

**Univerzita Karlova v Praze**  
**Pedagogická fakulta**

**DISERTAČNÍ PRÁCE**

**2014**

**Tereza Skákalová**

**Univerzita Karlova v Praze**

**Pedagogická fakulta**

**Sluchová vada a její sociální dopady  
v dospělém věku**

**Tereza Skákalová**

**Katedra speciální pedagogiky**

**Školitel: doc. PhDr. Lea Květoňová, Ph.D.**

**Studijní program: Speciální pedagogika**

**2014**

Prohlašuji, že jsem disertační práci na téma „Sluchová vada a její sociální dopady v dospělém věku“ vypracovala pod vedením školitele samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato disertační práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Datum

.....

podpis

Touto cestou si dovoluji vyjádřit poděkování doc. PhDr. Ley Květoňové, Ph.D. za cenné rady při vedení mé disertační práce. Rovněž upřímně děkuji doc. ing. Jaroslavu Hrubému, CSc. za jeho věcné připomínky a další náměty.

.....

podpis

**NÁZEV:** Sluchová vada a její sociální dopady v dospělém věku

**AUTOR:** Tereza Skákalová

**KATEDRA:** Katedra speciální pedagogiky

**ŠKOLITEL:** doc. PhDr. Lea Květoňová, Ph.D.

**ABSTRAKT:**

Předkládaná disertační práce se zabývá problematikou sociálních dopadů sluchové vady na dospělého člověka. Práce shrnuje teoretické poznatky týkající se osob se sluchovým postižením a postojů společnosti vůči nim. Na základě vybraných dějinných epoch je nastíněna postupná proměna vztahu společnosti k těmto osobám. Vývoj jejich postavení je zakončen teoretickou analýzou aktuální situace v České republice v kontextu vybraných oblastí běžného života.

Empirická část hodnotí vliv sluchové vady na zapojení člověka se sluchovým postižením v současné společnosti. Výzkumné šetření je orientováno kvalitativně a hodnotí podmínky běžného života osob se sluchovým postižením ve vybraných oblastech z jejich subjektivního pohledu, a také z pohledu odborníků pracujících s touto cílovou skupinou. Výsledky výzkumu zaznamenávají pozitivní posun v přístupu k osobám se sluchovým postižením, ale zároveň ukazují, že jejich potřeby a možnosti zůstávají spíše nepochopeny. Nejproblematičtější oblastí je v současnosti pracovní uplatnění těchto osob.

Zjištěné poznatky jsou dále komparovány s tuzemskými i zahraničními výzkumy. Na základě tohoto srovnání jsou formulována doporučení pro zlepšení stávající situace. Výsledky práce tak mohou pomoci nejen zkvalitnit systém podpory dospělých osob se sluchovým postižením, ale mohou též významně přispět k dalšímu teoretickému rozvoji oboru speciální pedagogiky.

**KLÍČOVÁ SLOVA:**

osoby se sluchovým postižením, sociální dopad, postoje, předsudky

**TITLE:** Hearing Loss and Its Social Impacts in Adult Age

**AUTHOR:** Tereza Skákalová

**DEPARTMENT:** Department of Special Education

**SUPERVISOR:** doc. PhDr. Lea Květoňová, Ph.D.

**ABSTRACT:**

The present dissertation deals with the issue of the social impacts of hearing loss in adults. The thesis compiles the theoretical knowledge about the hard of hearing and society's attitudes towards them. The gradual change in attitude towards these people throughout various historical periods is described and this description of the evolution of their social status is concluded with the analysis of the current situation in the Czech Republic.

The empirical part examines the influence of hearing loss on a person's involvement in modern day society. The research is qualitative and it examines the opinions of the affected people themselves and also experts working with this target group. The results of the research reflect a positive shift in the attitude towards the hard of hearing, but simultaneously show that their needs and abilities remain misunderstood. The most problematic issue is their capability of contribution at work.

The findings are compared with other research. On the basis of this comparison the suggestions are formulated to improve the situation. The results of this dissertation can help raise the quality of the support system for adults with hearing loss and they can be a significant contribution to the theoretical advancement of special education.

**KEYWORDS:**

hearing loss, hard of hearing, social impact, attitudes, prejudice

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>1. Teoretická východiska</b> .....	<b>11</b>
<b>1.1. Základní terminologie</b> .....	11
<b>1.2. Prelingválně neslyšící, nedoslýchaví a později ohluchlí</b> .....	16
1.2.1. Nedoslýchaví .....	19
1.2.2. Ohluchlí .....	24
1.2.3. Prelingválně neslyšící .....	25
<b>1.3. Jinakost lidí se sluchovým postižením</b> .....	28
1.3.1. Adaptace a akceptace .....	29
1.3.2. Identita osob se sluchovým postižením .....	32
1.3.3. Možnosti ovlivnění osobnosti sluchovou vadou .....	37
<b>2. Postoje společnosti k osobám se sluchovým postižením</b> .....	<b>44</b>
<b>2.1. Vymezení postojů</b> .....	44
2.1.1. Utváření a změny postojů .....	46
2.1.2. Stereotypy a předsudky .....	47
<b>2.2. Postoj společnosti k osobám se zdravotním postižením</b> .....	49
2.2.1. Projev stereotypů v terminologii sluchového postižení .....	51
2.2.2. Předsudky ve vztahu k osobám se sluchovým postižením .....	54
2.2.3. Diskriminace osob se sluchovým postižením .....	61
<b>3. Proměny vztahu společnosti k osobám se sluchovým postižením</b> .....	<b>66</b>
<b>3.1. Nejstarší názory o neslyšících</b> .....	66
<b>3.2. Vývoj názorů na vzdělávání neslyšících</b> .....	69
<b>3.3. Vývoj názorů na znakový jazyk</b> .....	72
<b>3.4. Neslyšící a genocida</b> .....	74
3.4.1. Kulturní genocida neslyšících .....	78
<b>3.5. Spolková činnost neslyšících</b> .....	79
3.5.1. Spolková činnost neslyšících na Královéhradecku .....	82
<b>3.6. Další vývoj po roce 1989</b> .....	84
<b>4. Hodnocení aktuálních podmínek pro život osob se sluchovým postižením v České republice</b> .....	<b>87</b>
<b>4.1. Možnosti výchovy a vzdělávání dětí, žáků a studentů se sluchovou vadou</b> .....	91
4.1.1. Integrace dětí a žáků se sluchovou vadou .....	93
4.1.2. Situace ve speciálním školství pro děti a žáky s vadami sluchu .....	94
4.1.3. Střední a další vzdělávání osob se sluchovým postižením .....	97
4.1.4. Shrnutí oblasti a návrhy řešení .....	100
<b>4.2. Pracovní uplatnění lidí se sluchovým postižením</b> .....	102
4.2.1. Další příčiny problematického uplatnění neslyšících na trhu práce .....	104
4.2.2. Aktivity zaměřené na podporu pracovního uplatnění osob se sluchovým postižením .....	108

4.2.3. Shrnutí oblasti a návrh opatření .....	111
<b>4.3. Systém péče a podpůrných služeb pro osoby se sluchovým postižením .....</b>	<b>112</b>
4.3.1. Systém zdravotní péče o osoby se sluchovým postižením .....	113
4.3.2. Systém sociálního zabezpečení .....	117
4.3.3. Současný stav spolkové činnosti.....	129
4.3.4. Systém poskytování profesionální psychologické péče osobám se sluchovým postižením.....	130
4.3.5. Shrnutí oblasti a návrhy řešení .....	132
<b>4.4. Účast na společenském životě.....</b>	<b>133</b>
4.4.1. Přístupnost (veřejných) služeb .....	134
4.4.2. Přístupnost institucí .....	138
4.4.3. Dostupnost informací .....	145
4.4.4. Shrnutí oblasti a návrhy řešení .....	150
<b>4.5. Shrnutí výsledků analýzy vybraných oblastí.....</b>	<b>151</b>
<b>5. Dopad sluchové vady na vybrané oblasti života člověka se     sluchovým postižením .....</b>	<b>154</b>
<b>5.1. Názory slyšících lidí na zapojení osob se sluchovým postižením do     společnosti.....</b>	<b>155</b>
5.1.1. Metody sběru a zpracování dat .....	155
5.1.2. Průběh výzkumného šetření .....	157
5.1.3. Charakteristika výzkumného souboru.....	157
5.1.4. Interpretace výsledků výzkumného šetření .....	159
5.1.5. Shrnutí dotazníkové šetření .....	171
<b>5.2. Názory lidí se sluchovým postižením na vlastní život v současné společnosti....</b>	<b>173</b>
5.2.1. Metody sběru dat a průběh výzkumného šetření .....	173
5.2.2. Charakteristika výzkumného souboru.....	174
5.2.3. Interpretace výsledků výzkumného šetření .....	176
5.2.4. Shrnutí výzkumného šetření – informanti se sluchovým postižením .....	188
<b>5.3. Shrnutí výzkumného šetření .....</b>	<b>191</b>
<b>6. Diskuse a komparace výsledků práce.....</b>	<b>194</b>
6.1. Základní diskuse výsledků .....	195
6.2. Srovnání zjištěných výsledků.....	200
<b>7. Doporučení pro speciálně pedagogickou praxi .....</b>	<b>210</b>
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>215</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ</b>	
<b>SEZNAM TABULEK A OBRÁZKŮ</b>	
<b>SEZNAM ZKRATEK</b>	
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b>	



## ÚVOD

Současná speciální pedagogika se ve své teoretické i praktické rovině zabývá zejména problematikou vývoje dětí s těžkou sluchovou vadou a dětí s kombinovaným postižením, možnostmi intervence u uživatelů kochleárního implantátu, možnostmi inkluzivního vzdělávání dětí se sluchovou vadou apod. Jakoby přehlížena se ukazuje skupina dospělých osob se sluchovým postižením. Přitom však v dospělosti je člověk vývojově na vrcholu svých životních sil a potřebuje se dále rozvíjet. Socializace představuje celoživotní děj a nebývá nikdy ukončena. Během socializace dochází k mnoha proměnám jedince, z něhož se postupně stává kulturní bytost schopná fungovat ve společnosti. K vývoji člověka tak neodmyslitelně patří tato společenská dimenze. Sluchová vada však významně ovlivňuje možnost komunikace a interakce jejích nositelů s okolím. Vzhledem k trvalosti vady proto může být hluboce narušena možnost přirozené socializace těchto osob.

Sociální dopady sluchové vady a postavení osob se sluchovým postižením v současné společnosti je z těchto důvodů ústředním tématem předkládané disertační práce. Problematicke vztahu společnosti k osobám se sluchovým postižením se autorka věnuje dlouhodobě. V diplomové práci byla řešena zejména fyzická bariérovost prostředí, v předkládané disertační práci se hlouběji zaměřujeme především na bariéry vztahové a postoje, neboť *„nehodné postoje ostatních lidí představují pro člověka s postižením často větší problém než postižení samo“* (Strnadová 1998, s. 14).

Pro komplexní uchopení problematiky sociálních dopadů sluchové vady bude v první řadě vymezena aktuální terminologie oboru, včetně základní charakteristiky skupin osob se sluchovým postižením. V dalších částech bude zpracováno téma postojů společnosti k osobám se sluchovým postižením, ve vybraných dějinných etapách následně usilujeme o zachycení proměny těchto postojů. Čtvrtá kapitola předkládá analýzu aktuální situace osob se sluchovým postižením v naší společnosti, a to v rovině vzdělávání, pracovního uplatnění, podpůrných služeb a v oblasti účasti na společenském životě.

Cílem výzkumného šetření je popsat vliv sluchové vady na postavení člověka se sluchovým postižením v naší společnosti. Pro zvýšení validity výzkumných výsledků jsou realizována dvě dílčí šetření, která zjišťují subjektivní názory nejen samotných osob se sluchovým postižením, ale také zainteresovaných odborníků. Získaná data budou dále diskutována a komparována s tuzemskými a zahraničními výzkumy.

Následně budou tato data shrnuta do adekvátních doporučení, která by měla kompetenčně řešit současná speciální pedagogika a která by měla vést ke zlepšení zjištěného stavu. O to usiluje i celá disertační práce. Dle našeho názoru je nezbytné, aby speciální pedagog byl dostatečně orientován v dané problematice. Potřebuje rozumět příčinám možného problémového chování klienta a zároveň musí být informován o tom, jak společnost sluchově postižené vnímá. Pouze na základě pochopení širších souvislostí se mohou rozvíjet programy účelné podpory a lze dosáhnout kvalitních výsledků.

## 1. Teoretická východiska

Jak uvádí Hrubý (2011), způsobila terminologická nedůslednost v pedagogice neslyšících značné pohromy. Příklady z praxe stále dokazují, že ani laická, ani odborná veřejnost mnohdy nemají v terminologii jasno. Proto se v úvodní kapitole této práce budeme věnovat odborné terminologii oboru surdopedie a bližší charakteristice specifických potřeb základních skupin lidí se sluchovou vadou. Současně je – vzhledem k tématu práce – zásadní i vymezení toho, jak a proč působí lidé se sluchovou vadou na společnost.

### 1.1. Základní terminologie

Odborná terminologie oboru surdopedie, resp. terminologie vztahující se k problematice osob se sluchovým postižením, je v našich podmínkách dosud nepřiliš jednotná a neustálená. Liší se v rámci publikací jednotlivých autorů, i v rámci jednotlivých resortů (školství, zdravotnictví, sociální oblast). Pro uchopení podstaty terminologických problémů vyjdeme v následujícím textu nejprve z vysvětlení základních obecných pojmů.

Závazným dokumentem, který vymezuje stěžejní pojmy, je Mezinárodní klasifikace funkční schopnosti, disability a zdraví (MKF) platná od 1. července 2010<sup>1</sup>. MKF je součástí souboru klasifikací Světové zdravotnické organizace (WHO) a je určena pro hodnocení a měření zdravotního postižení na individuální i populační úrovni. MKF zavádí pojmy, které označují funkční změny vzniklé následkem zdravotního postižení: impairment, disability, handicap (participace).

Na úrovni orgánu či tělního systému se hovoří o poruše označované termínem **impairment**. „*Jde o jakoukoli ztrátu nebo abnormalitu ve funkcích či strukturách somatických i psychických*“ (Švarcová 2012, s. 8). U tohoto termínu je ale třeba upozornit na nepřesnosti při překladu. Anglické „impairment“ má význam vady i poruchy (v doslovném překladu je to zhoršení, poškození, snížení, znehodnocení). Někteří autoři pojmy vada a porucha používají jako synonyma, stejně tak i podle MKF

---

<sup>1</sup> Již v osmdesátých letech 20. století sestavila Světová zdravotnická organizace mezinárodní klasifikaci postižení International Classification of Impairment, Disability and Handicap. Tato klasifikace byla publikována v roce 1980 a ve většině států se stala základem pro určování definice postižení. Snažila se o rozšíření vnímání zdraví v širším kontextu (dříve bylo vnímáno lékaři pouze z pohledu patologického), přesto se ukázala jako nedostačující. Dalším vývojem došlo k novému pojetí a v dnešní době je kladen důraz zvláště na funkční změny vzniklé v důsledku postižení.

se u nás v běžném, ale nepřesném překladu, hovoří pouze o poruše na úrovni orgánu. Jak ale uvádí Hrubý (2011), pojmy porucha a vada je třeba s ohledem na jejich povahu a následky rozlišovat.

Pojem **porucha sluchu** označuje stav přechodného zhoršení sluchu. Jedná se o onemocnění či změnu sluchového orgánu, které lze léčit nebo opravit. Po odeznění tohoto stavu je sluch opět víceméně v normě. **Sluchovou vadou** se pak rozumí stav trvalého poškození sluchu. Tento stav nemá tendenci se zlepšovat a může zahrnovat pásmo od lehké nedoslýchavosti až po úplnou hluchotu<sup>2</sup>. (Hrubý 2011)

S ohledem na toto jednoznačné vymezení důsledků přechodného a trvalého zhoršení sluchu považují za nezbytné v oboru surdopedie pojmy rozlišovat. Z uvedeného také logicky vyplývá, že předkládaná práce bude pojednávat o lidech s vadami sluchu.

Podle základní koncepce MKF může vést impairment dále k **disability** (postižení). Disability znamená „*snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti, které vzniká, když se zdravotní stav setkává s bariérami v prostředí*“ (Švestková, Pfeiffer, 2009, s. 21). To tedy znamená, že vada začne jedince omezovat natolik, že nemůže vykonávat běžné denní činnosti. Následně vznikají různá společenská omezení, znevýhodnění, která člověk pociťuje jako handicap. Slovo handicap bylo pro jeho nejasnost a negativní vyznění nahrazeno pojmem **omezená participace**. Omezená (restringovaná) participace tedy označuje problémy, které může člověk prožívat při zapojení do životních situací, přičemž vždy závisí na osobních faktorech i faktorech prostředí. Z tohoto pak dále vyplývá značná variabilita a individualita konkrétních důsledků vady.

Na základě výše uvedeného pojetí je dále třeba poukázat na to, že v běžné praxi se často i nepřesně používá termínů vada a postižení jako synonym. Význam obou rozlišuje Potměšil (1999) následovně:

- a) sluchová vada = poškození orgánu nebo jeho funkce tak, že je nějakým způsobem snížena kvalita či kvantita slyšení;
- b) sluchové postižení (SP) = širší termín, který zahrnuje i sociální důsledky vady, včetně řečového efektu.

I přes toto vymezení zůstávají oba termíny stále značně obecné, široké a neřikají nic o konkrétním projevu u jednotlivce. Pro účely výchovné péče, způsobu komunikace

---

<sup>2</sup> Dle místa vzniku pak hovoříme o poruchách či vadách převodních a dále pouze o vadách percepčních (senzoneurálních) (Hrubý 2011).

apod. je tak nutné dále upřesnit např. dobu vzniku vady, druh, typ, rozsah a místo poškození, jeho stupeň atd. Teprve po bližším určení charakteru vady je možné hovořit o konkrétnějších specifických potřebách. Při jakémkoliv zobecňování je však důležité mít neustále na zřeteli individuální rozdíly a osobní charakteristiky každého jednotlivce (viz dále).

V souvislosti s výše uvedeným také vznikají terminologické komplikace v případě, kdy je naopak nutné obecně označit celou skupinu, v níž jsou často lidé s jiným stavem sluchu a tím pádem často s velice rozdílnými potřebami a komunikačními preferencemi. (Motejzíkova 2011)

Vzhledem k nápadnosti a rozdílnosti při komunikaci s lidmi, kteří zcela neslyší, má laická veřejnost tendence vnímat všechny osoby se zhoršeným sluchem právě pouze touto zúženou perspektivou. Na základě nevhodné generalizace se pak odvíjí nesprávné označení. Často se tak obecně hovoří o *neslyšících*. Setkat se lze stále i s pojmem *hluchoněmí*, což byl dříve používaný pojem pro prelingválně neslyšící, kteří v důsledku sluchové vady nebyli schopni rozvinout mluvenou řeč. „*Nedostatečný rozvoj mluvené řeči u neslyšícího člověka je ale druhotným důsledkem hluchoty. Neslyšící není v pravém slova smyslu němý.*“ (Strnadová 1998, s. 44) V odborných kruzích (myšleno v oboru surdopedie) i mezi neslyšícími samými je dnes tento termín vnímán spíše jako hanlivý až urážlivý. Naproti tomu Hrubý (2013, osobní sdělení) by jej ale používal raději než dlouhý termín prelingválně neslyšící. I přes výše uvedené je však termín *hluchoněmí* stále hluboce zakořeněn mezi laickou veřejností a také v rámci terminologie jiných odvětví (např. právo, zdravotnictví). Obdobně i zkrácená verze, tj. *hluchý*, nabyla opět do dnešní doby negativního významu, přestože hluchota je adekvátní medicínský termín. Bez ohledu na zabarvení termínů však nelze ani jeden ze třech výše uvedených považovat za vhodný v případě, že chceme pojmenovat celou skupinu lidí s různými ztrátami sluchu<sup>3</sup>.

Jako vhodnější obecná (nadřazená) označení se v současné době používají např. *sluchově postižení*, *sluchově postižení lidé*, *lidé se sluchovým postižením*, *lidé s vadou sluchu*. (Hrubý 2011, Motejzíkova 2011). Pro ověření a přehled byla provedena analýza publikací věnujících se oboru surdopedie (popř. logopedie), resp. analýza užívané

---

<sup>3</sup> Zde pro jistotu zdůrazňujeme, že termín *neslyšící* je naprosto v pořádku, použijeme-li ho v souvislosti s lidmi, kteří neslyší.

terminologie u jednotlivých autorů. Výsledky jsou pro přehlednost shrnuty v následující tabulce v abecedním pořadí:

Tabulka 1 – Přehled terminologie

Autor, publikace	Terminologie
Doležalová*	- <b>osoba se sluchovým postižením</b>
Hádková*	- <b>sluchově postižení</b> - <b>osoba se sluchovým postižením</b>
Holmanová, 2005	- <b>osoba se sluchovým postižením</b>
Horáková, 2012	- <b>jedinec/osoba se sluchovým postižením</b> - <b>osoba s postižením sluchu</b>
Hricová*	- <b>osoba se sluchovým postižením</b> - <b>sluchově postižení</b>
Hrubý, 1997, 1998, 2010	- <b>sluchově postižení</b> - <b>neslyšící a nedoslýchaví</b> - <b>s vadou sluchu</b>
Janotová, 1996, 1999	- <b>sluchově postižení</b>
Kučera*	- <b>osoba se sluchovým postižením</b>
Langer*	- <b>osoba se sluchovým postižením</b> - <b>sluchově postižení</b> - <b>osoba s postižením sluchu</b>
Neubauer, 2009	- <b>sluchově postižení</b>
Potměšil*	- <b>sluchově postižení</b> - <b>osoba se sluchovým postižením</b>
Poul, 1992	- <b>s vadou sluchu</b>
Pulda, 1998	- <b>sluchově postižení</b>
Souralová*	- <b>osoba se sluchovým postižením</b> - <b>sluchově postižení</b> - <b>osoba s postižením sluchu</b>
Vaněčková, 1996	- <b>sluchově postižení</b>
Vitásková*	- <b>sluchově postižení</b> - <b>osoba se sluchovým postižením</b>

\* Byl proveden rozbor terminologie z přehledu dosavadní tvorby dotyčných autorů. Užívané termíny jsou seřazeny podle četnosti výskytu sestupně.

V předloženém přehledu záměrně absentují publikace autorů Lechty (2002), Macurové a Strnadové. Uvedení autoři totiž s ohledem na zaměření svých publikací nepoužívají nadřazené pojmy pro celou skupinu. Lechta v souvislosti s poruchami řeči rozlišuje termíny *neslyšící a nedoslýchaví*. Macurová se ve svých publikacích věnuje znakovému jazyku a jeho uživatelům, tudíž zde má termín *neslyšící* jasný význam (jedná se o tzv. kulturní definici sluchově postižených jako osob, které považují znakový jazyk za primární formu své komunikace). Strnadová také používá termín *neslyšící*, pod nímž dále vymezuje osoby komunikující znakovým jazykem a osoby ohluchlé (příp. pro potřeby komunikace hovoří o *odezírající osobě*).

Z tabulky tak vyplývá, že v užívání převažuje spíše termín *osoba se sluchovým postižením* (příp. v obměně *osoba s postižením sluchu*). Obdobně i Hudáková a Motejzíková (2005) zdůrazňují, že za nejlépe přijatelné lze v dnešní době považovat právě termíny *lidé se sluchovým postižením* nebo *se sluchovou vadou* (rozdíl významu viz výše), které zdůrazňují v první řadě člověka<sup>4</sup> – osobnost jednotlivce, nikoliv jeho funkční omezení a nálepky, které rozdělují lidi do skupin a potvrzují staré předsudky a omyly. Omezením těchto pojmů však zůstává, že nadále považují zhoršení sluchu za vadu či postižení a tento fakt zdůrazňují<sup>5</sup>. Hrubý (2011) proto doporučuje používání sousloví *neslyšící a nedoslýchaví*, ale pouze v takových situacích, kdy nemůže dojít k dalším nedorozuměním. Naproti tomu Hudáková a Motejzíková (2005) uvádí, že i toto spojení lze považovat za určité nálepky.

V této souvislosti tak zmiňujeme ještě jeden aktuální terminologický trend, a to podle typologie postižení studentů se specifickými potřebami, které vymezuje Dodatek č. 2 specifikující financování zvýšených nákladů na studium studentů se specifickými potřebami (Dodatek 2011, online). Zde je termín „student se sluchovým postižením“ vnímán ve dvou kategoriích dle preferovaného způsobu komunikace:

**B1. nedoslýchavý / uživatel verbálního jazyka;**

**B2. neslyšící / uživatel znakového jazyka.**

---

<sup>4</sup> V posledních letech se při označování osob se zdravotním postižením celosvětově prosazuje zásada „people first“ (nejprve lidé), což představuje fakt, že všichni jsme především lidé, máme různé charakteristiky. Jednou z nich může být zdravotní postižení. Na základě tohoto vyjádření se dává přednost před označením zdravotně postižený spojení osoba (člověk) se zdravotním postižením. (Votava 2005)

<sup>5</sup> Oproti tomu jazykově-kulturní či kulturně antropologický pohled (Vysuček a Procházková 2007) hluchotu nevnímá jako neschopnost, ale jako odlišnost a přirozenost (Neslyšící).

Aby diskuse o vhodné terminologii nebyla pouze záležitostí odborníků, kteří se tématu věnují, je třeba zjišťovat i názor samotných lidí, tj. „nositelů sluchové vady“. Jak uvádí již Strnadová (1998), neslyšící o sobě vždy řekne, že je neslyšící. Naopak nedoslýchavý o sobě spíše řekne, že je sluchově postižený. Toto lze potvrdit i z vlastních zkušeností autorky práce. Na základě praxe je možné také doplnit, že senioři s presbyakuzií často říkají, že ohluchli.

Současně považujeme za vhodné upozornit na další „trend“ v našem oboru, a sice to, že do jeho terminologie proniká angličtina. Čím dál tím častěji se tak setkáváme s názvy některých organizací či projektů v angličtině (např. Czech Deaf Youth, Queer Deaf Czech, Deaf Support atd.). Je také zajímavé, že i někteří neslyšící začali namísto českého „neslyšící“ používat anglické „Deaf“ (existuje např. blog Deafland, neslyšící mezi sebou mluví o své kanceláři jako o „kanceláři pro Deaf“, další označení deafs a hears apod.).

Je nesporné, že terminologie oboru je nejednotná, neustálená, mnohdy se užívá nepřesně či chybně. Čeština je v tomto pohledu ale velmi bohatá a umožňuje vyjádřit i bližší upřesnění, které zohlední situaci jedince (např. prelingvální nedoslýchavost/hluchota, lehká nedoslýchavost atd.). (Hrubý 2010) Při potřebě zobecnění si pak musíme být vědomi značných nepřesností a limitů používaných termínů a spojení. Kromě výše uvedeného je jedním z limitů i to, že neexistuje vhodný nadřazený termín, který by byl jednoslovný.

Při akceptaci zmíněných terminologických nedostatků a rizik se budeme dále v práci snažit zřetelně odlišovat specifické potřeby jednotlivých skupin. V případě nutnosti zastřešujícího označení se přikláňíme k formulaci *osoba se sluchovým postižením* / *osoba se sluchovou vadou*.

## **1.2. Prelingválně neslyšící, nedoslýchaví a později ohluchlí**

„Každý typ zdravotního postižení má obrovské spektrum závažnosti“ (Hrubý 1997, s. 30). Obdobně i *sluchové postižení* (jak již do jisté míry proznělo v předchozí kapitole) v sobě zahrnuje různé stupně a různé důsledky konkrétní sluchové vady u jedince. Teprve po přesnějším určení charakteru vady je možné konkretizovat specifické potřeby daného člověka. Tyto potřeby se týkají především způsobu komunikace, příjmu informací, ale také např. přijetí vlastní vady.



Prvním kritériem, podle něhož lze dělit osoby se sluchovou vadou do jednotlivých skupin, je **velikost ztráty sluchu**. Toto hledisko je založeno na předpokladu, že jedinec vnímá (i za využití technických pomůcek) mluvu. Podle toho se pak rozlišují osoby nedoslýchavé a neslyšící, přičemž hranice mezi osobami s těžkou nedoslýchavostí a osobami neslyšícími nemusí být vždy ostrá. (Hudáková 2009)

Druhé zásadní kritérium pro hodnocení představuje věk, resp. **doba vzniku vady**. Pokud došlo ke vzniku vady před vytvořením a fixací mluvy, příp. pokud se člověk s vadou sluchu narodil, hovoří se o tzv. prelingvální hluchotě či nedoslýchavosti. V případě, že ke vzniku vady došlo v průběhu života, tedy poté, co si člověk osvojil mluvu a poznal strukturu mluveného jazyka, označuje se jako postlingválně neslyšící (ohluchlý) či nedoslýchavý. (Hudáková a Motejzíková, 2005) Někdy se ještě zdůrazňuje termín *později ohluchlí* u osob se ztrátou sluchu vzniklou v adolescenci či dospělosti. (Strnadová 2001a)

Třetím kritériem pro hodnocení je **typ vady sluchu**. Na jeho základě se vymezují osoby s převodní či percepční vadou sluchu, přičemž percepční vady sluchu způsobují nejen nedoslýchavost, ale mohou vést i k úplné hluchotě. (Hrubý 1998, Hudáková 2009)

Dalším zásadním faktorem kromě vady samotné, který ovlivňuje specifické potřeby jedince, je i **prostředí**, v němž jedinec vyrůstal/žije (tj. např. zda má slyšící nebo neslyšící rodiče) a v němž probíhalo vzdělávání (tj. školy pro sluchově postižené nebo integrace do běžných základních a středních škol).

Výše uvedená dělení jsou ve většině založena na medicínských a lingvistických předpokladech, jedná se tedy o posuzování zvnějšku. Na druhé straně ale existuje přístup, který je založen na cítění jednotlivých lidí a jejich subjektivním pojmání sebe sama i světa kolem (Neslyšící). (Hudáková 2009)

V následujícím textu se pokusíme o vymezení hlavních skupin lidí se ztrátou sluchu. Jak ale logicky vyplývá z výše uvedeného, při jakémkoli zobecňování je třeba mít neustále na paměti, že ani tyto hlavní skupiny nebudou vnitřně jednotné a lze zde spatřovat velké rozdíly mezi jednotlivci. Současně si musíme být vědomi toho, že každá lidská bytost je zcela neopakovatelné individuum, a někteří jedinci se proto do těchto zjednodušujících kategorií prostě hodit nebudou.

Hrubý (1997) hovoří o třech zcela různých postiženích, pod kterými má na mysli nedoslýchavost, ohluchnutí a prelingvální hluchotu. Současně zdůrazňuje, že

*„nedoslýchavost, ohluchnutí a prelingvální hluchota jsou tři úplně rozdílná postižení se zcela odlišnými a často dokonce vzájemně protichůdnými potřebami“ (Hrubý 1997, s. 32). Pro doplnění považujeme za vhodné také zmínit, že „každá skupina postižených lidí má více společného s nepostiženými lidmi než spolu navzájem“ (Strnadová 1998, s. 27).*

Své dělení sluchově postižených – osob s vadami sluchu – Hrubý (1999, s. 40) rozšiřuje do následujících skupin:

- nedoslýchaví;
- osoby s vadou sluchu získanou až po rozvoji mluvené řeči (ohluchlí);
- osoby s prelingvální úplnou hluchotou;
- neslyšící podle kulturní definice nebo správněji Neslyšící;
- osoby s kombinovanou sluchovou a zrakovou vadou (slepohluší);
- šelestáři;
- rodiče sluchově postižených dětí.

Ve své další publikaci Hrubý (2011, s. 106) vymezuje opět sedm základních skupin, ale v jejich pojetí dochází k určité změně. Hovoří tedy o těchto skupinách:

- nedoslýchaví;
- osoby s vadou sluchu získanou až po rozvoji mluvené řeči (ohluchlí);
- osoby s prelingvální úplnou hluchotou (prelingválně neslyšící);
- osoby s kombinovanou sluchovou a zrakovou vadou (slepohluší);
- šelestáři;
- rodiče sluchově postižených dětí;
- slyšící děti neslyšících rodičů.

Oproti původnímu dělení ubyla z přehledu skupina Neslyšících podle kulturní definice. Tuto skupinu ale autor zmiňuje v dalším textu, konfrontuje ji s audiologickými definicemi a pojednává o společenství neslyšících. (Hrubý 2011, s. 116–119) Naopak novou skupinou jsou slyšící děti neslyšících rodičů (CODA – angl. zkratka), kterou autor doplnil na základě návrhu v diplomové práci autorky této práce (Skákalová 2009). Pokud totiž připustíme určitou oprávněnost zařazení rodičů sluchově postižených dětí do výčtu sluchově postižených, je vhodné vnímat obdobně i slyšící děti neslyšících rodičů, které sluchová vada rodičů bezpochyby ovlivní také. Pro terminologické zpřesnění na tomto místě navrhuje hovořit o dvou výše uvedených skupinách lépe

jako o cílových skupinách oboru surdopedie, než je kategorizovat do skupiny osob se sluchovým postižením. Slyšící rodiče neslyšících dětí ani slyšící potomci neslyšících rodičů sluchovou vadu nemají, ale jsou výrazně ovlivněni sluchovou vadou svých blízkých.

V neposlední řadě považujeme za důležité též vymezit další vnitřně velmi diferencovanou skupinu, kterou jsou **uživatelé kochleárního implantátu (KI)**. Nejčastěji se jedná zpravidla o prelingválně neslyšící děti. Motejzíkova (2011a) uvádí, že pokud používají implantát, přesouvají se spíše do kategorie lidí nedoslýchavých. Toto tvrzení ale může být zavádějící, protože přínos KI může být různý (i v závislosti na době od implantace), a hlavně v případě, kdy dítě nemůže KI použít, je opět zcela neslyšící. Další věcí, proč doporučujeme vnímat uživatele KI jako samostatnou skupinu, je také to, že uživatelem KI může být i člověk později ohluchlý. Ohluchlým poskytují KI obvykle mnohem větší přínos než ostatním skupinám, a to tím větší, čím dříve od ohluchnutí dojde k implantaci. Důvodem toho je, že ohluchlí mají normálně rozvinuté akustické struktury v mozku.

Účelem předkládané práce není vyčerpávajícím způsobem pojednat o všech jmenovaných skupinách lidí se sluchovou vadou. Dále se proto dále zaměříme pouze na tři hlavní skupiny, a to na nedoslýchavé, prelingválně neslyšící a ohluchlé, a na jejich specifické potřeby.

### 1.2.1. Nedoslýchaví

Jednoznačné vymezení nedoslýchavosti uvádí Hrubý (1999, s. 43), podle kterého „*nedoslýchavost znamená každé zhoršení sluchu oproti běžné populaci, nikoliv však jeho úplné vymizení.*“ Ač je toto vymezení jasné, pro praxi opět neposkytuje konkrétní informaci o specifických potřebách dané osoby (bude-li vůbec nějaké mít). Nedoslýchavost totiž podle výsledků audiometrického vyšetření dělíme do několika stupňů, přičemž lehká vada může dlouho unikat pozornosti. Člověk s **lehkou nedoslýchavostí** zpravidla hůře rozumí tichému hlasu nebo při zhoršených poslechových podmínkách (např. zapnuté rádio, okno otevřené směrem do rušné ulice, hovor více lidí apod.), většinu obvyklých zvuků ale vnímá a porozumění běžnému hovoru není výrazně omezeno. Mnoho lidí takovou ztrátu sluchu ani s lékařem neřeší, ale pokud je začne omezovat, lze ji téměř vždy dobře kompenzovat sluchadly. Velkým

problémem je, že starší lidé, u kterých ztráta sluchu narůstá postupně s věkem, sluchadla kategoricky odmítají a svádějí nepochopení na to, že byly zavřené dveře, mluvící osoba „huhňá“, mluví naschvál potichu atd.

Při **středně těžké vadě** sluchu jsou již sluchadla obvykle doporučena. Porozumění řeči totiž bývá dobré jen při zvýšené hlasitosti. Člověk s takovou vadou také může často slabé zvuky z okolí zcela přeslechnout. Protože u některých vad dochází nejen k poklesu hlasitosti, ale i ke zkreslení sluchového vjemu, člověk si často vypomáhá odezíráním. Samotné odezírání však není spolehlivá metoda pro porozumění řeči, lze jej spíše použít jen jako doplněk.

Člověk s **těžkou nedoslýchavostí** může vnímat nanejvýše silný zvuk (pro srovnání např. troubení klaksonu, hlasitá reprodukováná hudba, jedoucí vlak) a hlasitou řeč těsně u ucha. V těchto případech jsou sluchadla nezbytná. Jejich přínos bývá ale velmi individuální, protože bývá narušeno porozumění (percepční vady), a tak člověk často říká: „*Já vás slyším, ale nerozumím.*“ Pokud se člověk s těžkou nedoslýchavostí již narodil, zpravidla se to projeví i v jeho mluvním projevu, kdy řeč není tak melodická a může dojít i ke zhoršené výslovnosti zejména sykavek.

Hraničním stavem je pak velmi **těžké postižení sluchu**. Člověk má zpravidla zachovány jen takové zbytky sluchu, které mu za pomoci sluchadel umožní vnímat pouze hlasité zvuky. Porozumění řeči sluchovou cestou je prakticky nemožné a je nutné pro komunikaci volit další formy sdělení (např. písemnou formu, odezírání, znakový jazyk apod.). (Skákalová 2014a)

Pro přehlednost uvádíme zmíněné údaje včetně doplnění hodnot průměrné ztráty sluchu v tabulce, která vychází z doporučené klasifikace sluchových vad dle Mezinárodního úřadu pro audiologii (BIAP)<sup>6</sup>.

Tabulka 2 – Klasifikace vad sluchu dle Doporučení 02/1 BIAP (1997)

	<b>Průměrná ztráta sluchu</b> (na 500, 1000, 2000, 4000 Hz)	<b>Sluchové vnímání</b>
<b>I. normální sluch</b>	0–20 dB	Eventuelně se jedná o lehké omezení sluchu bez společenského vlivu.
<b>II. lehká ztráta sluchu</b>	21–40 dB	Mluva běžné hlasitosti je vnímána, problémy jsou při vnímání ztišeného či vzdáleného hlasu. Většina běžných zvuků je vnímána.

<sup>6</sup> Bureau Internationale d'Audiophonologie (Mezinárodní úřad pro audiologii)

<b>III. středně těžká ztráta sluchu</b>	1. stupně: 41–55 dB 2. stupně: 56–70 dB	Porozumění mluvě při zvýšené hlasitosti. Lepší porozumění za pomoci odezírání. Většina běžných zvuků je stále vnímána.
<b>IV. těžká ztráta sluchu</b>	1. stupně: 71–80 dB 2. stupně: 81–90 dB	Vnímání hlasité mluvy těsně u ucha. Vnímání silného hluku.
<b>V. velmi těžká ztráta sluchu hraničící s hluchotou</b>	1. stupně: 91–100 dB 2. stupně: 101–110 dB 3. stupně: 111–119 dB	Mluva už není vnímána, pouze vnímání velmi silného hluku.
<b>VI. úplná ztráta sluchu, hluchota</b>	120 dB a více	Žádné vnímání sluchem.

V praxi se lze dále setkat se stupnicí sluchových vad podle Světové zdravotnické organizace. Tato klasifikace však není natolik podrobná jako klasifikace BIAP a navíc za těžké postižení zahrnující hluchotu považuje průměrné ztráty na lepším uchu již od 81 dB. Pozitivním faktem této klasifikace ale je, že současně zdůrazňuje a doporučuje používání sluchadel.

Jako poslední možnost jistého „číselného“ vyjádření, resp. přirovnání, nedoslýchavosti uvádíme hodnocení výsledků vyšetření porozumění hlasité mluvy. Jakkoliv jsou výsledky orientační, o to víc mohou být pro laiky názorné a srozumitelné. Číselný údaj představuje vzdálenost, ze které nedoslýchavý rozumí běžně hlasité mluvě. Za normální sluch je považována slyšitelnost ze vzdálenosti 6 m.

- lehká nedoslýchavost 4–6 m
- střední nedoslýchavost 2–4 m
- středně těžká nedoslýchavost 2–1 m
- těžká nedoslýchavost pod 1 m
- praktická hluchota<sup>7</sup> něco slyší, ale nerozumí
- úplná hluchota neslyší žádný zvuk

<sup>7</sup> Termín praktická hluchota se používá zvláště v české legislativě.

**Vyhláška č. 359/2009 Sb.**, kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (tj. vyhláška o posuzování invalidity, která novelizuje vyhlášku č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění) praktickou hluchotu vymezuje následovně: „ztráta sluchu při tónové audiometrii v rozsahu 70–90 dB, zbytkový sluch se ztrátou slyšení 85–90 %, sluchově postižený je schopen vnímat zvuk mluvené řeči jen se sluchadlem, ale rozumí mu jen minimálně (z 10–15 %).“

Příloha **zákona č. 329/2011 Sb.**, o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením považuje obdobně za těžké sluchové postižení (b): „ztrátu sluchu při tónové audiometrii v rozsahu 70–90 dB, zbytkový sluch se ztrátou slyšení 85–90 %, sluchově postižený je schopen vnímat zvuk mluvené řeči jen se sluchadlem, ale rozumí mu jen minimálně (z 10–15 %), přes používání kompenzační pomůcky nebo po implantaci kochleární či kmenové neuroprotézy.“

Nedoslýchaví lidé většinou ke komunikaci využívají mluvený jazyk (výjimkou budou nedoslýchavé děti pocházející z neslyšící rodiny, kde je primární formou komunikace znakový jazyk). Vnímání mluvy usnadňují nedoslýchavým do jisté míry sluchadla (nošená monaurálně či binaurálně). Z výše uvedeného popisu jednotlivých stupňů nedoslýchavosti ale vyplývá, že skupinu nedoslýchavých nelze jednoduše charakterizovat tím, že používají sluchadla, která plně kompenzují jejich sluchovou vadu. Existují i takové případy, při nichž sluchadla nepomáhají, a přesto, že jedinec má zachované ještě částečně využitelné zbytky sluchu, je nutné komunikaci podpořit dalšími prostředky (zvláště odezírání).

Vzhledem k rozmanitosti stupňů a projevů nedoslýchavosti, ale i vzhledem k celkovému počtu nedoslýchavých lidí si v rámci další podkapitoly dovolíme ještě blíže pojednat o prezbyakuzii a o tom, jak se získaná vada sluchu začne projevovat v praktickém životě.

### *Nedoslýchavost a senioři*

Zhoršení sluchu je jedním z typických aspektů stáří. Sluchová vada je v obecném měřítku třetím nejčastějším chronickým onemocněním u starších lidí. Minibergová, Dušek (2006) uvádí, že až u 30 % seniorů se objevuje zhoršení sluchové percepce. Gordon-Salant (2005) upřesňuje, že mezi lidmi ve věku nad 70 let výskyt sluchové vady přesahuje dokonce 83 %. Právě senioři pak tvoří naprosto rozhodující část ve skupině osob se sluchovým postižením, kterých v populaci může podle odhadů být až kolem 10 %. (Hrubý 2009)

I když je tempo zhoršování sluchu značně individuální a je ovlivněno mnoha faktory (rodinná zátěž, působení profesionálního a komunálního hluku aj.), lze konstatovat, že častěji a výrazněji trpí nedoslýchavostí vlivem stáří muži. Znamky stárnutí sluchu jsou pozorovány nejdříve v oslabené percepci vysokých tónů. Již po čtyřicítce postupně vyhasíná pásmo vysokých kmitočtů 16 až 20 kHz, v šedesáti letech bývá zvýšen práh i na 8 kHz. Pro srozumitelnost mluvy je však nejdůležitější frekvenční rozsah 0,5–3 kHz (Hybášek, Vokurka 2006). A právě ve chvíli, kdy již je narušena komunikační schopnost jedince, se tento, jinak přirozený, jev stává patologickým. (Horáková 2012)

V případě postupné ztráty sluchu věkem se hovoří o tzv. presbyakuzii (lat. presbyacosis), stařecké nedoslýchavosti. Jedná se o typický projev stárnutí ucha (i celé

nervové soustavy), při němž dochází k degenerativním změnám v Cortiho orgánu ve vnitřním uchu. Přesnou příčinu těchto změn doposud neznáme. Jako nejčastější důvod se uvádí expozice nadměrnému hluku, ale pravděpodobně se jedná i o poruchy krevního oběhu, které způsobují špatné prokrvení sluchového orgánu. (Neubauer 2009)

Syka (2012, online) doplňuje, že „*presbyakuze může souviset se sklerotickými změnami v kapilárách či tenkých cévách vnitřního ucha a třeba i mozku, nebo může být vyvolána i zánětlivými změnami.*“ Aktuální zahraniční výzkumy dále dokazují, že také strava s vysokým obsahem cholesterolu má přímou souvislost se zhoršením sluchu. Naopak užívání statinů, které mj. prokázalo pozitivní účinky při léčbě aterosklerózy, významně snižuje sluchovou ztrátu. (Syka 2012, online)

I přes uvedené názory ale stále platí, že jednoznačná příčina nebyla potvrzena, a proto odborníci spíše obecně hovoří o dalších rizikových faktorech, které mohou mít vliv na sluchovou funkci, a mohou tak nástup presbyakuze značně urychlit. Jedná se např. o poruchy metabolismu, diabetes mellitus, vysoký krevní tlak, genetickou zátěž, ototoxické procesy ve sluchovém orgánu (zvláště vlivem působení škodlivých léků a chemických látek), užívání drog, nadměrný stres, kouření, nadváha aj. (Leonhardt 1999, Kenny 2012, online)

### *Projev sluchové vady a její důsledky*

Tempo zhoršování stavu sluchu ve vyšším věku je značně individuální a probíhá v řádu několika let. Patologickým se jev stává zvláště ve chvíli, kdy začne významně ovlivňovat komunikaci a sociální interakce jedince. Vzhledem k tomu, že vada sluchu přichází postupně a u seniora dochází současně k celkovému úbytku vitality, nemusí si ji ale člověk dlouhou dobu uvědomovat, resp. připouštět. Podezření na sluchovou vadu má mnohdy dříve okolí než jedinec sám – u dospělých je to nejčastěji partner či další blízké osoby, kteří s jedincem zažívají různá nedorozumění (zhoršená komunikace a častá potřeba opakování informace, hlasitý poslech televize, vyhýbání se hovorům více lidí, problémy s telefonováním, časté přeslechnutí zvonku atd.).

Presbyakuze se projevuje jako oboustranně souměrná nedoslýchavost percepčního typu s občasným tinnitem, tj. ušním šelestem. V praxi to znamená, že kromě určitého zhoršení sluchu, které ani nemusí dosahovat těžkého stupně, dochází k mnohem závažnějšímu ovlivnění kvality sluchového vnímání, zvláště ve vztahu

k porozumění mluvě. Příčinou je postižení oblasti vysokých tónů (viz výše). U seniorů má svůj podíl i stárnutí mozkových ústředí.

Při poškození zevních vláskových buněk také dochází ke změně vjemu hlasitosti (tzv. recruitment fenomén). Jeho následkem je abnormální nárůst hlasitosti nad prahem sluchu, rychlejší než u zdravého ucha. Tím dochází ke zúžení dynamického rozsahu sluchu (tj. vzdálenosti mezi prahem sluchu a prahem nepříjemného poslechu). V důsledku tohoto jevu je hlasitost jednotlivých částí řeči výrazně odlišná od vjemu normálně slyšících osob. Nedoslýchavý slabé zvuky neslyší, hlasité zvuky slyší příliš hlasitě. (Kaňa 2004, online)

Zhoršené porozumění řeči se nejdříve projeví hlavně za podmínek kladoucích vyšší nároky na rozlišování, např. v hluku, hovoří-li více osob najednou atd. – česky se tomu říká maskování, Američané to nazývají decentně Cocktail Party Noise. Šepot je pro jedince také mnohem hůře srozumitelný a problémy se vyskytují i při telefonování a sledování televize. (Leonhardt 1999) Naopak vlastní produkce řeči primárně zasažena není, protože vada zasahuje do již fixovaného jazykového systému. Vlivem těžké sluchové vady, která na jedince působí dlouhodobě a omezuje jeho zpětnou sluchovou vazbu, ale může být časem narušena suprasegmentální komponenta řeči, tj. např. dynamika či intonace. Dále může opět kvůli špatné percepci docházet též k tomu, že senior se bude komolit nová cizí slova, která měl předtím možnost pouze slyšet (např. „diskonk“ namísto diskont).

### 1.2.2. Ohluchlí

O ohluchlosti (tj. postlingvální hluchotě) se hovoří tehdy, jestliže k úplné ztrátě sluchu došlo až v průběhu života, tedy poté, co si člověk osvojil mluvenou řeč a poznal strukturu mluveného jazyka. (Hudáková a Motejzíkova 2005) Někdy se ještě zdůrazňuje termín později ohluchlí u lidí se ztrátou sluchu vzniklou v adolescenci či dospělosti. (Strnadová 2001a)

Ohluchlí lidé zpravidla v komunikaci preferují mluvený jazyk, stupeň rozvoje individuálního jazykového systému bývá zachován. (Neubauer 2009) Sluchová ztráta jim ale neumožňuje vnímat akustické informace z okolí přirozeně, mohou je vnímat pouze vizuálně (tj. odezíráním nebo písemně). Pro běžnou komunikaci je ale zapisování značně pomalým a nepohodlným způsobem, a proto je většina ohluchlých odkázána na



odezírání. Odezírání však umožňuje pouze odhadovat vyslovovaná slova a navíc touto schopností nejsou vybaveni všichni. (Hrubý 1999)

Pokud se ohluchlí rozhodnou pro používání znakových systémů, zpravidla je pro ně snazší osvojit si znakovanou češtinu<sup>8</sup>, nebo obecněji řečeno, mohou užívat různé formy kódování mluveného jazyka do znaků. (Kotvová a Komorná 2008) Tato forma komunikace pro ně může být postačující či se případně stává přechodným mezistupněm na cestě k osvojení si znakového jazyka.

Co se týče možností vlastního vyjadřování, ohluchlí většinou běžně mluví. Kvalita jejich mluvy může být ovlivněna absencí zpětné sluchové vazby, avšak díky zkušenostem s mluveným jazykem nemívají zásadní potíže v jeho produkci. Srozumitelnost jejich řeči závisí na době ztráty sluchu a délce trvání hluchoty – pokud člověk ohluchl v pozdějším věku, řeč se nevytrácí, ale její kvalita může být snížena (melodičnost, ovládání intenzity apod.).

Jestliže člověk po ohluchnutí nedisponuje ani zbytky sluchu, nepomohou mu sluchadla, která jsou ve své podstatě zesilovačem zvuku. V některých případech lze ale ohluchnutí řešit kochleárním implantátem, který ve vnitřním uchu nahrazuje funkci vláskových buněk<sup>9</sup>. I když se nejedná o úplnou náhradu přirozeného sluchového vnímání, umožňuje ohluchlým opět vnímat zvuky z okolí, a dokonce i v různé míře rozumět mluvě. Protože mají ohluchlí zkušenost s mluveným jazykem a slyšením obecně, jsou výsledky po implantaci zpravidla velmi dobré. (Skákalová 2014a)

### 1.2.3. Prelingválně neslyšící

Za neslyšícího je považován ten, kdo „*ani s největším zesílením nevnímá žádný zvuk (pouze příp. vibrace)*“ (Hrubý 1998, s. 55). Termín „prelingvální“ pak poukazuje na skutečnost, že člověk se zcela neslyšící narodil, nebo u něho došlo ke ztrátě sluchu před vývojem jazyka<sup>10</sup>. Vzhledem k tomu, že problematika jazykového vývoje je u této skupiny stěžejní, budeme se tomuto tématu dále věnovat podrobněji.

---

<sup>8</sup> Znakovaná čeština je systém, který kombinuje gramatiku mluveného jazyka a znaky ze znakového jazyka. Dalo by se říci, že se jedná o převedení věty do znaků. Taková věta dává ale smysl pouze za předpokladu, že sdělení je současně i výrazně artikulováno.

<sup>9</sup> V případě, že nelze zavést kochleární implantát, mají některé dospělé osoby při ohluchnutí možnost kmenové implantace. Ta se řídí přísnými kritérii výběru kandidátů. Co se týče efektu, možnosti poslechu prostřednictvím této neuroprotézy bývají výrazně nižší než při kochleární implantaci.

<sup>10</sup> Hranice tzv. kritického období, které je zásadní pro rozvoj jazyka u dítěte, není zcela ostrá. Obvykle se za citlivé období považují první čtyři roky až šest let života dítěte. (Hrubý 2011) Vzhledem ke značné šíři

Prelingválně neslyšící dítě nemá možnost se přirozeně (odposloucháváním) učit většinový mluvený jazyk, a proto je jeho smyslové vybavě dostupnější vizuální komunikace. Přirozenou formu takové komunikace tak představuje **znakový jazyk (ZJ)**, který je dnes již také považován za jazyk přirozený, ve všech ohledech srovnatelný s jazyky mluvenými.<sup>11</sup>

Aktuálně platný zákon o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob č. 384/2008 Sb. (který novelizuje zákon č. 155/1998 Sb., o znakové řeči) akceptuje toto pojetí a definuje český znakový jazyk jako „*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 základní atributy jazyka, tj. znakovost, systémovost, dvojitě členění, produktivnost, svébytnost a historický rozměr, a je ustálen po stránce lexikální i gramatické.*“ (§ 4)

Úroveň ovládnutí ZJ ovlivňuje zvláště forma komunikace v rodině a následně ve škole. Zde mají nespornou výhodu neslyšící děti neslyšících rodičů, pro které je ZJ jazykem přirozeným a zároveň i mateřským už od raného dětství. Díky tomu později ovládají ZJ na výborné úrovni. Naprostá většina dětí s velmi těžkou sluchovou vadou se ale rodí slyšícím rodičům<sup>12</sup>, u nichž zpravidla nastává po zjištění vady dítěte dilema, jakou formu komunikace optimálně zvolit, resp. zda podstoupit kochleární implantaci. (Skákalová 2014a)

Jak prokazují výsledky současných výzkumů, „*problém jazykového rozvoje neslyšících dětí je příliš složitý, aby se dal omezit pouze na volbu mezi mluvením a znakováním*“ (Pabian 2011, s. 13). U naprosté většiny neslyšících dětí dochází

---

tohoto období je ale jasné, že mnohem závažnější následky způsobí hluchota vzniklá před jakýmkoliv rozvojem mluvy. I zde je však nutné upozornit, že za rozvoj mluvy nelze považovat až první slovo dítěte – dítě si osvojuje jazyk dlouhým aktivním vnímáním a porozuměním, které začíná prakticky již v prenatálním období.

<sup>11</sup> Průlom v této oblasti přinesla v roce 1960 práce amerického lingvisty Williama Stokoea „Struktura znakového jazyka“, jenž prokázal, že znakový jazyk je přirozený, plnohodnotný jazyk. „*Hlavním poznatkem této práce bylo zjištění, že každý jednotlivý znak znakového jazyka lze dělit na ještě další, menší části. Konkrétně se jednalo o tyto části: umístění znaku v prostoru, tedy na jakém místě vzhledem k tělu mluvčího je znak artikulován, dále tvar ruky, kterým je znak vytvářen, a pohyb, který dělá ruka nebo ruce v prostoru. To byl zásadní objev, protože do té doby převládal názor, že jednotlivé znaky znakového jazyka už dále dělit nelze – a to byl tehdy jeden ze základních požadavků, podle kterých lingvistika určovala, zda je nějaký jazyk jazykem přirozeným.*“ (Motejzíkova 2010) Tento objev tedy dal vzniknout lingvistice znakových jazyků (sign linguistics), která výzkum rozvinula a přinesla další důkazy o srovnatelnosti s jazyky mluvenými.

<sup>12</sup> V odborné literatuře se setkáváme s údajem, že přibližně 90–95 % neslyšících dětí se rodí slyšícím rodičům, kteří zpravidla nejsou na tuto situaci absolutně připraveni. (Komorná 2008, online, Strnadová 1998)

k opoždění funkční komunikace, a tím pádem i jazykového vývoje, oproti obvyklému vývoji u slyšících dětí. Toto zpoždění nedokáže zatím překonat ani raná péče. Důvodem zpoždění je to, že dětem (s výjimkou neslyšících dětí neslyšících rodičů) chybí úplný přístup k jazykovému modelu – vlivem sluchové ztráty mají omezený přístup k mluvenému jazyku a pro osvojení znakového jazyka jim chybí odpovídající model, tedy dospělý ovládající znakový jazyk. (Pabian 2011) Další příčinou opoždění je logicky mnohdy stále pozdní diagnostika vady. V důsledku opožděného jazykového vývoje pak obecně může dojít k celkově slabším školním výsledkům. Místo toho, aby si neslyšící děti po nástupu do školy osvojovaly nové informace, vědomosti a dovednosti, je veškeré úsilí věnováno snaze dohnat opoždění a rozvinout plnohodnotnou komunikaci. Pokud jsou tyto děti zařazeny do školy pro sluchově postižené, setkávají se se znakovým jazykem mnohdy až zde.

Co se týče vlastní produkce mluvy u prelingválně neslyšících dětí, sluchová bariéra neznamena, že se nemohou naučit mluvit. Mluvu si ale nemohou osvojit přirozeně, je třeba speciální logopedická péče. Díky ní se může dítě postupně naučit relativně správně artikulovat jednotlivé hlásky, jeho mluva ale bude vždy poznamenána tím, že neslyší, a nemá tudíž zpětnou vazbu o svém projevu. Mluva tedy není melodická a zní nepřirozeně. Je ale nutné si uvědomit, že i když se u takového dítěte podaří vybudovat mluvu (a bude ji schopno více či méně srozumitelně produkovat), bude mít značné potíže při její percepci. Tedy bez ohledu na kvalitu mluvy je třeba stále zdůrazňovat mnohem zásadnější fakt, kterým je funkčnost takového způsobu komunikace, jestliže chybí akustický příjem informací! (Pro ucelenost doplňujeme, že zcela jinou situaci samozřejmě představuje kochleární implantace, o které se ale zde kvůli rozsáhlosti tématu nezmiňujeme.)

U uživatelů znakového jazyka (zvláště u neslyšících z druhé generace, pro které je jazykem mateřským) je důležité upozornit, že většinový mluvený jazyk pro ně představuje druhý, cizí jazyk. I když jsou tímto většinovým jazykem obklopeni, mohou ho plně vnímat pouze v jeho písemné podobě. Jak vysvětluje Strnadová (1998, s. 238), *„hluchota primárně způsobuje neschopnost slyšet mluvenou řeč a poznat tak přirozenou cestou strukturu mluveného jazyka“*, z čehož pak v pozdějším věku plynou obtíže v jeho užívání. Bez adekvátní výuky u mnohých neslyšících dochází k problémům při čtení a písemném vyjadřování. Jejich písemné projevy jsou pro většinu slyšících

nesrozumitelné (Komorná 2008). Hrubý (1999) uvádí, že čtenářské a písemné dovednosti jsou u některých dokonce až na úrovni funkční negramotnosti.

Neslyšící dítě se zpravidla seznamuje s českým jazykem plně teprve ve škole prostřednictvím písma. V některých mateřských školách se používá globální metoda čtení, a děti se tak seznamují s optickou formou jazyka již v předškolním věku. Pouhá znalost písmen (neslyšící slovo vidí jen jako shluk písmen, nezná jeho zvukovou podobu, maximálně si pod ním může představit odpovídající znak), příp. tvarů slov, však ještě nezaručuje funkční gramotnost, tzn. efektivní využívání psaných a tištěných informací. „*Neznalost jazyka sekundárně blokuje možnost porozumět smyslu psaného textu*“ (Strnadová 1998, s. 238). Mnozí neslyšící si tak pouze mechanicky osvojí čtení, ale bez porozumění souvislému textu. Dítě s těžkou sluchovou vadou je tedy ve zcela jiné situaci při výuce čtení než jeho slyšící vrstevníci, protože potřebuje pomoc k tomu, aby vůbec porozumělo významu psaného textu.

Pojetí češtiny jako cizího jazyka je nezbytné zohlednit při jeho výuce již na základních školách. Důraz by měl být kladen zvláště na osvojení mluveného jazyka v jeho písemné formě. Pro jeho ovládnutí je nutné použít odlišné metody a strategie výuky než u slyšících vrstevníků. Předpokladem pro úspěšné využití těchto metod je však požadavek, aby znakový jazyk ovládali jak neslyšící děti, tak i učitelé. „*Jedině díky tomuto prvním jazyku má neslyšící dítě možnost vybudovat si dostatečně bohatý znalostně zkušenostní základ o světě a také metajazykové znalosti (znalosti o jazyce), které může úspěšně využít při učení druhého/cizího jazyka*“ (Komorná 2008, online). Důležitým předpokladem pro efektivní výuku je také to, aby učitelé na školách pro sluchově postižené měli k dispozici kvalitní komplexní učebnice pro odlišné pojetí výuky českého jazyka.

### **1.3. Jinakost lidí se sluchovým postižením**

Předchozí kapitola se zabývala charakteristikou vybraných skupin lidí s vadou sluchu zvláště s ohledem na jejich komunikaci. Jakákoli vada se neprojeví jen poruchou funkcí jednoho orgánového systému, ale ovlivňuje rozvoj celé osobnosti postiženého jedince a podílí se na vytvoření specifické sociální situace. „*Každé postižení působí podle toho, jak postižený své postižení prožívá a jak toto prožívání na něj působí, jaké způsoby řešení své situace nachází a jak tyto způsoby řešení ovlivňují jeho osobnost*“ (Vágnerová, Hadj-Moussová a Štech 2000, s. 59).

Oblast týkající se psychiky osob se zdravotním postižením je tématem velmi rozsáhlým a kvůli své individualitě i značně komplikovaným. Studium vývoje člověka a utváření jeho osobnosti je složité, protože vývoj sám podléhá mnoha faktorům (vnitřní biologické podmínky, vlivy prostředí, učení a vlastní činnost jedince). Z této podstaty pak vyplývá i vysoká individualita v případě, že do utváření osobnosti jedince zasáhne vada.

Je třeba si uvědomit, že vada připravuje pro svého nositele **náročnou životní situaci**, jejíž řešení může mít u každého odlišnou podobu. Mimořádná situace totiž přináší zvýšené nároky na přizpůsobení se v kontextu života ve většinové společnosti, a proto představuje specifická nebezpečí zvláště pro psychický vývoj postiženého jedince. To se pak může manifestovat jako nezvyklé a nečekané reakce ze strany postiženého, které je ale důležité vnímat a interpretovat v kontextu vlivu vady. Někdy nezvyklé chování může být pro člověka naopak naprosto účelné a potřebné (viz dále). Stejně tak se i vliv vady může projevit poruchou vztahů ke společnosti. Sovák (1980) hovoří o tzv. defektivitě, která se mj. projevuje dialekticky, tzn., že přináší důsledky pro jedince i pro společnost. Jedinec je omezován ve svých vztazích a subjektivně tím trpí. Společnost je naopak tímto jedincem zatěžována, což následně vede buď k vylučování, nebo naopak přehnané péči.

Na základě výše uvedeného lze připustit možné nápadnosti či odchylky v projevech a chování lidí s postižením. Jak ale upozorňuje Matějček (2001, s. 7–8), *„postižení nebo nemoc nevytvářejí samy o sobě nové zvláštní vlastnosti člověka ... neplatí žádná přímá úměrnost mezi nějakým určitým typem defektu a určitými povahovými vlastnostmi postiženého člověka.“* Nelze je ani předem předpokládat a už vůbec ne zevšeobecňovat, protože *„psychické zvláštnosti lidí s určitým typem postižení mají celou řadu společných znaků, ale zároveň jsou vždycky individuálně variabilní“* (Vágnerová 2008, s. 164). Lidé se sluchovým postižením jsou v první řadě lidé, mají své kladné i záporné vlastnosti a stejně jako mezi slyšícími mezi nimi nalezneme mnoho zajímavých a silných osobností.

### 1.3.1. Adaptace a akceptace

Pro pochopení zvolené problematiky budou nejdříve vysvětleny stěžejní pojmy. Podstatu tohoto tématu tvoří zvláště termíny „adaptace“ a „akceptace“.

**Adaptace** znamená přizpůsobení se určitým podmínkám, v tomto případě přizpůsobení se sociálním podmínkám života s postižením. **Akceptace** znamená jednoduše přijetí. Defektologický slovník definuje akceptaci vady takto: „*Je to motivační tendence smyslově, tělesně, popřípadě jinak zdravotně postiženého člověka, která ho vede k emocionálnímu, poznávacímu a posléze i praktickému osvojení všech jeho zbývajících životních možností i omezení*“ (Sovák 2000, s. 22). Akceptaci ve smyslu životního postoje nelze ztotožňovat se samotným viditelným přizpůsobením se situaci po vzniku postižení. Akceptace vady je předpokladem tohoto přizpůsobení, a to jak jeho vnější stránky (v oblasti jednání), tak i stránky vnitřní (tj. prožitkové). Tím je tedy akceptace předpokladem „normálního“ utváření a fungování osobnosti postiženého jedince. (Čálek 1988) Grayson (in Čálek 1988) uvádí, že akceptace vady je psychologický klíč k vlastnímu procesu rehabilitace. Považuje ji za aktivní proces „souhlasu s rehabilitací“. Naproti tomu Jesenský (1995) akceptaci vady, životní pohodu a nejvyšší stupeň integrace považuje za konečný výsledek procesu rehabilitace.

O tzv. „primární akceptaci“ se hovoří hlavně u získaných vad a rozumí se jí základní rozhodnutí o přizpůsobení se životu za změněných podmínek. Opakem je **nonakceptace** vady, která představuje zablokování procesu readaptace a resocializace postiženého a mnohdy naopak vede k velmi jednostrannému vidění životní situace. Nonakceptace vady tak často inklinuje ke dvěma extrémům. Prvním je **zveličování vady**, kdy se jedinec považuje za téměř bezmocnou bytost, podléhá důsledkům vady a pasivně je přijímá. Výsledkem pak bývá závislý, nesamostatný jedinec. Druhou extrémní formou projevu nonakceptace je **popírání vady**, kdy člověk nerespektuje vzniklá omezení a jedná, jako by vada neexistovala. Oba tyto přístupy zabraňují jedinci vidět reálně své životní možnosti a kompetence a efektivně je využívat. (Čálek, Holubář, Cerha 1991, Sovák 2000)

Ve všech případech je akceptace složitý, dlouhodobý a náročný proces, který má dynamický, proměnlivý charakter a který probíhá v různé intenzitě celý život. (Čálek 1988) Akceptace vady je pak jedním z rozhodujících faktorů pro utváření vlastní identity (Skákalová 2014b). (viz dále kap. 1. 3. 2)

### *Vliv doby vzniku vady*

Doba vzniku vady rozdílně ovlivňuje utváření osobnosti. Podstatou je, zda vada postihla člověka s osobností již plně zformovanou, nebo jedince, u kterého se v obvyklé dospělé formě ještě nevytvořila.

*„Vrozený defekt mění veškeré podmínky vývoje, mění sociální vztahy, vyřazuje některé druhy podnětů, omezuje od počátku vývojové možnosti dítěte ... Ostatní složky osobnosti se vyvíjejí kompenzačně právě vlivem omezení či nedostatku v jiné oblasti.“* (Vágnerová, Hadj-Mousová a Štech 2000, s. 65) Vrozená vada tedy připravuje specifické podmínky pro akceptaci. Její proces je jedincům do určité míry usnadněn tím, že jsou na danou situaci zvyklí od raného věku. Protože je ale utváření osobnosti dynamický proces, může zpravidla v mezních životních obdobích (např. vstup do školy, puberta, hledání partnera aj.) dojít ke konfrontaci s ostatními vrstevníky, k uvědomění si vady a jejímu bolestnému prožívání. U jedinců s těžkou sluchovou vadou je nezbytné zdůraznit, že zvláště v tomto období záleží na vytvoření funkční komunikace. V opačném případě jsou důsledky omezeného jazykového vývoje překonávány celý život (viz dále).

Na druhé straně získaná vada *„méně zasahuje vývoj funkcí, které se až do doby vzniku postižení mohly vyvíjet normálně. Klade však daleko větší nároky na adaptaci, zvláště v oblasti postižené funkce a kompenzačních funkcí.“* (Vágnerová, Hadj-Mousová a Štech 2000, s. 65) Vágnerová (2008) uvádí, že postižení vzniklé později představuje pro člověka silné emoční trauma. Způsob, jakým se s takovou zátěží vyrovnává, závisí na dosažené vývojové úrovni, osobnostních vlastnostech a podpoře nejbližších lidí. Pokud postižení vznikne náhle, představuje zpravidla větší zátěž, než když jde o důsledky dlouhodobě působícího onemocnění, na které se může člověk alespoň částečně adaptovat. U někoho může nastat tzv. období reorganizace, což znamená, že se člověk rozhodne svému stavu přizpůsobit i způsob života (např. jedinec postupně ztrácející sluch si začne osvojovat znakový jazyk). Na druhou stranu ale může dlouhodobá a postupně se zhoršující situace působit jedinci značný stres. (Skákalová 2014b)

### *Vliv stupně vady*

Kromě doby vzniku vady má na osobnost jedince významný vliv i její stupeň. Pravděpodobně závažnější dopady s sebou přinese těžká vada (např. úplná hluchota).

Nelze však opomíjet a zlehčovat ani vady lehčího rázu (tj. v tomto případě nedoslýchavost, zvláště presbyakuzie). I lehčí ztráty totiž ovlivňují kvalitu života člověka. U nedoslýchavosti se jedná zvláště o přivyknutí si na užívání sluchadel, resp. vůbec o přiznání si vady a pořízení sluchadla. Ale i při používání sluchadel je třeba brát v potaz jeho limity, takže např. nedoslýchavý člověk bude hůř rozumět v hlučném prostředí, i když použije sluchadlo.

V souvislosti s touto problematikou je dále třeba zdůraznit, že klasické určení závažnosti vady (popř. nemoci) je medicínskou záležitostí. V medicíně existují kategorie, podle nichž je stupeň vady klasifikován (např. u vad sluchu se jedná o dělení podle ztráty sluchu vyjádřené v decibelech, přičemž rozlišujeme lehkou nedoslýchavost, střední nedoslýchavost atd.). Jak je ale patrné, označení stupně ještě přesně nehovoří o tom, jaký konkrétní (funkční) dopad na jedince má a jak vadu a vzniklá omezení jedinec subjektivně vnímá. V praxi se tak lze setkat s tím, že *„prožívaná závažnost postižení není v přímé úměře k jeho reálné závažnosti, lehčí postižení může způsobovat těžší sekundární postižení psychiky, pokud se s ním postižený hůř vyrovnává“* (Vágnerová, Hadj-Moussová a Štech 2000, s. 60).

### 1.3.2. Identita osob se sluchovým postižením

Identita znamená uvědomění si sebe sama, svých silných a slabých stránek, rozumění svému vnitřnímu prožívání – potřebám, prožitkům, názorům a postojům. *„Vytvoření identity u každého člověka je důležité proto, aby se dobře začlenil do společnosti a byl ochoten a schopen podílet se na jeho fungování“* (Procházková 2006a, s. 20). Stabilní a celistvá identita je podmínkou pro úspěšnou seberealizaci, navazování dobrých osobních i formálních vztahů s ostatními a samostatné fungování v životě. Znakem pevné a zdravé identity je soulad mezi vnitřním prožíváním a vnějšími projevy jedince (v příliš velkém rozporu by ani nemělo být to, jaký člověk je a jaký cítí, že by měl být).

*„Získat identitu znamená projít procesem sebepoznání a úspěšné překonání různých životních krizí. Identita člověka má prvotní a nejhlubší základy v jeho dětství. Velice záleží na povaze rodinného prostředí. ... Pokud člověk vyjde z problematického rodinného prostředí, jeho identita ve většině vyrůstá z negativního sebepojetí.“* (Procházková 2006b, s. 22) Jedinec má však možnost na sobě neustále pracovat (rozvíjení identity bývá často celoživotní proces a mnoho lidí svoji identitu „objevuje“



až později v životě) a mnohé ovlivnit či změnit (existují např. různé psychotherapeutické metody atd.). Pro úspěšný přechod do dospělosti je pak důležité osvojit si adekvátní sociální dovednosti, získat uznání okolí a oprostít se závislosti na rodičích.

Je zřejmé, že pro postiženého člověka je proces hledání a utváření vlastní identity mnohem obtížnější, problematické je i vytvoření sociální, skupinové identity. Ve skupině zdravých vrstevníků může sounáležitost narušovat odlišnost postiženého jedince, v důsledku toho se mohou vytvářet (pokud se vůbec vytvářejí) vztahy spíše asymetrické. Odlišná situace je ve skupině podobně postižených vrstevníků, např. ve speciálních školách. Takové zařazení vytváří základ budoucí minority, jejíž členové navazují vztahy převážně mezi sebou. (Vágnerová 2008) Z uvedených důvodů vyplývá, že lidé s postižením nemusí cítit své místo ve společnosti totožně a dle životních zkušeností budou inklinovat více k jedné či druhé skupině. Na druhou stranu ale mnoho lidí řekne, že jsou sice trvale zapojeni více do intaktní společnosti (např. v pracovní či rodinné oblasti), ale i tak je pro ně důležité vyhledávat a udržovat kontakty se stejně postiženými, protože si zkrátka lépe rozumí, neboť mnohé životní prožitky jsou nepřenositelné. (Skákalová 2014b)

Asi nejvýrazněji se společná identita projevuje u lidí neslyšících, kde je podstatou sounáležitosti komunikační odlišnost, tj. znakový jazyk (viz kap. 1. 3. 2). Jak ale vyplývá z textu výše, ne všichni lidé se sluchovou vadou budou svou identitu vnímat takto. Jejich postoj bude ovlivněn stupněm sluchové vady, dobou jejího vzniku, dále prostředím, v němž vyrůstali a kde byli vzděláváni. Rozhodujícím faktorem je i to, zda jsou schopni svou vadu akceptovat. *„Sám proces rozvíjení identity může být brzděn negativními postoji k hluchotě, s nimiž se neslyšící člověk ve svém okolí setkává. Kromě toho mu společnost často dává na srozuměnou, že musí být buď tím, nebo oním.“* (Ridgeway 2001, s. 22)

Procházková (2006a, s. 20) uvádí několik základních přístupů ve vnímání vlastní identity mezi osobami se sluchovým postižením:

- osoby, které chtějí patřit do komunity Neslyšících<sup>13</sup>: většinou mají jasnou představu o tom, kdo jsou, jejich identita je úplná a má pevné základy, protože jejich vnější život a chování odpovídá jejich vnitřnímu citění;

---

<sup>13</sup> „Baker a Cokely (1980) užívají termín „postojová hluchota“, který označuje jedince, jež se bez ohledu na svůj audiologický status chovají jako kulturně Neslyšící, vyhledávají společnost lidí s podobnými názory, hodnotami a postoji. Tento termín popisuje zdravé vyvrcholení procesu, jenž bývá po celou dobu

- osoby, které odmítají patřit mezi neslyšící a cítí se být součástí slyšící společnosti: většinou ti, kteří se i přes svou sluchovou vadu dokážou dobře integrovat mezi slyšící, jejich identita bývá také dobrá a celistvá;
- osoby, které chtějí být součástí slyšící společnosti, ale jejich sluchová vada jim uspokojivou integraci komplikuje: odmítají přijmout sluchovou vadu jako součást své identity, skrývají ji, popírají atd.;
- osoby, které se cítí být zdravotně postiženými a svou sluchovou vadu naopak zdůrazňují: vyhovuje jim nemít zodpovědnost za vlastní život, cítí se bezpečněji jako handicapovaní a z toho důvodu nežijí samostatný normální život.

Dalších přístupů existuje více, Ridgeway (2001, s. 22) např. uvádí, že „*se dnes mnoho mladých neslyšících lidí učí hledat rovnováhu mezi dvěma prostředími a rozvíjet svou identitu po dvou liniích.*“ Problém ve vnímání identity může nastat u nedoslýchavých a u ohluchlých. Hrubý (1999, s. 65) uvádí, že „*obvykle nemají žádnou vlastní identitu. Cítí, že mezi slyšící nepatří, ale neslyšícími obvykle pohrdají, protože sami sebe považují za ‚inteligentnější‘ neslyšící, kteří sami na sobě ‚více pracovali‘.*“ Zásadnějším faktem je však spíše výše uvedená komunikační odlišnost, a tím pádem i značná bariéra.

Vzhledem k tomu, že je velmi obtížné pojednat o identitě lidí se sluchovým postižením obecně, zaměříme se v dalších podkapitolách ještě blíže na jednotlivé skupiny (tj. Neslyšící, nedoslýchavé a ohluchlé). I zde si ale musíme být vědomi individuálních odlišností. Odborné literatury s obdobným zaměřením je velmi málo, mnohé o vnitřním prožívání ale může odhalit i literatura psaná přímo osobami se sluchovým postižením, kde se často promítají osobní zkušenosti, názory, prožitky (např. Tichý přístav duše, Dívej se, povídám, Sosna, Ze života nedoslýchavého, Literární koutek Neslyšících aj.)

### *Identita Neslyšících*

Identita člověka s těžkou sluchovou vadou se odvíjí od toho, zda se cítí být součástí komunity kulturně Neslyšících (společné sdílení stejných názorů, hodnot a norem a identifikace s ostatními Neslyšícími). Pokud ano, člověk získává důležitý pocit,

---

*vývoje identity jednotlivce naplněn bojem s vnitřními i vnějšími konfliktními podněty, jež se poprvé objevují v rámci nejužší rodiny a v souvislosti s úrovní vzájemné interakce v ní.*“ (Ridgeway 2001, s. 23)

že je součástí společenství a stává se členem komunity, která má reálné základy. Toto společenství, dříve označované též jako „svět neslyšících“, vzniklo právě ve snaze najít společnou identitu. Procházková (2006b) definuje některé základní potřeby Neslyšících, mezi které patří např.:

- potřeba osvojit si a používat znakový jazyk v takové formě, aby se myšlení, osobnost a celkový potenciál mohly dostatečně rozvinout;
- potřeba poznat N/neslyšící vrstevníky a dospělé;
- potřeba vytvářet vlastní kulturu aj.

Obecně lze shrnout, že člověk potřebuje přijmout hluchotu jako určující kulturní odlišnost, jako přirozenost. Tito neslyšící se ve svém životě většinou plně realizují, jsou samostatní a rozhodují sami za sebe. V opačném případě vnímají hluchotu jako omezení a cítí se být zdravotně postiženými. Často si nedůvěřují, trpí pocity hořkosti nad nenaplněným životem apod. (Procházková, Vysuček 2007)

Aby člověk mohl přijmout svou hluchotu jako sociokulturní jev, musí být v kontaktu s dalšími Neslyšícími. Rozvoj identity ale právě velmi často brzdí trvalé zapojení jedince do slyšícího prostředí, nedostatečný přístup k Neslyšící komunitě (k její sebereflexi, historii, k jejímu jazyku), dále nedostatek kontaktu s kulturně Neslyšícími vrstevníky a nedostatek pozitivních modelů interakce. Předávání informací o komunitě Neslyšících (historie komunity, život Neslyšících, jejich kultura, jazyk atd.) by měly zajišťovat zvláště školy pro žáky se sluchovým postižením, které jsou kamenem kultury a historie neslyšících. Dosud se tak příliš často nestává, mj. i z důvodu rozšiřujícího se trendu integrace dětí do běžného proudu vzdělávání. Členové komunity se tak musí starat sami o předávání informací a mnohdy nestačí pokrýt potřebu všech (za tímto účelem vznikla např. v roce 2000 organizace Pevnost – České centrum znakového jazyka, o. s.).

### *Identita osob nedoslýchavých*

*„Nedoslýchaví nejsou zdaleka tak jasně vyhranění a sjednoceni do jednolitého společenství jako N/neslyšící či slyšící. Jasným znakem této ‚nevyhraněnosti‘ či ‚nezařaditelnosti‘ je různorodost v tom, jakým jazykem komunikují. A jazyk také určuje, kým se nedoslýchaví lidé cítí být.“* (Procházková 2006b, s. 22) Dalším důležitým faktorem, který má vliv na identitu a sebedůvěru nedoslýchavé osoby, je chování a postoje okolí

k ní. Tento přístup bývá často velmi zjednodušený. Nedslyšchaví bývají považováni spíše za „slyšící, kteří trochu hůř slyší,“ a za ty, kteří mají blízko jak ke slyšícím, tak k neslyšícím – jsou „někde mezi“. Lze to popsat také názory:

- *„Nejsou to neslyšící, kteří jsou natolik silně sluchově postižení, že by komunikovali převážně znakovým jazykem a oproti neslyšícím mají vlastně výhodu, protože mají zbytky sluchu;*
- *nejsou to slyšící, protože jim jejich sluchová vada přináší ve světě slyšících jistá omezení“.* (Procházková 2006b, s. 23)

Tento ve společnosti zakořeněný zjednodušující pohled je pro nedslyšchavé mnohdy nepřijemný a negativně ovlivňuje proces tvorby jejich vlastní identity, protože není brán zřetel na jejich specifické potřeby a práva. Přitom je však nedslyšchavost svébytné postižení, jehož nositelé tvoří jedinečnou, i když různorodou, skupinu s vlastními potřebami a životní realitou. Toto pojetí odráží např. činnost EFHOH (European Federation of Hard of Hearing People), v našich podmínkách není nedslyšchavým zpravidla věnován dostatek odborného zájmu.

Odrazem přijetí vlastní vady může být u nedslyšchavých lidí nošení sluchadel. Mnoho lidí zprvu odmítá svou vadu (v případě získané vady), snaží se ji tajit a jako nejkrajnější řešení berou nošení sluchadel. Oproti tomu ostatní mají snahu svou situaci řešit a se sluchadly se sžívají poměrně dobře. I když se používání sluchadla jeví jako dost jednoduchá věc, praxe poukazuje na několik faktů, které je třeba zohlednit. V první řadě si nový uživatel sluchadla musí zvyknout na slyšení mnoha zvuků, které předtím neslyšel z důvodu nekompenzované vady (tikot hodin, zpěv ptáků aj.). Dále je třeba si zvyknout mít něco v uchu, protože sluchadlo či jeho koncovka (tvarovka) se zasouvá do zvukovodu, který vyplní. Přestože je sluchadlo pomůcka, která zesiluje zvuky z okolí, dochází při zesílení zvuku k určitému zkreslení – výsledné zvuky tak nemusí znít přirozeně. Navíc člověk zpravidla jinak vnímá i vlastní hlas (musí se naučit mluvit přiměřeně hlasitě) a některé zvuky jako např. polykání. K příjemnému používání sluchadla přispívá jeho optimální seřízení – tzv. fitting (Lejska 2003), na němž by měl člověk aktivně a dlouhodobě spolupracovat s foniatrem. (Zvykání si na sluchadla, online)

### *Identita osob ohluchlých*

Situací ztráty sluchu se zabývá zvláště Věra Strnadová ve své knize Jak se úspěšně vyrovnávat se ztrátou sluchu. Ohluchlí ve většině bolestně prožívají ztrátu sluchu, protože již znají cenu zvuku a musí se vypořádat s nově vzniklou životní situací, která zpravidla téměř od základů mění jejich život (způsob komunikace, mezilidské vztahy a rodinný život, orientace v prostředí aj.). Přijetí je pak ovlivněno zvláště dobou ztráty sluchu (věk, životní období) a připraveností na ni (náhlá ztráta v. postupný proces). V případě ztráty sluchu v dětském věku je reálnější šance na pružnější přizpůsobení se novým podmínkám a dopad ohluchnutí lze zmírnit vhodně zvoleným vzdělávacím přístupem. Je však nutné mít neustále na zřeteli individuální rozdíly.

Z hlediska vlastní identity po ohluchnutí hovoří Strnadová (2001a, s. 61) o krizi identity a pocitu „devalvace“ vlastní hodnoty: „*Změnit v krátké době životní styl, návyky a zvyky, zaměstnání, způsob dorozumívání a ztratit v mnoha směrech samostatnost – to už je pádným důvodem k přehodnocení pohledu na sebe sama a vlastní život. Nastává krize osobní identity.*“ Nesamostatnost v určitých věcech také znamená i ztrátu velké části soukromí.

Nejenže po ohluchnutí dochází ke změně osobní identity, ale mění se i původní mezilidské vztahy a člověk také často ztrácí pocit skupinové identity. V mnohých případech se mění postavení této osoby ve skupině (opomíjení, izolace, ponižování atp.) a rozpadá se okruh dlouholetých přátel kvůli obtížné komunikaci. Pro nalezení a udržení psychické rovnováhy je potřebné navázat kontakt se skupinou lidí, kteří mají podobné zkušenosti a kde je vše přizpůsobeno specifickým potřebám ohluchlých. Získání nové skupinové identity přispívá k vnitřní vyrovnanosti jedince a umožňuje mu pohybovat se jistěji ve slyšící společnosti.

#### 1.3.3. Možnosti ovlivnění osobnosti sluchovou vadou

Jak bylo uvedeno výše, vada působí na jedince individuálně odlišně podle toho, jak se s ní vyrovnává, přičemž v tomto procesu hraje důležitou roli nejen jedinec sám, ale i postoj jeho rodiny a okolí. Přestože vada způsobuje náročnou životní situaci, může ji jedinec zvládnout (tj. akceptuje limity, rozvíjí své možnosti, jeho životní ambice jsou reálné, má podporu rodiny a adekvátně se zapojuje do společnosti) a tím pádem

přítomnost vady nemusí mít za následek výraznější změny ve struktuře osobnosti (viz též výše identita Neslyšících).

V opačném případě se však můžeme setkat s tím, že „*jedinec reaguje na své postižení takovým způsobem, že jeho reakce má za následek vznik určitých specifických rysů osobnosti. Různé techniky vyrovnávání se s postižením se totiž mohou stabilizovat do stálých způsobů chování, které se mohou stát trvalým rysem osobnosti.*“ (Vágnerová, Hadj-Mousová a Štech 2000, s. 65-66) Člověk s postižením se totiž musí neustále přizpůsobovat podmínkám okolí (což je pro něj oproti intaktním lidem mnohem obtížnější) a je nucen používat kompenzační techniky řešení náročných situací. Proto může dojít k tomu, že některé stránky osobnosti, které u zdravého jedince nemusí vystupovat do popředí, mohou být u postižených častěji zvýrazněné. Na základě analýzy odborné literatury uvádíme dále častěji se vyskytující rysy:

- **egocentrismus** – upozorňování na sebe, vztahovačnost, přecitlivělost na skutečné či jen domnělé narážky týkající se vady aj.;
- **agresivita** – často souvisí se zvýšenou potřebou sebeprosazení, ale může být i reakcí na přílišný soucit (jedinec cítí zároveň podceňování své osoby);
- **negativismus, nedůvěra** – negativismus je brán jako obranná technika, nedůvěra bývá způsobena špatnými minulými zkušenostmi;
- **závislost a nesamostatnost** – způsobeno ústavní výchovou, či nevhodným výchovným stylem rodičů;
- **obtíže v sociálních kontaktech** – technika izolace může dojít až ke vzniku sekundární introverze; současně mohou být tyto obtíže způsobeny povahou vady (např. u neslyšících je problematický odlišný způsob komunikace, člověk s narušenou komunikační schopností může mít strach z posměchu okolí např. při „zadržnutí se“, nevidomým chybí zrakový kontakt, který je důležitý pro vnímání neverbální složky komunikace, ale vůbec i pro navázání kontaktu);
- **snížená aktivita a převaha pasivity v chování** – dáno nevhodným přístupem zvláště v dětském věku, kdy byly omezeny příležitosti spontánní aktivity a vlastní iniciativy;
- **poruchy sebehodnocení** – často se projevují jako pocity méněcennosti a snížené sebehodnocení, což dáno reálným omezením výkonu a aspirací jedince, ale zvláště jeho postavením ve společnosti a postoji společnosti k němu. Snaha toto

překonat může někdy vést paradoxně ke zvýšenému sebehodnocení až sebepřeceňování. (Vágnerová, Hadj-Mousová a Štech 2000, Vágnerová 2008)

Pro správnou interpretaci chování/postoje člověka je nezbytné, aby uvedené rysy osobnosti byly vždy nahlíženy v kontextu jeho životní situace. Ve společnosti stále panuje určitý stereotyp v sociální percepci postižených lidí a nadále přetrvávají mýty a předsudky o postižených lidech a o jejich „typickém“ chování. Proto většina lidí na osoby s postižením i v tomto kontextu nahlíží (stigma). (Skákalová 2014b)

### *Specifické projevy osob se sluchovým postižením*

Sluchová vada člověka bezpochyby značně omezuje. Obecně s sebou zhoršení sluchu přináší omezení v příjmu informací, ztrátu výkonu, omezení orientace v akustickém prostředí, ohrožení bezpečnosti člověka, může dojít i k omezení v pracovní a zájmové činnosti aj. Jako nejzávažnější se ale jednoznačně ukazuje narušení plnohodnotné komunikace a fungování v sociálních interakcích. Komunikační bariéra narušující sociální vztahy může vést až k sociální izolaci jedince.

Výzkumy dále ukazují, že ztrátu sluchu mohou navíc provázet rozpaky a nejistota, únava, podrážděnost, frustrace, napětí a stres, hněv, vyhýbání se společenským aktivitám a společenským situacím, úzkost, bezmoc, deprese, negativismus, pocit ohrožení osobní bezpečnosti, odmítání druhými, osamělost, sociální izolace, méně pozornosti k okolí, zhoršení paměti, menší přizpůsobivost v učení se novým úlohám, paranoia, poruchy sebepojetí i celkové zhoršení zdravotního stavu aj. (Kochin 2005)

Člověk se sluchovou vadou se musí neustále přizpůsobovat podmínkám okolí (což je pro něj oproti intaktním lidem mnohem obtížnější) a je nucen používat kompenzační techniky řešení náročných situací. Specifického rozměru pak situace dosahuje např. u seniorů, protože vlivem stárnutí organismu dochází i k určitým psychickým změnám, které může sluchová vada umocnit.

Chování a reakce člověka se sluchovou je třeba brát v kontextu jeho situace. Typické je, že člověk (zvláště nedoslýchavý či ohluchlý) se může projevovat hlasitěji, protože sám sebe špatně slyší, či neslyší vůbec. Může též však mluvit s ohledem na prostředí příliš potichu, poněvadž nemá adekvátní zpětnou vazbu a bojí se právě příliš hlasitého projevu. Jako další příklad lze uvést např. možnou netaktnost v komunikaci,

kdy je člověk tzv. k nezastavení a nedává druhému prostor k vyjádření. Ze strany nedoslýchavého se může jednat o obrannou reakci (tj. má strach z nepochopení, a proto se mu snaží vyhnout tím, že druhého preventivně téměř nepustí ke slovu). Další logickou příčinou je náhlá potřeba vypovídat nahromaděné zážitky, protože jinak bývá komunikace spíše omezena. Naopak omezení a vyhýbání se komunikaci oproti dřívějšímu může pro neznalého komunikačního partnera působit též nepříjemně, protože bude přemýšlet nad tím, proč se s ním najednou druhý baví jen na úrovni základních a nejnnutnějších záležitostí. Toto jednání nemusí být zapříčiněno jen nejistotou z porozumění a obavami z neúspěchu. Je možné, že někdo má pocit, že i sám špatně mluví. Narušené vnímání vysokých tónů u nedoslýchavých totiž ovlivňuje percepci některých hlásek, a to i ve vlastním projevu. Člověk tak sám sebe špatně slyší a bojí se, že stejně to vnímá i okolí. Při hovoru více lidí současně může dojít k tomu, že člověk se sluchovou vadou „skáče do řeči“ ostatním, což opět nemusí znamenat projev nezdořilosti. Člověk pouze neslyší, že druhý ještě hovoří, nebo že se někdo další vmísil do hovoru.

Dalším jevem může být častější zapomínání. Jeho příčinou je u lidí se sluchovou vadou hlavně to, že je operativní paměť soustředěna především na omezený poslech/odezírání a dekodování sdělované informace a nezbyvají již kapacity na zpracování přijaté informace a její uložení do dlouhodobé paměti.

Uvedené příklady pouze ilustrují situaci člověka se sluchovou vadou a rozhodně jejich výčet není konečný. Vzhledem k šíři tématu se následující podkapitola věnuje specifickým projevům neslyšících. I přes výše uvedené a praxí potvrzené průvodní jevy sluchové vady je třeba zdůraznit, že na to, jaké následky vada přinese, má vliv nejen vada sama, ale zvláště postoj jedince k ní. Proto bude dopad vady u každého zcela individuální. Lze ale shrnout, že sluchová vada může způsobit jedinci velkou zátěž. Zákeřnost sluchové vady spočívá totiž také v tom, že je na první pohled neviditelná.

Duševní zdraví sluchově postižených je proto vystaveno mnohem větším zkouškám než duševní zdraví slyšících. Je to zapříčiněno zvláště ztíženou komunikací, protože ta je pro duševní zdraví životně důležitá (je nutné komunikovat volně, bez zábran, radovat se z výměny zkušeností atd.). Kromě komunikace je pro duševní rovnováhu zásadní i interakce s ostatními a způsob, jakým je člověk ostatními přijímán nebo odmítán. (Loncke a Andersson 1990) Psychické problémy se u osob se sluchovým postižením vyskytují čtyřikrát častěji než u slyšících. Ridgeway (2001, s. 23) uvádí, že



mezi neslyšícími je 38 % lidí, kteří mají nějaké psychické obtíže (nejčastěji se uvádí schizofrenie, paranoia, maniodepresivní syndrom aj.). Často jsou také diagnostikovány poruchy emocí a chování (poruchy přizpůsobivosti a obtížné zvládnání impulzivitu). Jako nejčastější příčiny vzniku psychických obtíží uvádí Hrubý (2006):

- nesmírnou únavu z odezírání;
- stálou nejistotu, zda jsem dobře porozuměl;
- stálou nejistotu, zda se mi slyšící nevysmívají;
- trvalou informační podvýživu;
- chybí, s kým bych se o svých problémech poradil.

Většina psychických problémů neslyšících má původ v raném dětství a pramení z již zmíněné omezené komunikace a z výchovy, kdy vlivem sluchové vady dochází k narušení vzájemné vazby mezi slyšícím rodičem a neslyšícím dítětem. Rodiče neumí komunikovat se svým dítětem a nechápou možné důsledky hluchoty, proto ani netuší složitost potřeb dítěte. Důležité pro ně je, aby přijali hluchotu jako sociokulturní jev a vyrovnali se s tím, že jejich dítě není horší, ale odlišné. (Bruning-de Bruyn 1990)

Pro další vývoj dítěte je pak také velmi důležité, aby se mohlo stýkat s dospělými neslyšícími. Zapojení do společenství představuje silný preventivní faktor vzniku psychických obtíží a následně může i usnadnit léčení vzniklých problémů. Toto prostředí totiž vyvolává méně stresových situací, protože je kulturně homogenní a jeho členové žijí méně osaměle. Kluby neslyšících tak lze považovat za významné pomocné služby v péči o duševní zdraví sluchově postižených. (Andersson 1990)

### *Specifické projevy neslyšících*

V odborné literatuře se mnohdy objevují generalizující psychologické nálepky, které popisují, že neslyšící (ve smyslu prelingválně neslyšících) jsou např. introvertní, uzavření, nevyspělí, sobečtí, nepozorní, neurotičtí, depresivní, agresivní aj. (Montgomery 1990). Podobné zevšeobecnování však není na místě, a jak bylo uvedeno výše, postižení samo o sobě nevytváří zvláštní vlastnosti člověka. Neslyšící tedy nemají žádné skupinové vlastnosti, ale v důsledku sluchové vady lze pozorovat určité společné rysy v chování. Strnadová (2008) je např. nazývá specifickými neverbálními projevy neslyšících. Tyto charakteristiky vyplývají z odlišného vnímání světa a používání znakového jazyka (viz též kap. 5). Znakový jazyk ze své podstaty klade

oproti mluvenému jazyku důraz na přesné a jasné vyjádření myšlenky a je jazykem zvláště pro přímé kontaktní situace. Pro jeho pochopení je důležité pochopit způsob života neslyšících a naopak i pro pochopení jejich odlišného způsobu života je nutné pochopit alespoň základní prvky znakového jazyka.

Neslyšící vnímají tedy svět zrakem a hmatem, čemuž je přizpůsobeno jejich chování i konvenční pravidla v komunitě. Neslyšící se v určitých situacích chovají poněkud odlišně, než kdyby slyšeli a než slyšící lidé obvykle předpokládají. Toto chování bývá slyšícími často vnímáno jako „divné“, „nezdvořilé“, nebo dokonce nepříjemné, ale při ztrátě sluchu je přirozené, účelné a mnohdy i nutné. Proto je důležité na projevy neslyšících osob nahlížet v interkulturní dimenzi – jednu kulturu nelze posuzovat podle hledisek kultury jiné. (Strnadová 2008)

Mezi specifické neverbální projevy, které lze v chování neslyšících pozorovat, tedy Strnadová (2008) řadí pohledy a oční kontakt, mimiku, gesta, dotyky, vzdálenost a pozici při komunikaci. Zrak obecně u neslyšících nahrazuje do určité míry to, co u slyšících zvládá sluch. Neslyšící lidé mají vypěstovaný postřeh pro optické změny, míra citlivosti je však individuální. Základním faktem je, že člověk zrakem vnímá jen to, co je v jeho zorném poli. Specifická situace pak nastává při komunikaci: potřeba přijímat informace vizuálně ovlivňuje vzdálenost a vzájemnou pozici při komunikaci (zvláště s ohledem na odezírání). Pro navázání a udržování rozhovoru je oční kontakt základní podmínkou, a proto je u neslyšících lidí množství pohledů vyšší. Navíc, pokud musí osoba odezírat, je pohled dlouhý a upřený, což může slyšícího komunikačního partnera vyvést z míry. Logicky také vyplývá, že je nutné upozornit neslyšícího na začátek konverzace. K tomu lze využít gesta či dotyky. Gesta mj. představují optický kontaktní signál, tj. signál k upoutání pozornosti (např. zamávání apod.). Dalším kontaktním signálem jsou dotyky. Neslyšící se dotýkají druhých lidí velmi často, a to i když se navzájem neznají. Dotykový signál má ale svá pravidla, která je nutné dodržovat (např. dotýkat se jen rukou, přiměřenost dotyku, dotýkání dovoleno jen na určitých místech atd.).

Specifickým projevem neslyšících je v neposlední řadě také mimika, která je při použití znakového jazyka nedílnou součástí nemanuálních složek znaků a nese gramatický význam (oproti tomu při použití mluvené řeči má neverbální charakter). Funkčně lze mimiku přirovnat k intonaci a rytmu hlasu v mluvených jazycích.

(Strnadová 2008) Z uvedeného vyplývá, že pro neslyšící je mimika velmi důležitý vyjadřovací prostředek.

V důsledku nefunkční komunikace lze u neslyšících pozorovat další charakteristické rysy. Může např. docházet k výbuchům vzteku či k agresivitě. „*O neslyšících dětech je známé, že mají mnoho výbuchů a záchvatů, když jsou frustrovány, a tyto projevy pokračují do vyššího věku než u většiny slyšících dětí*“ (Freemann 1992, s. 188). K záchvatům dochází zvláště u neslyšících dětí vyrůstajících ve slyšícím prostředí, když se nemohou domluvit s okolím a vyjádřit svá přání a potřeby. „*Neslyšící rodiče se s tímto problémem u svých neslyšících dětí téměř vůbec neseškávají*“ (Freemann 1992, s. 188). Pokud se nepodaří navázat plnohodnotnou komunikaci, velmi to naruší sociální a psychický vývoj dítěte na celý život. Sociální chování takového dítěte pak může být na nižší vývojové úrovni a může vykazovat následující rysy: nepřiměřené reakce, afekty, zjednodušené (až černobílé) chápání povahových vlastností, nedostatky ve vývoji empatie, nedostatek sebeúcty aj. (Potměšil 1999) V další práci toto téma Potměšil (2007) rozvádí a poukazuje na to, že většinu podobných projevů ovlivňuje absence schopnosti sebereflexe. Daného tématu se týká i výzkumné šetření, jehož výsledky jsou prezentovány v páté kapitole a konkretizují tyto údaje. K uvedenému Vysuček a Procházková (2007) doplňují, že „*člověk, který nemá přístup k plnohodnotné komunikaci, jež by mu umožňovala srozumitelně chápat okolní svět a rozvíjet svůj potenciál, dosáhnout dobrého vzdělání a žít samostatný život, má sklon být v dospělosti závislý na svých rodičích*“ (či jiných podpůrných službách). Hrubý (2008) dále uvádí, že neslyšící mohou být podezřívaví, a to právě ve chvílích, kdy jsou ve společnosti slyšících a obtížně jim rozumí. Tato podezřívavost (někdy hraničící až s paranoidními představami) vyplývá právě z narušeného vztahu obou skupin a ze zakořeněné komunikační bariéry. Pro odbourání podezřívavosti je nutné v přítomnosti neslyšícího vést konverzaci takovým způsobem, aby ji mohl sledovat i neslyšící.

## 2. Postoje společnosti k osobám se sluchovým postižením

Téma předkládané disertační práce se zaměřuje na vztah společnosti k osobám se sluchovým postižením, jeho proměny a současný stav. Proto se následující kapitola zabývá vymezením postojů v obecné rovině a následně i ve vztahu k osobám se zdravotním a sluchovým postižením. Nedílnou součástí stereotypního vnímání osob se sluchovým postižením jsou pak i mnohé předsudky, které se tradují v laické veřejnosti a negativně ovlivňují vztah k této cílové skupině.

### 2.1. Vymezení postojů

Definici termínu postoj nalezneme v publikacích mnoha autorů. Pro účely této práce uvádíme jako stěžejní definice obsažené v psychologickém, pedagogickém a sociologickém slovníku.

Psychologický slovník (Hartl aHartlová 2009, s. 442) definuje „*postoj jako sklon ustáleným způsobem reagovat na předměty, osoby, situace a na sebe sama. Postoje jsou součástí osobnosti, souvisí se sklony a zájmy osobnosti, předurčující poznání, chápání, myšlení a v cítění. Vědomosti, dovednosti a postoje se získávají v průběhu života, především vzděláním a širšími sociálními vlivy, jako je veřejné mínění, sociální kontakty aj.*“

Dle pedagogického slovníku (Průcha, Walterová a Mareš 2009, s. 210) lze postoj 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 prostředích. Postoje souvisejí s hodnotovými systémy, a jsou tudíž závislé na kulturních, etnických a vzdělanostních faktorech.*“

Dle sociologického slovníku lze postoje také označit jako naučenou dispozici jedince reagovat pozitivně nebo negativně na nějaký objekt (předmět, osobu, ideu) určitými pocity, představami, hodnocením a způsoby chování. Na rozdíl od bezprostředních motivů působících na jednání je postoj trvalejšího rázu, protože se vytváří opakovanými reakcemi na tentýž podnět. Souhrn osobních postojů vytváří osobní ideologii. (Jandourek 2007)

Na základě uvedených definic lze shrnout, že hlavními rysy postojů je jejich naučenost, trvalost a vyjádření hodnocení. Gálik (2012) k uvedenému doplňuje, že mít

postoj znamená, že jsme něco kategorizovali a přiřadili tomu nějakou hodnotu nebo emoci. Tím pádem už pro nás objekt není neutrální a nepřímo působí na naše chování, protože ovlivňuje vnímání okolního světa i naše smýšlení o něm. „*Kognitivní procesy nám přinášejí poznatky, v emocích prožíváme jejich význam a v postojích, v nichž jsou kognitivní a emotivní aspekty psychiky integrovány, zaujímáme vůči objektům hodnotící vztahy – přiřazujeme jim určitou hodnotu, jeví se nám v určité míře žádoucí nebo nežádoucí, dobré nebo špatné, užitečné nebo neužitečné, morální nebo nemorální, důležité nebo zbytečné, krásné nebo ošklivé, pravdivé nebo nepravdivé.*“ (Nakonečný 2009, s. 240) Postojům přičítáme především subjektivní význam.

Osobní hodnoty a principy slouží jako standardy, podle kterých posuzujeme chování naše i chování ostatních. Postoje většinou vycházejí přímo ze základních hodnot v životě člověka (Hayesová 2011). Každý postoj má svou valenci a intenzitu. Valence říká, kterým směrem se hodnocení ubírá, zda pozitivním, nebo negativním. Intenzita pak udává, do jaké míry pozitivní, či negativní hodnocení je. (Gálik 2012)

Z výše uvedeného lze shrnout, že postoje obsahují racionální, emotivní a behaviorální složku<sup>14</sup>. Nelze ovšem tvrdit, že některá z těchto složek je důležitější, protože všechny jsou určující pro celkový vývoj postoje<sup>15</sup>. Rozumová složka zahrnuje znalosti a informace, které člověk o jevu má. Emocionální postoj může mít ambivalentní charakter – obsahuje pozitivní i negativní citové hodnocení. „*Citová složka vyjadřuje jakési základní hodnotící kritérium, odmítání či přijetí, které nabývá na významu zejména tehdy, když lidé o daném problému mnoho nevědí.*“ (Vágnerová, 2008, s. 52) Postoje k objektům, se kterými jsme se nikdy nesešli, pak vznikají na základě informací zprostředkovaných druhými lidmi. Obecně platí pravidlo, že čím méně o dané věci jedinec ví, tím extrémnější názor k objektu zaujímá (předsudky – viz dále).

Měření postojů nebo jejich pouhá identifikace může přinášet řadu problémů. Odpovědi v různých dotaznících mohou být někdy zkreslené, protože lidé neradi vyjadřují své skutečné postoje, pokud si myslí, že s nimi někdo nebude souhlasit. To může být také důvod toho, že se respondent snaží zjistit, co by experimentátor chtěl, aby odpověděl, místo toho, aby vyjádřil své skutečné postoje. Odpovědi tedy může ovlivňovat sociální žádoucnost. (Hayesová 2011) Postoje lze měřit různými způsoby.

---

<sup>14</sup> Požár (2007) hovoří o složkách kognitivní, emocionální a konativní.

<sup>15</sup> „*Postoj, v němž převládá představa o něčem, se nazývá názor, postoj, v němž převládá racionální složka, je smýšlení, iracionální složka převládá u víry.*“ (Kohoutek 1998, s. 10)

Jedním z nich je škálování, tedy měření kvantitativní. Dalším způsobem je analýza obsahu podle vztahu k hierarchii hodnot. (Hartl, Hartlová 2009) Z dostupných technik lze ke zjištění postojů v různých situacích použít např. Likertovu škálu, sémantický diferencál, sociometrii, Bogardovu škálu sociální vzdálenosti (Hayesová 2011, Břicháček 1979).

### 2.1.1. Utváření a změny postojů

Postoje jsou produktem hodnocení a utvářejí se v průběhu běžného sociálního života v návaznosti na zkušenosti a potřeby jedince. Postojům se člověk učí od ostatních lidí a skupin. První postoje se formují již v raném dětství, kdy na člověka působí především rodina jako primární skupina, a potom také sekundární skupina (kamarádi, spolužáci ad.).

Za období raného dětství se považuje věk do šesti let. Z hlediska utváření postojů je nejvýznamnějším obdobím věk předškolní. V této době u dítěte dochází k řadě významných vývojových změn v různých oblastech, rozvíjí se i morální stránka jeho osobnosti. Zároveň je to doba, kdy je dítě plně otevřené všemu novému, touží po informacích, zážitcích a zkušenostech a jeho přijímání okolního světa ještě není příliš ovlivněné názory a postoji společnosti. Dítě se v průběhu primární socializace postupně seznamuje s hodnotami okolního sociálního prostředí. Tím se učí, co je dobré a co je špatné. (Mertin, Gillernová a kol. 2003) Krhutová (2011) však upozorňuje, že *„již ve věku tří let si děti uvědomují odlišné postoje, které jsou spojeny s různými rozdíly mezi lidmi (běloši – černoši, děti s postižením apod.).“* Základy norem, hodnot či postojů, se kterými se dítě v období raného dětství setká, v něm zůstávají v různé míře po celý jeho život, bývají nejhluběji zakořeněné, stabilizované a v běžném životě se mění jen výjimečně a obtížně.

Další vliv na formování postojů má kultura dané společnosti, jež je jedinci zprostředkovávána v průběhu socializace. Na utváření postojů se také nemalou měrou podílí masové sdělovací prostředky. (Kohoutek 1998) Velmi často své postoje přizpůsobujeme, protože si přejeme být přijímáni určitou skupinou nebo člověkem – chováme se nějak hlavně proto, abychom měli pocit, že jsme akceptováni. Lze tedy tvrdit, že navenek člověk nevyjadřuje svůj pravý postoj, ale takový, o kterém si myslí, že je považován za sociálně žádoucí, nebo o kterém se domnívá, že bude v dané společnosti preferován. (Nakonečný 2009)

Změna postojů je odedávna předmětem mnoha výzkumů zabývajících se především redukcí předsudků, přesvědčováním za využití reklamy apod. Postoje se během života jedince pochopitelně mohou měnit, ale mnohem častěji dochází spíše jen ke změně intenzity postoje, tedy k jeho zesílení nebo naopak zeslabení<sup>16</sup>. Jak píše Nakonečný (2009), nová informace k samotné změně postoje nestačí, protože ovlivňuje jen kognitivní složku struktury postojů. Při přesvědčování logickými argumenty nejsou tolik zásadní fakta sama, ale spíše vztah jedince k nim, důvěryhodnost jejich zdroje a kontext, v němž jsou prezentována. Podstatnější je tak spíše působení na složku emocionální. Nejúčinněji ke změně vede přímá osobní zkušenost jedince, zvláště pokud je ještě obohacena o silný emocionální náboj (např. prožití psychického traumatu aj.). Výraznější neochota změnit svůj postoj může souviset také se stereotypem životního stylu. Je to projev obrany před vším novým a proměnlivým, protože taková možnost může u jedince vyvolávat úzkost. (Vágnerová, Hadj-Mousová a Štech 2001)

#### 2.1.2. Stereotypy a předsudky

Stereotypy a předsudky ve společnosti existují odjakživa. Podle Průchy (2001, s. 36) jsou souhrnně definovány jako *„představy, názory a postoje, které určité skupiny lidí chovají k jiným skupinám nebo k sobě samým. Tyto názory a postoje jsou relativně neměnné, přenášené mezi generacemi a obtížně odstranitelné. Předsudky a stereotypy mají silný emocionální náboj, zatímco racionální obsah v nich může být potlačen. Různí autoři poukazují na to, že nedostatečná objektivní znalost určitého předmětu či skupiny lidí je vynahrazována v předsudku či stereotypu zevšeobecnujícím názorem či představou přejímanou neověřeně od jiných lidí.“*

Stereotypy samy představují šablonovitý způsob vnímání, který není produktem přímé zkušenosti jedince, ale je přebírán a udržován tradicí. Nejčastěji se stereotypy projevují v averzním postoji vůči členům nějaké menšinové skupiny, avšak mohou být i neutrální, či dokonce pozitivní. Sdílení stereotypů je produktem příslušnosti k určité

---

<sup>16</sup> Zajímavý poznatek v souvislosti s věkem a vývojem postojů přináší Požár (2007), který se ve svých výzkumech zaměřoval na školskou integraci zejména žáků se zrakovým postižením. Utváření postojů je dynamický proces, a proto by se obecně dalo předpokládat, že se postoje (např. vůči lidem s postižením) budou zlepšovat v závislosti na věku. Jeden z Požárových výzkumů však poukázal na to, že pozitivnost postojů se zvyšuje do věku osmnácti roků. U dospělých osob byla objevena jejich příznivost přibližně pouze na úrovni desetiletých dětí.

skupině, což jí poskytuje možnost vymezit se vůči jiným kulturám, případně posilovat vlastní skupinovou identitu. (Hadj-Mousová 2003)

Předsudky jsou zvláštním druhem postoje. Allport (2004, s. 39) je definuje jako „odmítavý až nepřátelský postoj k člověku, který patří do určité skupiny, jen proto, že do této skupiny patří a má se tudíž za to, že má nežádoucí vlastnosti připisované této skupině.“ Oproti stereotypům jsou předsudky zpravidla negativní a vyjadřují hostilní vztah vůči jiným skupinám.

Nejprve měl předsudek význam předčasného úsudku, něčeho převzatého, později získal emocionální nádech přízně či nepřízně (Nakonečný 2009). Vágnerová (2004, s. 190) doplňuje, že „předsudek je charakteristický rigiditou, iracionalitou a obtížnou ovlivnitelností novými zkušenostmi, protože nevyplývá z pochopení určitého jevu, člověk přejímá jeho interpretaci v předem dané a ještě zjednodušené formě. Předsudek je nepřesným, emočně zkresleným a nesprávným hodnocením situace, ale pro laika výhodným: nemusí se namáhat uvažováním o věcech, které nezná.“ Obvykle mívá člověk nejsilnější předsudky vůči osobám nebo předmětům, s nimiž neměl žádnou osobní zkušenost. Emoční podmíněnost předsudku předurčuje také jeho stabilitu a silnou odolnost proti změně. Oproti stereotypu je předsudek pro každého individuální. Jedinec si jej utváří na základě vlastní interpretace, která je obvykle nepřesná, zjednodušená a emočně zkreslená. Ve vztahu k lidem se zdravotním postižením slouží předsudky jako laické diagnostické kritérium. (Vágnerová 2004)

Krhutová (2011, s. 47) rozděluje možné předsudky na následující typy:

- podceňující;
- odmítavé;
- hostilní (nepřátelské, odmítavé se snahou uškodit);
- protektivní (ochranitelské);
- idealizující;
- heroizující.

Uvedené typy mají své zastoupení i v případě předsudků o osobách se zdravotním postižením. V kapitole 2. 2. 1 budou vymezeny nejčastější předsudky ve vztahu k osobám se sluchovým postižením.



## 2.2. Postoj společnosti k osobám se zdravotním postižením

V předchozím textu bylo uvedeno, že člověk si v průběhu socializace osvojuje určitý systém poznatků, norem a hodnot, který určuje, co je správné či nesprávné (přijatelné, žádoucí), a zároveň ochraňuje jedince před neznámým, nebezpečným světem mimo vlastní skupinu. Přijetí určité kultury, tedy podřízení se normám dané společnosti, člověku umožňuje začlenit se do této společnosti a aktivně se účastnit veřejného života. Společenský tlak na přizpůsobení se tomu, co je v dané společnosti běžné („normální“), se vztahuje i na vnímání a přijímání jednotlivých členů společnosti. (Vágnerová, Hadj-Mousová a Štech 2001)

Postavení člověka s postižením ve většinové společnosti předurčuje více proměnných, např. druh, stupeň, ale též zjevnost vady, věk, uchované schopnosti a sociální kompetence (zvláště v oblasti komunikace). Přesto může být zdravotní postižení pro mnoho lidí automatickým předpokladem k zařazení jeho nositele do oblasti sociální péče, charitativních či jiných aktivit. Podstatným znakem sociální role člověka s postižením jsou určitá privilegia (např. právo na ohledy, trpělivost a toleranci k předpokládaným výkonům), na straně druhé ale zpravidla také ztráta některých práv, která mají ostatní. Zároveň je často automaticky považován za nesrovnatelného s intaktními, někdy až za méněcenného. Očekávání jsou jiná než u ostatních. Pokud by se postižený chtěl přiblížit, společnost často zareaguje odmítavě. Nutí tak jedince s postižením přijmout pasívní roli člověka, který má právo na zabezpečení, ale nemá právo usilovat o vyrovnání se ostatním spoluobčanům. V důsledku tohoto přístupu je ovlivněno naopak také jedincovo vlastní jednání ve vztahu k většinové společnosti. (Vágnerová 2008, dále viz kap. 1)

Jak se dále ukazuje, vnímání osob s postižením je založeno na individuální schopnosti každého člověka přijmout odlišnost druhého. Problematická není ani tolik primární vada, ale spíše specifické projevy dané osoby. Protože se jedinci s postižením mohou odlišovat od ostatních, bývají často vnímáni jako cizí, ohrožující nebo nebezpeční. Toto šablonovité vnímání bez ohledu na individualitu je projevem nevhodné generalizace a nedostatku porozumění jejich situaci. Mnohé nápadnosti a iracionální projevy v postojích k postiženým lidem jsou také výrazem obrany před možným ohrožením či nejistotou. (Vágnerová, Hadj-Mousová, Štech 2001) Vágnerová (2008, s. 52) dodává, že „*tato problematika byla po dlouhou dobu tabuizována. Laikům sice bylo jasné, že postižení jedinci existují, ale pokud se s nimi nesetkali v rodině či*

*v nejbližším okolí, o jejich problémech, možnostech a omezeních prakticky nic nevěděli.*“ Vlivem převládající ústavní péče si intaktní populace vytvořila svůj (bohužel negativní) názor na jedince s postižením, kterého se doposud těžko zbavuje.

Na oblast postojů společnosti k osobám se zdravotním postižením se ve svých výzkumech hojně zaměřoval např. Požár (2007), který zkoumal tyto postoje zejména v souvislosti se školskou integrací. Výsledky ukazují, že nejnepřijatelnější skupinou pro společnost jsou osoby s mentálním postižením. Naopak nejlépe přijímané bývají osoby s narušenou komunikační schopností. Mezi těmito dvěma póly se vyskytují ostatní skupiny osob s postižením, a to převážně v následujícím pořadí (řazeno sestupně od lépe přijímaných): osoby s tělesným postižením, osoby se sluchovým postižením (neslyšící), osoby se zrakovým postižením (nevidomí). (Požár 2007, s. 82–83)

Dále se lze setkat také s postoji ambivalentního charakteru, v nichž se mísí pozitivní i negativní citové hodnocení. Postižení lidé mohou vyvolávat soucit, protože je potkalo neštěstí zpravidla bez jejich vlastního zavinění. Zároveň mohou vzbuzovat hrůzu a odpor, poněvadž symbolizují něco negativního, čemu je lepší se vyhnout. Jejich pojmání je také ovlivněno tím, že si člověk při setkání s těmito lidmi více uvědomuje svou vlastní zranitelnost. Tyto skutečnosti lze ilustrovat typickým laickým výrokem „*on je chudák, ale já se na něj nemohu dívat*“. (Vágnerová 2008) Vzhledem k výše uvedenému lze shrnout, že „*jinak se na postiženého člověka dívá společnost, která jej nezná, jinak okolí, ve kterém pobývá, zcela jiný postoj zaujme k postiženému člověku jeho rodina, jež o svého rodinného příslušníka pečuje a denně se s ním stýká.*“ (Šelner 2012, s. 34)

Doposud jsme se zabývali převážně tím, jak je intaktními vnímán konkrétní jedinec s postižením a jak se toto následně projeví ve vzájemném vztahu. Spor mezi altruismem a egoismem však neprobíhá pouze uvnitř každého jednotlivce. Druhá rovina tohoto sporu se odehrává uvnitř společnosti v každé etapě jejího vývoje. (Titzl 2005) Tato druhá rovina se manifestuje různými opatřeními, která se realizují (či nerealizují) v jednotlivých oblastech pro zapojení lidí se zdravotním postižením do běžného života. Vztah k postiženým je ukazatelem míry tolerance k odlišnosti, respektování individuality. Je výrazem vnitřní kvality celé společnosti. Michalík (2011, s. 55) jej považuje za „*pověstný ‚lakmusový papírek‘, jímž bylo a je možno hodnotit úroveň daného společenského uspořádání*“. Bude-li společnost včetně jejích jednotlivých členů schopna překročit stereotypy, nebude postižený vnímán pouze pod zorným úhlem

postižení, ať už s odmítáním nebo soucitem. (Vágnerová, Hadj-Mousová a Štech 2011) K uvedenému Slowík (2007, s. 11) shrnuje, že „*ambivalentní postoj, pro který jsou příznačné různé formy současného přijetí i odmítání postižených lidí, přetrvává ve společnosti dodnes a zcela jistě bude vždy přirozeným projevem určité nejistoty ve vztahu k těmto osobám. Už z toho důvodu budou osoby s handicapem vždy vytvářet v každé lidské populaci různě strukturovanou minoritu, jejíž vztah s většinovou společností bude charakterizovat permanentní hledání a řešení.*“

Vývojem vztahu společnosti k osobám se sluchovým postižením a konkrétní aktuální situací se budeme zabývat v následujících kapitolách.

### 2.2.1. Projev stereotypů v terminologii sluchového postižení

Slowík (2007, s. 16) uvádí, že „*důležitým výrazem postojů společnosti ke znevýhodněným osobám je rozhodně škála termínů používaných k jejich označování.*“ Cikrt (2011, s. 28) k tomuto ale dodává, že „*nic neukazuje na rozpaky většinové společnosti s chápáním některých menšin lépe než svízele s jejich pojmenováním.*“ V každé společnosti se pojmy označující obecně zdravotní postižení a jejich nositele postupně vyvíjí a proměňují<sup>17</sup>. Změna v označení vyplývá především z toho, že v průběhu let dostaly různé výrazy spojené s postižením často negativní nádech, můžou danou skupinu stigmatizovat, či jsou brány přímo za diskriminační. (Votava 2005, Michalík 2011)

Michalík (2011) dále dodává, že při používání pojmů souvisejících s občanem se zdravotním postižením se vždy snažíme klást důraz na to, aby vlastní termín, který označuje postižení, stál vždy až na druhém místě za tím nejdůležitějším, čímž je daný člověk/osoba/občan sám. Šelner (2012) toto označuje jako tzv. integrovaný přístup<sup>18</sup>, kdy stojí v popředí lidé jako jednotná společná skupina. Případné postižení hraje druhořadou roli a i jeho nositelé jsou členy komunity se všemi právy a povinnostmi. Na

---

<sup>17</sup> V době Rudolfa Jedličky byl běžný výraz mrzák. V dnešní době je tento výraz nepřijatelný. Výraz invalida se u nás udržoval jako oficiální označení do r. 1989. Nyní se oficiálně používá v označení pro invalidní důchod. Stejně se přestalo používat označení tělesně vadný, odvozené od tělesné vady. Také se již neuzívá označení defektologie pro speciální pedagogiku atd. Naopak se ale v rámci institucí vracíme novelou občanského zákoníku (č. 89/2012 Sb.) k termínu „ústav“.

<sup>18</sup> Opakem je diferencovaný přístup, kdy stojí v popředí určité postižení s odlišnostmi, které dotyčného od jiných odlišují (např. slepota, mentální postižení, hluchota aj.). Postižený je tak v důsledku této zvláštnosti od zbytku společnosti oddělen pomyslnou hranicí, v extrémním případě vyřazen. (Šelner 2012)

tomto místě je však nutné zdůraznit, že postupný tlak na nahrazování zastaralých nebo nepřesných termínů lze pozorovat spíše pouze v odborných kruzích. V laické společnosti se stále setkáváme s příklady nevhodného až nepřijatelného označování jednotlivých osob se zdravotním postižením. (Michalík 2011)

Jak vyplývá z kapitoly 1. 1, lze říci, že v češtině máme dostatek termínů, které lze použít k označení skupiny osob se sluchovým postižením. Otázkou však je u některých vhodnost a obsahová správnost užívaných termínů, z čehož vyplývá již zmíněná neustálenost této terminologie. Slowík (2007, s. 16) proto doporučuje používat k označení lidí s jakýmkoliv typem postižení či znevýhodnění „*takové pojmy, které jsou jasné, výstižné a především i samotnými lidmi, kterých se týkají, chápány jako vhodné a neurážející.*“

V české terminologii vyvolává největší diskuse termín „hluchoněmý“ (viz také kap. 1), který se v češtině zpočátku využíval nejvíce. S vývojem jazyka a úrovně péče o sluchově postižené se vyvíjela i terminologie a dochází ke snaze o odklon od tohoto označení. „*Na Sjezdu neslyšících v Plzni ve dnech 4. –6. června 1927 je usneseno prosazovat místo slova ‚hluchoněmý‘ termín ‚neslyšící‘. Neslyšící toto označení sami začali spontánně používat v názvech svých časopisů (Svépomoc Neslyšících, ABC neslyšících atd.). Učitelé neslyšících však přesto, že neustále zdůrazňovali, že neslyšící je třeba naučit mluvit, velmi tvrdošijně trvali na pojmu ‚hluchoněmý‘.*“ (Hrubý 2010, s. 105) Zakořeněnost tohoto pojmu mezi veřejností vnímáme doposud.

Obdobně je hojně užíván i pojem „hluchý“. Přenesení jeho významu do posměšné až hanlivé roviny vyplývá mj. z analýzy české frazeologie a idiomaticky (Čermák a kol., 2009). Termín „hluchý“ se používá např. v následujících přirovnáních:

- *být hluchý jako dřevo/pařez/poleno/špalek;*
- *být (hluchý) jako tetřev;*
- *být jako hluchý* (užívá se ve smyslu, kdy člověk úmyslně nereaguje na něčí slova či výzvu, nechce o něčem slyšet apod.);
- *bouchat do něčeho jako hluchý do vrat* (tlouct do něčeho zuřivě, neúměrně silně, popř. zbytečně);
- *je to jako když dá hluchému dobrýtro* (marná a zbytečná snaha druhému něco říkat, člověk vůbec nereaguje/nevyhová, nemá cenu od něj něco chtít);
- *to je jako bys mluvil s hluchým* (zbytečná a roztrpčující snaha druhému něco říkat, člověk vůbec nereaguje/nevyhová, nemá cenu od něj něco chtít);

- *dělá rámus, že by to probudilo i hluchého* (posměšná reakce např. na nešikovné pohyby či hlasité šeptání druhého, je to neopatrný a nápadný rámus, který na sebe musí upozornit každého. (Čermák a kol. 2009, 1. díl: s. 114,115,433; 2. díl: s. 285)

V dalších větných výrazech se v české frazeologii a idiomatice setkáváme s těmito spojeními:

- *mít hluchý týden* (opakovaně o něčem neslyšet);
- *být k něčemu hluchý* (nereagovat na něco, nevyhovět někomu, předstírat neinformovanost nebo nevnímavost, nechtít něco slyšet);
- *dělat ze sebe hluchého* (nechtít něco slyšet, nereagovat na něco). (Čermák a kol. 2009, 4. díl: s. 202, 1086)

Z rozboru je patrné negativní zdůrazňování neschopnosti slyšet a vnímání neslyšících lidí jako těch, s nimiž je komunikace vždy složitá, zpravidla neúspěšná a tím pádem zbytečná.

Pro účely této práce byla provedena také orientační analýza zahraniční terminologie. Na základě jejích výsledků lze shrnout, že ve všech sledovaných jazycích (slovenština, angličtina, němčina, francouzština, latina, řečtina, španělština, italština a ruština) existují adekvátní pojmy pro označení jednotlivých skupin lidí se sluchovou vadou. V případě termínu „hluchoněmý“ se v uvedených jazycích setkáváme obdobně se spojením slov „hluchý“ a „němý“ (hluchonemý, deaf-mute, Taubstumme, sourd-muet, surdomutus, χαζή, surdomudo, Surdomuto, глухонемой). V některých jazycích je toto slovo shodným ekvivalentem pro termín „neslyšící“. Ovšem zajímavější je, že v angličtině se lze kromě „deaf-mute“ setkat i s termínem „deaf and dumb“, což v doslovném překladu znamená „hluchý a hloupý“. I v tomto jazyce se tak setkáváme s posunem významu a jeho doslovným chápáním slyšícími (National Association of the Deaf, online).

Na posun významu slova „hluchý“ směrem k „hloupý“ upozorňuje již Hrubý (1998). Jako hlavní problém označuje latinský termín „surdus“, který lze vyložit v obou směrech. V současné době lze říci, že tento termín má význam již zásadně jen „hluchý“. Pouze ve vzdáleném významu (dle anglického indistinct, dull, faint) jej lze vnímat spíše jako nejasný, nezřetelný, mdlý, matný, tupý. Mnohými překlady slova „surdus“ tedy můžeme dospět i k významu „hloupý“, ale ukazuje se, že mezi uvedenými významy není přímá linie.

### 2.2.2. Předsudky ve vztahu k osobám se sluchovým postižením

Je patrné, že společnost má k lidem s postižením obecně zafixovaný spíše negativní a odmítavý postoj, který zabraňuje jejich plnohodnotnému zapojení. V případě lidí s těžkou sluchovou vadou spatřujeme totožné tendence, na jejich pojmání se nejčastěji uplatňuje tzv. medicínské hledisko, kdy je jedinec se sluchovou vadou chápán jako postižený (normální je slyšet, mluvit) a jeho vadu je třeba napravit (Strnadová, 1998). Kulturně antropologické hledisko, které naopak zdůrazňuje rozdíl pouze v komunikačních potřebách, ale podle Vysučka a Procházkové (2007) získává postupně stále více zastánců mezi odbornou i laickou veřejností.

O osobách se sluchovým postižením však ve společnosti přetrvává mnoho předsudků. Následující text se proto snaží předložit ucelený souhrn většiny z nich. Pro snazší orientaci jsou předsudky kategorizovány do tří základních oblastí. Jedná se o osobnost lidí se sluchovou vadou, jejich komunikaci a schopnosti a běžný život. Výčet byl vytvořen na základě analýzy internetových zdrojů (Dingová, Dámcová a Hudáková 2007, online, Dingová, Dámcová a Vysuček 2008, online, Strnadová 2011, online), odborných publikací (Strnadová 2008, Montgomery 1990, Vysuček a Procházková 2007, s. 18-19, Scheetz 2001), a vlastních zkušeností z praxe. Protože se však předsudky utváří individuálně, lze předpokládat, že bohužel ani tento rozsáhlý souhrn není konečný.

#### **a) Předsudky vztahující se k osobnosti člověka se sluchovou vadou**

*Tyto předsudky vznikají nejčastěji ve snaze charakterizovat celou skupinu sluchově postižených a vymezit jejich „typické“ vlastnosti a projevy chování:*

- lidé se sluchovým postižením jsou mentálně a sociálně nevyspělí;
- neslyšící děti jsou nevzdělavatelné;
- lidé se sluchovým postižením jsou nesamostatní a jinak neschopní (neslyšící jsou závislí na tlumočnících);
- lidé se sluchovým postižením jsou egoističtí a jednají sobecky, sledují jen své zájmy;
- lidé se sluchovým postižením se chovají agresivně a zlostně;
- lidé se sluchovým postižením přemýšlejí jen na úrovni konkrétního myšlení, abstraktního nedosáhnou, protože znakový jazyk je omezený a zjednodušující komunikační prostředek (neslyšící nemohou abstraktně myslet);

- neslyšící lidé nemohou být stejně inteligentní jako slyšící;
- ohluchlý člověk, který hned neodpoví, nemá pohotové myšlení;
- všichni neslyšící trpí sluchovou vadou a přejí si, aby mohli slyšet;
- další generalizující vlastnosti např.: neslyšící jsou tiší, introvertní, uzavření, nevyspělí, nepozorní, neurotičtí, depresivní, agresivní aj.<sup>19</sup>

#### **b) Předsudky vztahující se ke komunikaci osob se sluchovým postižením**

*Nejvíce omylů se vztahuje ke znakovému jazyku a odezírání, další se týkají obecných zásad komunikace:*

- každý, kdo neslyší, používá znakový jazyk;
- neslyšící lidé nemohou mluvit;
- znakový jazyk je primitivní (Neslyšící se mezi sebou dorozumívají pomocí gest a pantomimy. Nemůže být ani řeč o jazyce.);
- znakový jazyk nemá gramatiku (Znakový jazyk není jazykem, ale pouze výrazově chudými chaotickými posunky bez uspořádané gramatiky.);
- znakový jazyk je jen převedením mluveného jazyka do znaků;
- znakový jazyk má malou slovní zásobu, protože pro každé české slovo neexistuje jeden znak v českém znakovém jazyce;
- český znakový jazyk je méně hodnotný než čeština, a nelze ho tedy využít ve vyučovacím procesu;
- znakový jazyk používají pouze hloupí neslyšící, chytří používají češtinu;
- znakový jazyk je mezinárodní;
- český znakový jazyk není na celém území ČR stejný, což dokazuje, že je méně hodnotný, než čeština;
- naučit se znakový jazyk je pro slyšícího lehčí, než naučit se cizí mluvený jazyk, stačí si koupit slovník;
- znalost znakového jazyka zpomalí nebo zabrání učení jiného jazyka;
- z používání znakového jazyka bolí ruce;
- když někdo ztratí sluch, automaticky se naučí odezírat – všichni neslyšící umí odezírat;
- odezírání je vlastně čtení ze rtů;
- na ohluchlého člověka musíme mluvit hodně nahlas a zblízka;

---

<sup>19</sup> Další generalizující vlastnosti viz Montgomery (1990).

- jestliže se někdo odezírat naučí, odezírá tak, jak to vidáme ve filmech;
- ohluchlý člověk, který dovede odezírat, bude vždy rozumět, když zajistíme vhodné podmínky;
- kdyby došlo při vzájemné komunikaci k omylu, hned to poznáme;
- pokud se bavíme v přítomnosti neslyšících, můžeme se klidně bavit o nich, protože nás neslyší;
- všichni neslyšící dovedou číst.

**c) Předsudky vztahující se ke schopnostem a běžnému životu osob se sluchovým postižením**

- neslyšící nemohou poslouchat hudbu, tak neradi chodí na diskotéky a na zábavy;
- neslyšící nemohou řídit auto;
- neslyšící nemůže nic slyšet, proto se např. kdekoliv dobře vyspí;
- neslyšící nemá zájem o to, co se děje kolem něj, protože to stejně neslyší;
- neslyšící má málo informací o světě, nemůže tedy nikdy pracovat jako nic jiného než dělník;
- neslyšící může žít pouze v chráněném bydlení;
- neslyšící nemůže samostatně pracovat, protože např. nemůže telefonovat;
- neslyšící nemůže samostatně pečovat o dítě, protože si nevšimne, že jeho dítě pláče;
- neslyšící sedí celý den doma;
- všechny neslyšící děti mají neslyšící rodiče;
- každý, kdo ohluchne, začne nosit sluchadlo;
- každému, kdo ohluchne, může pomoci kochleární implantát;
- nedoslýchavost je možné v každém případě kompenzovat sluchadly;
- sluchadlo plně nahrazuje sluch, umožňuje i neslyšícím rozumět mluvčím;
- sluchadla nosí jen staří lidé;
- sluchadla jsou velká, neforemná a pořád pískají.

Na základě tohoto výčtu lze shrnout, že dle kategorizace předsudků (viz kap. 2. 3) jsou výše uvedené předsudky nejčastěji typu podceňujícího (např. „neslyšící může pracovat jen jako dělník“) a odmítavého (např. „neslyšící jsou agresivní“), v menší míře se objevují idealizující předsudky (např. „každému pomůže sluchadlo“).



### *Projev stereotypů v anekdotách o osobách se sluchovým postižením*

Zajímavým zdrojem a ukazatelem předsudků vůči osobám se sluchovým postižením mohou být i anekdoty. Na základě doporučení doc. ing. Jaroslava Hrubého, CSc. byla zpracována základní analýza anekdot, které se týkají této cílové skupiny. Záměrem analýzy je poukázat na jevy, které negativně ovlivňují vztah většiny vůči sluchově postiženým. Anekdoty pro tuto analýzu byly čerpány z různých internetových zdrojů, neboť internet v určitých ohledech zaručuje anonymitu.

Než přejdeme k analýze obsahu vybraných anekdot, je třeba rámcově shrnout, že jsme našli mnohem více vtipů o osobách, jejichž postižení je viditelné (tj. o osobách s tělesným a mentálním postižením). Tyto anekdoty se jednak vyskytují hojněji, a též jsou častěji sdílené. Vzhledem k tomu, že ale ne na všech stránkách s vtipy o osobách s postižením existují počítadla návštěvnosti, hodnocení či sdílení konkrétního vtipu, budeme se dále zabývat zejména analýzou obsahovou.

V příloze A je uvedeno celé, nezměněné znění 20 anekdot o lidech se sluchovým postižením. Anekdoty byly vybrány z běžných webových stránek s vtipy. Vyhledávání probíhalo přes tradiční internetové vyhledávače. Postupně byla zadávána tato hesla: „vtipy o hluchoněmých“, „vtipy o hluchých“, „vtipy o neslyšících“, „vtipy o nedoslýchavých“, „vtipy o postižených“. Na základě analýzy anekdot jsme vytvořili stěžejní kategorie, které uvádíme pro přehlednost v tabulce s uvedením četnosti výskytu.

Tabulka 3 – Kategorie vtipů

<b>Kategorie</b>	<b>Četnost výskytu</b>
Vtipy o dospělých	18
Vtipy o dětech	2
Vtipy o nedoslýchavých	2
Paradox hluchý v. slepý	2
Navrácení sluchu	1
Komunikace obecně	2
Odezírání	1
Tlumočník	1
Přirovnání neslyšících k mentálně postiženým či bláznům	2
Hluchota = neslyšící nic neslyší	12
Znakový jazyk	2

Jak vyplývá z provedené analýzy, vyprávěné anekdoty se týkají zejména dospělých osob. Narážka na špatný sluch z důvodu věku se objevila ve dvou případech (viz vtipy o nedoslýchavých – č. 10, 13). V obou se jednalo o podstatu pořízení nového sluchadla, které umožní slyšet vše. Obdobně je prezentována i dovednost odezírat, tj. jako 100% úspěšná metoda (anekdota č. 4). Znakový jazyk byl zmíněn ve dvou anekdotách. V jednom případě byl reprezentován jako primitivní prostředek komunikace, který tvoří gesta a názorné pohyby (č. 20). V druhé anekdotě vystupoval tlumočník, který však zneužil svých jazykových znalostí ve svůj prospěch (č. 18). Největší počet anekdot byl postaven na hluchotě a nemožnosti slyšet. U těchto vtipů je zajímavé, že všichni neslyšící zároveň běžně hovoří, jejich mluva je zachována bez jakékoliv stigmatizace. Stav hluchoty je též zdůrazněn v dalších dvou vtipcích srovnáním s nevidomostí (č. 11, 14).

Z analyzovaných anekdot vyplývá, že jsou postaveny nejvíce na laické představě o hluchotě. Hluchota v takovém pojetí znamená pouhé neslyšení. Hlubší dopad sluchové vady ve většině anekdot není zobrazen, pro laiky neexistuje. Neslyšící normálně mluví a zpravidla se také dobře dorozumívají se svým okolím. I přesto, že vtipy bývají založeny záměrně na paradoxech a absurditách, z našeho pohledu se provedenou analýzou ukazuje neznalost, nepochopení a podceňování dopadů sluchové vady.

Výše analyzované anekdoty vycházely ze strany slyšící majority. Téma vztahu neslyšících a slyšících se však objevuje i v anekdotách, které jsou vyprávěny neslyšícími. Jejich obsahem jsou zejména vzájemné komunikační problémy a nedorozumění. Často dochází ke střetu obou skupin, zdůrazněny bývají nevýhody neslyšících ve slyšícím světě, ale „vítězem“ je vždy neslyšící. (Kosinová 2008) Pro ukázkou a nastínění situace uvádíme v příloze B anekdotu Svět neslyšících, která byla publikovaná na DVD Humor neslyšících (Ptáček 2008).

Tato dílčí podkapitola usilovala o naznačení netradičního úhlu pohledu na problematiku stereotypů. Analýza anekdot tradovaných mezi většinovou společností má v tuto chvíli zřejmé závěry prezentované výše. Srovnáním s anekdotami neslyšících se může otevřít nový náhled na tuto oblast. Vzhledem ke specifickým humoru neslyšících je ale nezbytné hlubší šetření. Důležité je také adekvátní vyhodnocení postojů samotných neslyšících k vlastním anekdotám. Na základě uvedené anekdoty Svět neslyšících lze kvůli její militantnosti tušit např. nízké (potlačené) sebevědomí skupiny neslyšících.

### *Příčiny vzniku předsudků o osobách se sluchovým postižením*

Ukazuje se, že dopad vady sluchu je veřejností velmi málo pochopen. S nezájmem o tuto problematiku se setkáváme již v historii (viz dále kap. 3). Mázerová (1999, s. 58) uvádí, „že názor slyšící veřejnosti na neslyšící se formoval na základě nedostatečných, kusých a jednostranných informací a osobní zkušenosti (hluchoněmý podivín neoddělitelně patřil na přelomu století ke koloritu vesnic, téměř každý se s ným ubožákem setkal nebo o něm alespoň slyšel vyprávět). Většina lidí přijala všeobecně vžitý pohled na neslyšící jako na nevzdělané chudáky. Tento stereotyp se utvořil v době, kdy neslyšící neměli žádnou možnost získat vzdělání.“ Lze pouze smutně konstatovat, že obdobné názory přetrvávají do dnešní doby. Za hlavní příčinu stigmatizace a vzniku předsudků o osobách s těžkou sluchovou vadou tedy považujeme nedostatečnou informovanost laické i odborné veřejnosti. Nízká míra informovanosti veřejnosti ve vztahu k potřebám osob se sluchovým postižením se projevuje v praxi a dokládají ji též různá výzkumná šetření (dále viz kap. 5).

V roce 2003 a 2006 provedla agentura STEM rozsáhlou anketu, v níž zjišťovala mínění české veřejnosti v těchto oblastech:

- informovanost veřejnosti o problémech neslyšících lidí;
- vztah české společnosti k problémům neslyšících lidí;
- vnímání životních podmínek neslyšících lidí.

Ze závěrů obou anket vyplývá, že veřejnost celkově neprojevuje zájem o život neslyšících lidí. Z výsledků z roku 2006 vyplývá, že jistý zájem projevuje pouze pětina z celkového počtu 1571 respondentů. Oproti roku 2003 se zájem nezvýšil. Dotázaní subjektivně hodnotí své informace o neslyšících jako dobré pouze ve 14 %. (Pánek online, 2007) Mezi českou veřejností tedy jednoznačně převažuje většina těch, kteří nemají dostatek informací a zároveň se o život neslyšících nezajímají.

Osobní kontakt s neslyšícím člověkem zvyšuje zájem o svět neslyšících, ale nejde o obecné pravidlo. V případě, že je dotýčný členem rodiny, popř. pokud je vzájemný kontakt dlouhodobý a pozitivní (studium, práce apod.), lze spatřovat zájem o život neslyšících. Vlivem osobně prožité nebo z doslechu získané negativní (jednorázové) zkušenosti s člověkem se sluchovým postižením naopak dochází v naprosté většině k zápornému hodnocení a nezájmu o další informace. Příkladem takové zkušenosti může být např. náročnost či neúspěch při komunikaci, osobní

povahové vlastnosti dotyčného jedince, celkově nepříjemná atmosféra situace, která nemusí přímo souviset se sluchovou vadou člověka atd.

Podrobnější, avšak méně rozsáhlé výzkumné šetření Procházkové (2011) ukazuje, že mezi veřejností převládají kusé a neúplné informace. Většina dotázaných (z celkového počtu 52 respondentů) si neuvědomuje rozdíl mezi jednotlivými typy sluchových vad a jejich dopady v oblasti komunikace. Zajímavým zjištěním je, že mnozí respondenti sice vnímají určitý rozdíl mezi nedoslýchavými a neslyšícími, ale na základě naprosto zavádějících diagnostik. Téměř polovina respondentů rozlišuje typ sluchové vady podle používání sluchadel. Sluchadla jsou brána nikoliv jako kompenzační pomůcka, ale především jako náhrada chybějícího smyslu, která svým nositelům umožní beze zbytku rozumět. Výzkumné šetření dále potvrdilo závažný fakt, že si veřejnost vůbec neuvědomuje závažnost tohoto smyslového postižení a jeho dopad na psychiku jedince.

Z nedostatečné informovanosti vyplývá následně i nevhodná generalizace, která je příčinou vzniku dalších předsudků a nedorozumění. Nevhodnou generalizaci objasňuje Petříková (2001) skrze tzv. heterostereotypy. *„Je přirozené a lidské, že podléháme různým chybám v sociální percepci, obzvláště uvažujeme-li o jevu, s nímž máme minimální zkušenost. Vnímání a posuzování sluchově postižených osob slyšícími pak téměř zákonitě podléhá stereotypům, resp. heterostereotypům, neboť zde slyšící přisuzují charakteristiky osobám jiné sociální skupiny.“* (Petříková 2001, s. 74) Pokud požádáme slyšícího jedince, aby nám dal o sluchově postižených nějakou výpověď, a respondent o nich nemá žádné informace, ani s nimi nemá osobní zkušenost, a pokud nebudeme svůj dotaz konkretizovat např. dotazem na pouze určitou skupinu sluchových vad, potom zkoumaná osoba nejspíše zapojí své kognitivní procesy a *představí si*, jaké by to bylo, kdyby od tohoto okamžiku vůbec neslyšela. Na základě této představy pravděpodobně *projektivně přisoudí* určité charakteristiky celé široké skupině sluchově postižených osob, jako by si byli všichni podobní. (Petříková 2001) Protože ale dotázaná osoba má zkušenosti s mluvenou řečí a může se spolehnout na svoji paměť, v níž jsou zvuky uloženy, těžko si uvědomí, že zcela jinak vše prožívá osoba od narození neslyšící. Obdobná situace nastává i v případě čtení, resp. čtenářské gramotnosti, prelingválně neslyšících. Pokud tedy osoba přisoudí své závěry všem lidem se sluchovými vadami na základě pouhé představy o tom, jaké je to ohluchnout,

pak se dopouští *nevhodné generalizace*, na jejímž podkladě vznikají nesprávné úsudky o této cílové skupině.

K uvedenému dodává Freeman (1991), že negativní mínění o hluchotě způsobuje u mnoha slyšících také jejich závislost na sluchu a řeči. Život bez sluchu si pak představují jako nenahraditelnou ztrátu a žijí v představě, že všichni postižení jsou nešťastníci, že nemají, a dokonce ani nemohou mít smysl pro humor, že zábava, radost, úspěch nebo např. sexuální život nejdou s postižením dohromady atd. (Slowík 2007) Tuto situaci dokládá např. článek „*Svět ticha není krásný*“ (Můžeš, č. 3, 2013).

Nevhodná generalizace se dále odráží také v oblasti vnímání schopností těchto osob. Velkou měrou na to mají vliv objektivně omezené možnosti ve vzdělávání. Neslyšícím se hlavně v dřívějších dobách nedostávalo dobrého základního vzdělání a tím pádem neměli šanci se realizovat dále. I to přispívalo k šíření mýtů nahlížejících na neslyšící jako na duševně zaostalé, neschopné, nesamostatné... Jak vyplývá z výše uvedeného, předsudky jsou nejvíce ohroženi lidé s prelingvální hluchotou. V případě nedoslýchavých lidí se v praxi setkáváme spíše s bagatelizací až přehlížením jejich situace („pouze hůř slyší“), příp. s idealizací kompenzace nedoslýchavosti pomocí sluchadel.

### 2.2.3. Diskriminace osob se sluchovým postižením

Stereotypy a předsudky jsou východiskem všech forem diskriminačního jednání. Diskriminace lidí se zdravotním postižením v podmínkách české společnosti reálně existuje, ale všechny situace nemusí být s tímto pojmem přímo spojeny. Je možné, že velká část lidí, kterých se diskriminace týká, o ní v každodenním životě neuvažuje, i když jim může vadit a většinou také vadí nerovné zacházení a znevýhodňování. Nepochybně existuje velké množství lidí se zdravotním postižením, kteří naopak žádnou diskriminaci a útlak subjektivně nepocítují či nevnímají, byť z pohledu jiných diskriminováni jsou. To, že lidé diskriminaci subjektivně nemusí vůbec vnímat, může být buď proto, že jejich životní styl nenaráží na diskriminační bariéry nebo proto, že jejich charakter a stupeň zdravotního postižení jim umožňuje plnou integraci. (Krhutová 2005)

V našich podmínkách vymezuje právo na rovné zacházení Zákon o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací č. 198/2009 Sb., tzv. antidiskriminační zákon. Tento zákon se vztahuje pouze na veřejné oblasti, nikoliv na soukromou sféru. Vymezuje formy diskriminace, a to přímou a nepřímou. Podle § 2 se

*„přímou diskriminací rozumí takové jednání, včetně opomenutí, kdy se s jednou osobou zachází méně příznivě, než se zachází nebo by se zacházelo s jinou osobou ve srovnatelné situaci, a to z důvodu rasy, etnického původu, národnosti, pohlaví, sexuální orientace, věku, zdravotního postižení, náboženského vyznání, víry či světového názoru.“*

Nepřímá diskriminace se označuje také jako skrytá a představuje *„takové jednání nebo opomenutí, kdy na základě zdánlivě neutrálního ustanovení, kritéria nebo praxe je z některého z výše uvedených důvodů osoba znevýhodněna oproti ostatním“* (§ 3, odst. 1). *„Nepřímou diskriminací z důvodu zdravotního postižení se rozumí také odmítnutí nebo opomenutí přijmout přiměřená opatření, aby měla osoba se zdravotním postižením přístup k určitému zaměstnání, k výkonu pracovní činnosti nebo funkčnímu nebo jinému postupu v zaměstnání, aby mohla využít pracovního poradenství, nebo se zúčastnit jiného odborného vzdělávání, nebo aby mohla využít služeb určených veřejnosti, ledaže by takové opatření představovalo nepřiměřené zatížení.“* (§ 3, odst. 2)

V případě diskriminace z důvodu zdravotního postižení je nutné odlišovat zdravotní postižení od zdravotního stavu. Zdravotním postižením se rozumí dlouhodobý stav, který trvá alespoň jeden rok. (Čermák 2012) V případě osob se sluchovým postižením se hovoří o tzv. **audismu**, což jednoduše znamená diskriminaci neslyšících pro jejich sluchovou vadu. Vysuček (2013, s. 4) za projevy audismu pokládá například následující situace:

- 1. Pokud je neslyšící uchazeč o zaměstnání nepřijat jen proto, že si zaměstnavatel myslí, že by u něj mohl nastat problém ohledně telefonování.*
- 2. V situacích, kdy se neslyšící chce dívat na televizní pořad, který není tlumočený, ani opatřený titulky.*
- 3. Podobná situace se týká dopravy. Mnoho dopravních prostředků (tramvaje, autobusy, trolejbusy...) nemá obrazovky se jmény dané stanice.*
- 4. V rodině – kdy se její neslyšící člen, ztracený v komunikaci slyšících příbuzných, opakovaně ptá „o čem je zrovna řeč“ a je opakovaně odbyt známou frází:  
„Počkej, potom ti to povíme!“*
- 5. Ve škole – kdy neslyšící žák projeví zájem o studium na vysoké škole a učitel mu odpoví: „Ty na to nemáš! Nezvládl bys to!“*
- 6. V nemocnici – kdy lékař řekne tlumočnickovi, který je nemocnici s neslyšícím klientem: „Neříkejte mu to! Nemusí vědět všechno.“*

Termín audismus poprvé použil v roce 1975 americký neslyšící pedagog Tom Humphries, ale s projevy audismu se v historii setkáváme mnohem dříve (např. Milánský kongres atd.). V české literatuře se tomuto tématu věnuje nejvíce Věra Strnadová, která vymezuje různé bariéry v běžném životě lidí se sluchovou vadou.

### *Bariéry v životě lidí se sluchovým postižením*

Pod pojmem „bariéra“ se rozumí nějaká typická překážka, která je zcela zřejmá a hlavně viditelná. V případě osob se sluchovým postižením hovoří Strnadová (2003) spíše o bariérách skrytých. Nejde o to, že by nebyly vůbec vidět, ale pro slyšící jsou většinou skryté, neboť si je neuvědomují a sami je jako bariéry nevnímají.

Bariéry v životě osob se sluchovým postižením lze chápat hlavně ve smyslu překážek v mezilidském dorozumívání a získávání informací, hovoří se proto nejvíce o **komunikačních** bariérách. Strnadová (1998, s. 250) tyto překážky dělí dále na několik typů, a to technické, orientační, informační, jazykové, psychogenní (postojové) a legislativní. Jednotlivé typy budou dále vysvětleny na konkrétních příkladech, ale je třeba si uvědomit, že konkrétních překážek najdeme v běžném životě člověka se sluchovou vadou mnohem více.

Bariéru **technickou** vnímáme v případě, kdy je sdělení přenášeno pro příjemce nedostupným způsobem. Jedná se např. o situace, kdy lze využít pouze různá zařízení vyžadující akustické dorozumívání (telefon, „elektronický vrátný“ u vchodů do budov atd.). Dále takovou bariéru představují i vizuální překážky při odezírání či při použití vizuálně pohybových znaků a prstové abecedy (např. skleněné přepážky apod.). V poslední době jsou také častou bariérou neslyšících osob tzv. bezplatné telefonní linky. Mnoho společností poskytuje informace, či dokonce úpravu sjednaných služeb, pouze touto formou.

Příkladem **orientační** bariéry je např. nefunkční displej ve vozech veřejné dopravy, příp. displej, který zobrazuje pouze cílovou stanici. Obdobnou překážku může představovat i nedostatečně označený interiér veřejných budov (zdravotnická zařízení, úřad atp.).

Bariéra **informační** je způsobena v první řadě omezenými možnostmi příjmu informací, které jsou přenášeny akusticky. Sluchová vada omezuje i náhodné učení. V důsledku toho sluchově postiženým mohou chybět všeobecné informace, které

vysvětlují některé prvky okolního dění, což později často vede k nedorozumění v různých životních situacích.

Bariéra **jazyková** se může projevat v případě prelingválně neslyšících či nedoslýchavých, u nichž těžká sluchová vada neumožňuje plnohodnotný přístup k jazyku mluvenému. Nedostatečná znalost českého jazyka negativně ovlivňuje úspěšné odezírání a porozumění písemnému textu. „*Pro neslyšícího člověka je jazyková bariéra mnohem závažnější než pouhá absence sluchu*“ (Strnadová 1998, s. 250).

Bariéra **psychogenní (postojová)** má dle Strnadové dvě pojetí:

- a) omezení či přerušení komunikace vlivem postojů a vztahových poruch slyšící populace vůči osobám se sluchovým postižením. Tuto situaci trefně vystihuje názor typu: „*At' se hluchoněmí naučí mluvit, aby se mohli zapojit do normální společnosti.*“ Dále sem lze zařadit ty situace, kdy „*pro člověka neslyšícího není handicapem jeho hluchota, ale nepřítomnost tlumočnicka nebo nedbalá artikulace a neochota komunikačního partnera přizpůsobit se specifickým potřebám osoby se sluchovou vadou*“ (Hudáková a Motejzíkova 2005, s. 11);
- b) druhotná psychogenní komunikační bariéra je způsobena přílišnými obtížemi při dorozumívání, osoba tím trpí a raději se začíná komunikaci vyhýbat. Tato bariéra je velmi závažná, protože vede k uzavírání se do sebe sama, k pocitům izolace a k depresím.

Strnadová (1998) k tomuto tématu shrnuje, že nevhodné postoje a zásahy (byť dobře míněné) ostatních lidí představují pro člověka s postižením často větší problém než postižení samo.

S výše uvedeným souvisí i **uměle vytvořené bariéry**, např. v podobě direktivního zákazu používat znakový jazyk ve vzdělávání neslyšících dětí. Jak shrnuje Strnadová (2003, s. 80), „*...nejzávažnější není pro člověka ztráta sluchu, ale nesprávné postoje lidí, kteří o člověku rozhodují.*“

Bariéry jsou však skryty i v nedokonalosti některých zákonů (tzv. **legislativní bariéry**). Reálné následky, které se projevují v praxi, budou analyzovány ve čtvrté kapitole, zde se proto omezíme na konstatování, že stěžejní zákony jsou nedomyšlené, nedotažené, někdy i s mnoha možnostmi výkladu (Strnadová 2003). Chybí prováděcí předpisy, které by upřesňovaly výklad zákona, a ve většině chybí i systém kontroly dodržování deklarovaných práv. Jedná se zvláště o:



- zákon č. 423/2008 Sb., kterým se vyhlašuje úplné znění zákona č. 155/1998 Sb., o znakové řeči a o změně dalších zákonů, jak vyplývá ze změn provedených zákonem č. 384/2008 Sb. o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob;
- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (vymezení tlumočnických služeb);
- zákon č. 231/2001 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání (titulkování pořadů).

Z hlediska přístupnosti staveb občanského vybavení se požadavky osob se sluchovým postižením blíže zabývá aktuálně stavební zákon a Vyhláška Ministerstva pro místní rozvoj č. 398/2009 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb.

### 3. Proměny vztahu společnosti k osobám se sluchovým postižením

Od počátku lidské společnosti byli mezi jejími členy jedinci, kteří se odlišovali od ostatních svým vzhledem, tělesnými nebo smyslovými vadami, duševním stavem či chorobami. Každý člověk i společnost se museli nějakým způsobem vyrovnat s takto odlišnými členy. Jejich vztah se v průběhu dějin proměňoval v závislosti na dobovém smýšlení a celkovém vývoji společnosti. (Vágnerová, Hadj-Mousová a Štech 2001) Vztah ke zdravotně postiženým závisí na normách společenského života a stavu morálky a je vždy ukazatelem skutečného zaměření daného společenství, jeho priorit, hodnotového systému a úrovně uspořádání. Formování tohoto vztahu významně ovlivňují názory zainteresovaných profesionálů a celkový vývoj odborných poznatků (zvláště medicíny, pedagogiky aj.).

*„I navzdory rozporuplnému a v některých obdobích velmi negativně vymezovanému vztahu většinové společnosti k jejím znevýhodněným členům se můžeme se stopami pomoci a péče o jedince s postižením setkávat odnepaměti. Potřeba a snaha léčit nemoci a napravovat vady či poruchy je stará stejně jako nemoci a postižení.“* (Slowík 2007, s. 11) V tomto ohledu tedy neplatí Sovákova periodizace vztahu společnosti k postiženým. Řadu typicky represivních prvků nacházíme i dnes např. v oblasti pracovního uplatnění těchto osob, charitativní přístup zase odráží různé benefiční koncerty a sbírky aj. (Titzl 2005, Slowík 2007)

V případě osob se sluchovým postižením se v historickém kontextu nejvíce hovoří o možnostech výchovy/vzdělávání neslyšících. Vzhledem k tomu, že se tímto tématem zabývají různí autoři, nejobsáhleji pak Hrubý (1999 a 2005), nebudeme se dále věnovat detailnímu rozboru přístupů jednotlivých učitelů apod. Ačkoli postoje ke vzdělávání neslyšících značně odráží dobové smýšlení o této cílové skupině, pokusíme se poukázat na další historické momenty, které významně ovlivnily vztah společnosti k neslyšícím. V následujících podkapitolách se budeme zaměřovat výhradně na skupinu prelingválně neslyšících lidí, která byla ve společnosti vždy nejnápadnější.

#### 3.1. Nejstarší názory o neslyšících

Přestože se neslyšící do jisté míry odlišovali od většinové společnosti, nebyla problematika hluchoty nikdy předmětem zájmu široké veřejnosti. Spisy o příčinách a léčbě hluchoty (např. Hippokrates) a později i o výchově a vzdělávání neslyšících, byly

určeny odborné veřejnosti. O všední život neslyšících se nezajímal téměř nikdo. (Mázerová 1999)

Jak je patrné, neslyšící (v tehdejší terminologii hluchoněmí) měli v minulosti velmi nízké postavení. Po dlouhá staletí byli považováni za duševně choré a nevzdělavatelné, což se odráželo i v přístupu k nim – byla jim poskytována nanejvýš charitativní péče. V některých společnostech byly příčiny narození postiženého dítěte přisuzovány neznámým, negativním vlivům (uhranutí, očarování matky atd.). Jedince, který byl takto zatížen, považovali ostatní za potencionální nebezpečí pro skupinu, a byl proto odsunut na okraj společnosti, popř. zlikvidován. (S tímto jevem se lze setkat ale i dodnes. Existují důkazy, že např. v některých afrických kmenech je postižení přisuzováno uhranutí novorozence a je vnímáno jako hanba a kletba rodiny.)

Starý zákon považuje hluchotu za dílo Boží vůle, a proto neslyšícím nesmělo být ubližováno. Židovské zákonodárství však obecně stavělo hluchoněmé spíše na roveň mentálně postiženým nebo dětem. (Hrubý 1999)

Uznávaný řecký filosof Aristoteles ze Stageiry (384–322 př. n. l.) ve svém díle *Historia animalium* uvádí: „*Ti kdo neslyší od narození, nebudou mít též řeči. Hlas jim určitě nechybí, nemají však řeči.*“ I když již toto samo o sobě není pravda, odpovídá to dobovému stavu poznání. Mnohem závažnější dopad však měla tato myšlenka ve svém dalším šíření. Titzl (2000, srov. Hrubý 2010) upozorňuje na nepřesný překlad Aristotelovy klíčové pasáže a na problematický výklad a užití řeckého slova κωφός. Jeho význam je *hluchoněmý*, ale také *tupý*, jakožto opozitum ke slovu ostrý. Tento význam byl pak dále přenesen na *pomalu chápající*, *hloupý*. Překlad výše uvedené myšlenky se tak vlivem vytržení z kontextu posunul do zcela jiného významu: „*Ti, kteří se narodí neslyšícími, budou také všichni neschopni myšlení*“ (Hrubý 2010, s 10) „*Tento poslední význam slova byl rozšířen již v Aristotelově době. Nelze se proto divit, že závažný významový posun se objevoval u pisatelů interpretujících Aristotela, ať už pro to, že příslušnou pasáž vytrhli z kontextu, anebo proto, že to korespondovalo s daným dobovým míněním.*“ (Titzl 2000, s. 109) U Plinia (Gaius Plinius Secundus, česky Plinius Starší, 1. st. n. l.) se pak lze setkat s názorem, že není hluchý, který by nebyl také idiot.

Uvedené myšlenky sice mohly ve své době ovlivnit tehdejší učence a jejich následovníky, lze ale předpokládat, že k málo vzdělané veřejnosti se nedostaly. Negativní, či lépe řečeno vyhybavý postoj k neslyšícím osobám, tak ani tolik

neovlivnily tyto názory, ale spíše právě vlastní neúspěšný kontakt s těmito osobami. Postupem času tak společnost zaujímal v naprosté většině negativní postoje k osobám s těžkou sluchovou vadou.

Problematikou hluchoty, resp. hluchoněmých, se od nejstarších dob zabývala také církev. (Poul 1998) Významným z učenců, který ve svém díle zmiňuje neslyšící, je sv. Augustin (též Augustinus). Sv. Augustin (354–430 n. l.) je jedním z raně křesťanských filosofů a teologů, který rozvíjel křesťanskou nauku. Zabýval se mj. otázkou predestinace, tedy předurčením k věčnému spasení. „*Neslyšící nemohou dospět k víře v Boha (a tedy ani nemohou být spaseni), protože k víře se dochází prostřednictvím kázání, tj. mluveného slova*“ (Hrubý 2005, s. 9). Sv. Augustin ve svém díle O obci Boží předkládá pojetí historie světa a hovoří o tzv. časné obci pozemské a věčné obci nebeské. Posláním církve je pak dovést všechny do obce nebeské. Křesťanství je tedy nejen v tomto pojetí náboženstvím lásky k bližním a pomoci slabším. Augustinovo myšlení způsobilo, že mezi učiteli neslyšících byli převážně kněží, kteří se své žáky snažili zachránit před věčným zatracením.

V římském státě se s hluchoněmými v občanském životě nepočítalo, neboť podle Justiniánova zákoníku (6. st. n. l.) neměli hluchoněmí žádná práva, ani povinnosti. Měli přiděleného opatrovníka a nesměli se vdávat, ani ženit, ani dědit majetek po rodičích. Ti, u nichž došlo k hluchotě až v průběhu života, nebo uměli číst a psát či aspoň trochu mluvit, mohli spravovat své záležitosti i písemně. Jejich práva nebyla nijak omezena. (Hrubý 2005)

Římské právo v některých pasážích výrazně ovlivňovalo právo katolických církví. Hluchoněmým sice nesmělo být ubližováno, ale jejich práva byla silně omezena. Až později, kolem roku 1200, dovolovalo církevní právo neslyšícímu uzavřít sňatek posunkovou řečí a hluchoněmost nebyla uváděna mezi důvody, pro které by mohla církev prohlásit manželství za neplatné. (Poul 1996)

Posun v postoji k neslyšícím způsobilo dílo Roelofa Huysmana, řečeného Agri-coly. Byl to holandský učenec a filosof, který ve svém díle De Inventione Dialectica (Z objevů logického myšlení, 1515) napsal: „*Viděl jsem člověka, který od kolébky neslyšel a byl tudíž také němý, který se naučil rozumět všemu, co bylo napsáno jinými osobami a který vyjadřoval písemně všechny své myšlenky, jako by mohl používat slova*“ (Hrubý 2005, s. 13). Toto bylo v jeho době naprosto průlomové zjištění. Jeho výroky utvrdil později i italský všestranný učenec Girolamo Cardano. Ve svém díle

Paralipomenon, kap. De Surdo est Muto literas educto (Gramotní hluchoněmí), napsal: „*Můžeme tedy předpokládat, že hluchoněmí slyší čtením a mluví psaním*“ (Hrubý 2005, s. 14). Svým dílem potvrdil, že k myšlení není třeba sluchu, a tedy i to, že neslyšící jsou vzdělavatelní.

### 3.2. Vývoj názorů na vzdělávání neslyšících

V nejstarších dobách se vzdělávání neslyšících dětí omezovalo na okruh rodiny, kde děti prostě napodobovaly aktivity dospělých. Pokusy o vyšší vzdělávání byly ojedinělé a týkaly se pouze dětí z vlivných a zámožných rodin, kdy rodiče sami měli zájem o výchovu a vzdělávání svých dětí a hledali pro ně učitele. (Hrubý 1999) „*V době, kdy již bylo čtení a psaní všeobecným požadavkem, stávalo se vzdělávání neslyšících stále naléhavějším požadavkem.*“ (Monatová 1998, s. 25)

V postatě až do 15. století nejsou doloženy relevantní písemné záznamy o vzdělávání neslyšících. „*Nejstarší pokus o výchovu neslyšícího v Německu je z 60. let 15. století, v klášteře v Gernrode v Harzu byla vychovávána neslyšící dívka pomocí posunků a obrázků v základní náboženské nauce. Od 16. století roste počet zaznamenaných případů individuální výchovy a současně se objevují i pojednání o vadě a její nápravě.*“ (Poul 1996, s. 5)

Výše zmíněná díla Girolama Cardana a Roelofa Huysmana lze považovat za začátek doby hledání optimální metody ve vzdělávání neslyšících. O vzdělávání neslyšících později pojednává i Jan Ámos Komenský, který ve svém spise Vševýchova zdůrazňuje, že všechny lidské bytosti mají být do vzdělávání zahrnuty a tím spíše člověk s postižením potřebuje vnější pomoc pro to, aby mohl rozvinout ostatní dovednosti. (Hrubý 1999)

První učitelé usilovali o to, aby naučili své neslyšící žáky mluvit. Využívali k tomu různé prostředky, mj. např. prstovou abecedu. Až o mnoho let později se objevili další učitelé, kteří začali využívat ve výuce posunky, jimiž se neslyšící mezi sebou dorozumívali. Mezi první takové učitele patří Ettiene de Fay, který byl sám od narození neslyšící, dalším významným učitelem byl Charles Michel de l'Épée. (Hrubý 2005)

„*Pod vlivem myšlenek Komenského a dalších humanistů se začaly postupně objevovat snahy o vzdělávání tělesně a smyslově postižené mládeže v ústavech a zařízeních.*“ (Kábele 1993, s. 19) Počátek institucionální péče o neslyšící se datuje do

18. století, kdy dochází ke vzniku tzv. ústavů pro hluchoněmé (1770 Paříž, 1778 Lipsko, 1779 Vídeň, 1784 Řím, 1786 Praha), ve kterých dochází k systematické speciální výchově. Tyto výrazné změny přineslo období osvícenství, které lze v tomto kontextu charakterizovat přesvědčením, že právě soustavná, promyšlená a všeobecná výchova může rozvinout schopnosti neslyšících. Péče se začíná zaměřovat i na neslyšící děti z nemajetných rodin. V průběhu 19. století pak dochází ke vzniku mnoha dalších ústavů pro vzdělávání hluchoněmých (1864 Gallaudetova univerzita, Washington).

I přes toto institucionální ukotvení nebyly doposud ujednoceny postoje k výchově neslyšících. Vzdělávací metody vycházely z odlišného myšlenkového a duchovního zaměření doby i z odlišné osobní průpravy a založení učitele. Objevovalo se tedy více názorů na optimální metodu vzdělávání neslyšících, zjednodušeně lze hovořit o dvou hlavních proudech, tj. orální metody a znakové metody. Spor mezi zastánci těchto odlišných metod se postupně stupňoval a vyvrcholil na Milánském kongresu roku 1880 (druhý mezinárodní kongres učitelů hluchoněmých), kde byla přijata rezoluce, která nedoporučovala používání znakového jazyka ve výuce neslyšících. (Hrubý 2005, Hudáková 2012)

Postupně byl tedy znakový jazyk z výuky neslyšících vymýcen, na našem území se tak stalo oficiálně po roce 1923, kdy byla navržena reforma vzdělávání<sup>20</sup>. Bylo doporučeno vzdělávat neslyšící děti metodou ryze orální, u dětí tělesně postižených, které se nemohly naučit mluvit, se doporučovalo metodu orální doplnit psaním. U dětí „nižších typů“ se připouštělo užití znakového jazyka, přednostně se ale doporučovalo používat prstovou abecedu. (Mázerová 1999) Znakový jazyk ze vzdělávání vymizel v podstatě do roku 1925. V posledním „vzdorujícím“ Pražském ústavu pro hluchoněmé byl znakový jazyk zakázán až roku 1932 Aloisem Novákem. Znakový jazyk však naštěstí nevymizel úplně díky působení řádových sester v ústavech v roli vychovatelek. Závažné ovšem bylo, že se dětem nedostalo výuky v jejich přirozeném jazyce.

V roce 1932 bylo na Pražském ústavu pro hluchoněmé zřízeno první specializované oddělení pro nedoslýchavé žáky, čímž se odborná péče začala soustřeďovat i na tuto skupinu. Po roce 1948 byla snaha o znovuzavedení výuky ve znakovém jazyce, návrhy však neprošly a na dalších třicet let se od znakového jazyka ve výuce neslyšících zcela upustilo. Zákonem č. 95/1948 ze dne 21. dubna 1948 o základní úpravě jednotného školství (školský zákon) došlo k zestátnění všech škol

---

<sup>20</sup> Podrobný systém dosavadního vzdělávání na našem území viz Hrubý (2005).

(nazvány „školy pro mládež vyžadující zvláštní péči“). Tento zákon rozdělil školy pro sluchově postižené na školy pro děti hluchoněmé, školy pro děti se zbytky sluchu, školy pro děti nedoslýchavé, školy pro hluchoněmé a méně nadané. Spolu se školami byly zestátněny i veškeré učební dílny, čímž se snížil výběr učebních oborů pro neslyšící.

V roce 1978 byla prodloužena povinná školní docházka na 11 let, roku 1984 nový školský zákon zrušil tuto dobu zpět na 10 let (což platí dodnes). Vyhláškou č. 29/1986 Ministerstva školství došlo k ustanovení nových názvů škol pro sluchově postižené: ZŠ pro nedoslýchavé, ZŠ pro žáky se zbytky sluchu, ZŠ pro neslyšící. Vyhláška MŠMT ČR z 13. 9. 1991 změnila názvy všech tří typů základních škol pro žáky s vadami sluchu na *školy pro sluchově postižené* a žáci přestali být do škol přijímáni zejména podle audiogramu, jak tomu dosud bylo.

Od 80. let se situace ve školství v určitých ohledech zlepšila a v některých školách se začala postupně zavádět metoda totální komunikace. Přesto se však do roku 1991 hovoří o tom, že všechny děti s těžkou sluchovou vadou byly vzdělávány a vychovávány pouze monolingválně a monokulturně, jejich mateřským jazykem byla (mluvená) čeština. Používání ryze orální metody, která připouští pouze mluvení a je vhodná nanejvýš pro děti nedoslýchavé, nikoliv pro neslyšící, způsobilo, že se neslyšícím nedostalo dobrého základního vzdělání, a tím pádem neměli přístup ani k vyššímu vzdělání. Jak bylo uvedeno výše, nabídka učebních oborů byla pro neslyšící velmi omezená (klempíř, čalouník, obuvník, malíř pokojů, krejčí, strojní mechanik, v případě dívek čalounice, krejčová, obuvnice). Maturitu bylo možné získat pouze na gymnáziu v Praze a na střední průmyslové škole v Kremnici (Slovensko). Studium na vysoké škole nebylo možné prakticky vůbec. (Hrubý 1999, Hudáková 2004)

V polovině 90. let se u nás znovu<sup>21</sup> objevily bilingvální vzdělávací modely. Od této doby se také se programově rozvíjí tendence k odklonu od speciálních institucí, trendem je integrace do běžných škol a život v rodině. Postupně se rozšiřuje nabídka specializovaných učebních oborů a studijních oborů s maturitou, čímž se otevírají i možnosti studia na vysoké škole.

---

<sup>21</sup> Bilingvální vzdělávání zavedl v polovině 19. století v Praze ředitel Ústavu pro hluchoněmé páter Václav Frost. Jeho metoda se tehdy nazývala „pražská“ nebo „kombinovaná“. (Hrubý 1999) V důsledku zákazu výuky ve znakovém jazyce byla tato metoda „zapomenuta“. V dnešní době je metoda považována za skandinávský objev (srov. Hudáková 2004).

### 3.3. Vývoj názorů na znakový jazyk

I když se toho o historii znakového jazyka ví oproti mluveným jazykům velmi málo, má svůj vývoj. Znakový jazyk si vytvářeli a vytvářejí sami neslyšící. Vzhledem k tomu, že však znakový jazyk nemá psanou podobu a informace o něm se předávaly převážně tváří v tvář, nedochovaly se téměř žádné znakované památky. Pokud nějaké zmínky o znakovém jazyce v historických pramenech existují, psali je slyšící lidé, kteří často znakovému jazyku nerozuměli a pouze popisovali své dojmy z tohoto vizuálního jazyka. (Fialová a Dingová 2013)

Z historických pramenů vyplývá, že znaky a prstovou abecedu používali mniši v období mlčení. Povinnost mlčení byla některým klášterům přikázána už v 10. století. Neznamená to ovšem, že by mniši znakový jazyk vymysleli. Spíše lze předpokládat, že způsob dorozumívání odpozorovali od neslyšících a dále s ním aktivně pracovali. Ve vzdělávání neslyšících se poprvé objevilo použití jednoruční prstové abecedy u Manuela Ramireze de Carriona. Jeho metodu popsal blíže Juan Martin Pablo Bonet.

Významnou osobností, která svými počiny podpořila rozvoj znakového jazyka v Evropě, byl francouzský učitel neslyšících abbé Charles Michel de l'Épée. Vypracoval metodu vyučování neslyšících, která se označuje jako posunková metoda, a v roce 1776 vydal první knihu o znacích a prstové abecedě (*„Vzdělávání hluchoněmých pomocí metodických posunků“*). *„De l'Épée byl přesvědčen, že znaky, které si neslyšící vytvářejí, jsou jejich mateřským jazykem, který má v jejich vzdělávání nezastupitelnou úlohu. Pokoušel se tyto znaky rozvinout do dobře propracovaného systému.“* (Hrubý 1999, s. 54) Svým dílem se zasloužil o šíření francouzského znakového jazyka nejen po Evropě, ale i po světě.

Dalším významným učitelem, který zdůrazňoval, že neslyšící žáci mezi sebou navzájem používají přirozené posunky, které jsou jejich mateřským jazykem, byl páter Václav Frost, ředitel Pražského ústavu pro hluchoněmé. Vzhledem k tomu, že byl tento ústav prvním svého druhu v Čechách, lze jej považovat za centrum vývoje českého znakového jazyka. Mázerová (1999) potvrzuje, že v Českých zemích před založením prvního ústavu zřejmě neexistovala početnější komunita neslyšících. Lze proto předpokládat, že český znakový jazyk se začal formovat na konci 19. století zásluhou učitelů a neslyšících absolventů Pražského ústavu.

Přestože měl znakový jazyk své zastánce, stále nebyl uznán za rovnocenný s jazykem mluveným. Byl považován spíše za jazyk „z nouze“ (Mázerová 1999).



Znakový jazyk vyvolával ostré diskuse zvláště mezi učiteli neslyšících, ačkoliv jej sami ve většině neznali, neboť se nestýkali s dospělými neslyšícími. Milánskou rezolucí (1880) byla orální metoda povýšena nad znakovou následujícím zdůvodněním: „*Vzhledem k nepopiratelné nadřazenosti mluvené řeči nad řeči znakovou při navracení hluchoněmých do společnosti a při učení se jazyku kongres prohlašuje, že při výchově a vzdělávání by měla být preferována orální metoda před znaky.*“ (Hudáková 2012, s. 8) I přestože Milánský kongres přinesl do vzdělávání neslyšících určitá pozitiva (např. důraz na snížení počtu žáků při výuce, včasné zahájení vzdělávání, důraz na speciální vzdělávání učitelů), je považován za jeden z nejvýznamnějších negativních mezníků v dějinách neslyšících. Ovlivnil totiž nejen jejich vzdělávání, ale i veškerý život, sebepojetí, přijímání společností, pracovní a společenské uplatnění. (Hudáková 2012) A to tím spíše, že o neslyšících rozhodovali slyšící.

Zásadní průlom v uznávání znakového jazyka přinesla až v roce 1960 práce amerického lingvisty Williama Stokoea „*Struktura znakového jazyka*“. Stokoe prokázal, že znakový jazyk je přirozený, plnohodnotný jazyk. Hlavním poznatkem jeho práce bylo zjištění, že každý jednotlivý znak znakového jazyka lze dělit na ještě další, menší části. Konkrétně se jednalo o tyto části: umístění znaku v prostoru, tedy na jakém místě vzhledem k tělu mluvčího je znak artikulován, dále tvar ruky, kterým je znak vytvářen, a pohyb, který provádí ruka nebo ruce v prostoru. To byl zásadní objev, protože do té doby převládal názor, že jednotlivé znaky znakového jazyka už dále dělit nelze – a to byl tehdy jeden ze základních požadavků, podle kterých lingvistika určovala, zda je nějaký jazyk jazykem přirozeným. (Motejzíkova 2010)

U nás k formálnímu uznání znakového jazyka došlo až v roce 1998 zákonem o znakové řeči (155/1998 Sb.): „*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 základní atributy jazyka, tj. znakovost, systémovost, dvojí členění, produktivnost, svébytnost a historický rozměr, a je ustálen po stránce lexikální i gramatické.*“ (Hrubý a Macurová, zákon č. 155/1998 Sb., o znakové řeči, § 4) Tento zákon byl novelizován roku 2008 (Zákon č. 423/2008 Sb., kterým se vyhlašuje úplné znění zákona č. 155/1998 Sb., o znakové řeči a o změně dalších zákonů, jak vyplývá ze změn provedených zákonem č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob). Přestože zákon jasně vymezuje znakový jazyk, právo neslyšících

na jeho užívání a tlumočení, je otázkou, jak je zákon v praxi naplňován. Mezi laickou veřejností, ale i mezi mnohými odborníky znakový jazyk dodnes nemá váhu rovnocenného jazyka.

Teoretickou základnu znakového jazyka v současné době představuje Ústav jazyků a komunikace neslyšících na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy v Praze, který byl ustanoven na podzim roku 2013. Předchůdcem ústavu byl obor Čeština v komunikaci neslyšících. Tento obor byl pro studenty otevřen roku 1998 a největší zásluhu na jeho vzniku má prof. PhDr. Alena Macurová, CSc. Od roku 1998 tedy hovoříme o možnosti studia znakového jazyka na vysoké škole u nás. (ÚJKN 2011, online)

### 3.4. Neslyšící a genocida

Pojem genocida je obecně chápán jako zločin proti lidskosti. Mezinárodním trestním právem je tento termín blíže definován jako „*úmyslné a systematické zničení celé, nebo části etnické, rasové, náboženské nebo národnostní skupiny.*“ (Úmluva o zabránění a trestání zločinu genocidia, 1948) Obecně známým je osud většiny evropských Židů, jejichž pronásledování a genocida se označuje termínem holocaust. „*Holocaust židovského obyvatelstva byl součástí plánované genocidy ras a národů Evropy, neodpovídajících nacistickým rasovým představám a teoriím*“ (Kocourek 2007, s. 93). Holocaust Židů však měl svého předchůdce, předznamenala jej smrt několika statisíců Romů a osob se zdravotním postižením. (Michalík 2005) Poměrně nenápadné začátky tohoto procesu, navazující na představy o „očistě národa“<sup>22</sup> od psychicky a

---

<sup>22</sup> Původ rasové hygieny, s níž následně pracoval německý nacismus, nacházíme v dílech sociálních darwinistů, kteří aplikovali úvahy Charlese Darwina o přírodním výběru a „přežití nejschopnějších“ na lidskou společnost. Polemika o rozdílnosti lidských ras vedla ke vzniku eugeniky, jejímž cílem bylo v pojetí Francise Galtona zlepšení lidské rasy ve všech ohledech. Eugenika spočívala v podpoře biologické variability a vymýcení „choroboplodných“ deviací. Prioritou negativní eugeniky je zabránění dalšímu rozšiřování nevhodné genetické konstituce, negativně selektivní metodu pak představuje sterilizace (Vojtko 2007) „*Lékařské pokusy nacistů, a dokonce i program na vyhlazování „životů nevhodných žití“, jsou tak jen špičkou mnohem většího ledovce. Ve skutečnosti byla ideologická struktura, kterou spojujeme s národním socialismem, hluboce zakořeněna ve filozofii a institucionální struktuře německých lékařských věd již dlouho před rokem 1939, kdy začal program eutanazie – do jisté míry ji nacházíme už před rokem 1933. Publikace německých lékařů ukazují, že mnoho intelektuálů naplno spolupracovalo s nacistickými rasovými programy a velká část jejich společenských i intelektuálních základů existovalo dlouho předtím, než se Hitler dostal k moci.*“ (Proctor 2009)

Toto myšlenkové hnutí se také nevztahovalo jen na Německo. Např. na Sjezdu pracovníků v péči o neslyšící v Republice československé, který se konal v únoru 1938 v Praze, MUDr. Seeman zmínil sterilizaci hluchoněmých v Německu. Dle Sjezdu s prováděním sterilizace pomocí donucovacích zákonů nelze souhlasit, ač jinak je správné tímto způsobem zamezovat rození lidí tělesně vadných. Sterilizace by

fyzicky nevléčitelných, se přeměnily v oficiální politiku zejména po porážce Polska. (Kocourek 2007)

V roce 1933 byl v nacistickém Německu schválen Zákon k zabránění početí dědičně postiženého potomstva (Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses), jenž stál na počátku vlny rasově hygienických opatření nacistického režimu, spojené s násilnými sterilizacemi a pronásledováním zvláště psychicky nemocných a duševně postižených osob. (Zeman 2012) Podle tohoto zákona mohla být sterilizována i osoba po (vy)lčení (např. epilepsie, alkoholismu), protože cílem bylo odstranit základní patologii (Greenberg a Alpert 2003). Ze zákona se tak postupně vyvinul dokonalý systém zaměřený ne na prevenci, ale na likvidaci těch, kteří nevyhovují pseudokritériím zdraví (Michalík 2005).

Dne 18. srpna 1939 vydal Říšský výbor pro vědeckou evidenci těžkých, geneticky podmíněných nemocí tajnou zprávu, kterou rozeslal vládám všech německých států. Požadovalo se, aby porodní asistentky nebo lékaři, kteří byli u porodu dítěte s viditelnou vrozenou vadou, zaregistrovali takové dítě u místních úřadů. Registrace byla zdůvodněna snahou „objasnit jisté vědecké otázky v oblasti vrozených deformit a mentální retardace“. Za těžkou vadu byla považována např. idiocie nebo mongolismus zvláště ve spojení se slepotou či hluchotou aj. Porodní asistentky dostávaly za každou registraci dvě říšské marky. Nařízení také přikazovalo, aby lékaři, kteří mají v péči dítě ve věku do tří let trpící některým z těchto poškození, poslali zprávu místním úřadům. K tomuto účelu pak dostali lékaři po celé Říši podrobné dotazníky. (Proctor 2009)

Počátek války pak byl perfektním krytím masového vraždění zdravotně postižených. Tento tajný plán se označoval jako „Akce T4“, podle sídla organizace řídící „eutanazii“ (Berlín, ulice Tiergartenstraße 4). V roce 1940 bylo vydáno další nařízení, které ukládá ošetřujícím či ústavním lékařům zařízení pro postižené povinnost vyplnit o chovancích podrobný dotazníkový formulář. (Michalík 2005) Od poloviny roku 1941 byly registrovány všechny skupiny osob se zdravotním postižením. Od učitelů neslyšících byla vyžadována registrace jejich studentů u zdravotních soudů. (Greenberg a Alpert 2003)

---

však měla být prováděna jen dobrovolně a po předchozím vyšetření skutečného nebezpečí dědičnosti. (Mázerová 1999)

Program centrálně organizované masové likvidace nemocných a postižených osob, označované jako „eutanazie“, z let 1940–1941 znamenal přímý předstupeň židovské genocidy jak ve způsobu jejích příprav, tak organizace a provedení – tj. organizované vyhledávání (mj. zavedení povinných prohlídek za účelem získání osvědčení o způsobilosti k sňatku), evidence, shromažďování a posléze likvidace. Převod personálu Akce T4 a jeho „organizačně-technického zázemí“ (včetně vražedné technologie) do okupovaného Polska na přelomu roku 1941–1942 potvrzuje přímou kontinuitu mezi Akcí T4 a následným „konečným řešením židovské otázky“. (Zeman 2012, Michalík 2005)

Po protestech církve i veřejnosti byla v srpnu 1941 Akce T4 oficiálně zastavena, dál však pokračovala až do konce druhé světové války jako tzv. neorganizovaná fáze programu „eutanazie“, tj. skryté vyvražďování zbývajících pacientů s mentálním či duševním postižením v psychiatrických ústavech v Německu, Rakousku a Sudetech, příp. zneužívání těchto pacientů k pseudomedicínským pokusům apod. (Kocourek 2007) Celkový počet obětí nacistické „eutanazie“ v rámci Akce T4 byl během Norimberského procesu odhadnut na 275 000 a nutno dodat, že i když měli být do Akce T4 zahrnuti především pacienti říšskoněmecké příslušnosti, dotkla se také obyvatel českých, polských a židovských. (Zeman 2012)

Přestože se nejvíce hovoří zvláště o likvidaci psychicky nemocných a duševně či tělesně postižených osob, týkala se represe i neslyšících. Podle výše zmíněného zákona byla dědičná hluchota považována za dědičnou nemoc a neslyšící byli jako ostatní zdravotně postižení vnímáni jako zátěž společnosti. Nikdo není schopen vyčíslit, kolik neslyšících bylo mezi oběťmi Akce T4. Předpokládá se, že díky oficiálnímu ukončení Akce T4 v srpnu 1941, byli neslyšící (za podmínky, že nebyli židovského původu) ušetřeni likvidace. Sterilizace však neslyšící ušetřeni nebyli. Greenberg a Alpert (2003) uvádějí, že v letech 1930–1945 bylo nuceně sterilizováno kolem 375 000 lidí, z nichž 17 000 bylo neslyšících. Nejvíce operačních zákroků se uskutečnilo v letech 1933–1935 (Moore 2001). Oběti pocházely nejméně ze 104 organizací pro neslyšící. Ve zvláště krutých případech byla sterilizace použita k potrestání neukázněných studentů.

Tématem sterilizace a pronásledování neslyšících se jako první rozsáhle zabýval Horst Biesold, který v roce 1988 publikoval svůj výzkum pod názvem „Klagende Hände“ (Žalující ruce). Biesold zjistil, že sterilizace neslyšících vždy zahrnovala operativní zákrok, v některých případech došlo k celkovému odstranění varlat či

vaječníků. Operace byly prováděny nejčastěji bez anestezie. Z celkového počtu 17 000 sterilizací neslyšících jich 28 % bylo provedeno osobám mladším 18 let. Nejmladší osoba byla sterilizovaná ve věku devíti let. 9 % tvořily ženy, které byly právě těhotné.

Zhruba třetinu ze sterilizovaných neslyšících nahlásili vládě jejich učitelé, z nichž mnozí v průběhu 30. let postupně přijímali myšlenky nacistické eugeniky. Někteří slyšící učitelé neslyšících vystupovali i veřejně a hlásali souhlasné názory ve vztahu k základům nacismu. Např. učitel neslyšících Hermann Maesse uvedl ve svém příspěvku v časopise pro učitele, že veškeré úsilí ve vzdělávání neslyšících musí být opodstatněné tím, jak neslyšící mohou přispět k národní síle, a že veškeré úvahy o soucitu, humanismu nebo individuálním rozvoji musí být zlikvidovány. Maesse mj. prosazoval následující:

- omezit vše nepodstatné z osnov;
- přispět k blahobytu národa;
- omezit úsilí ve vztahu k zaostalým neslyšícím, tj. neslyšícím s přidruženým mentálním nebo tělesným postižením;
- projevit ze strany učitelů neslyšících neutuchající oddanost doktríně národního socialismu a vůdci. (Moore 2001, s. 53)

Kolaboranti byli dokonce mezi samotnými neslyšícími. V roce 1933 se Reichsverband der Gehörlosen Deutschlands<sup>23</sup> – tzv. REGEDE (Říšský spolek neslyšících Německa), začlenil do programu „národního blahobytu“. Jeho vůdci podporovali nacistickou nadvládu a všichni členové vstoupili do nacistické strany. „Vůdce neslyšících“ byl Fritz Albreghts. Vedoucí ženské sekce REGEDE se dokonce nechala dobrovolně sterilizovat, ačkoliv nebyla zatížena dědičnou hluchotou, a následně se snažila přesvědčovat ostatní neslyšící ženy, aby ji následovaly (celkem se nechalo dobrovolně sterilizovat 17 neslyšících). Hlavním argumentem byl apel na občanskou disciplinu a vlasteneckou povinnost: „*Sterilizace v rámci vylepšování rasisticko-biologického vylepšování genetické základny nemá být chápána jako trest, nýbrž jako vyznamenání. Člověk by měl být naplněn pocitem hrdosti a vděčnosti, že může touto cestou přispět k rasovému ozdravení Německého národa.*“ (Hauner 2014, s. 47, 53) Namísto toho, aby se spolek postavil na stranu svých členů, pomáhal německým úřadům tento proces urychlit.

---

<sup>23</sup> Organizace REGEDE byla založena v roce 1927 ve Weimaru za účelem zastupování zájmů všech neslyšících v zemi.

Vedení REGEDE informovalo úřady a zdravotní soudy o svých druzích s dědičnou hluchotou a ty, kteří se snažili o odpor, udávali Gestapu. Neslyšící přívrženci režimu se obrátili proti židovským neslyšícím, které terorizovali. Téměř všichni židovští neslyšící byli časem buď deportováni, nebo zavražděni. (Moores 2001, Biesold 1988) Hauner (2014, s. 48) uvádí, že „z odhadovaného počtu 1000 neslyšících Židů před válkou bylo možno po válce identifikovat jen 22 neslyšících Židů...“

Neslyšícím, kteří byli nuceně sterilizováni, byla způsobena velká újma. Cítili do konce života nejen fyzickou bolest a smutek z toho, že nemohou mít vlastní potomky, ale také pocívali nezaslouženou ostudu za potupu, která jim byla způsobena. Mnozí psychickou bolest neunesli a spáchali sebevraždu, či zemřeli na otravu nebo jiné následky způsobené zákrokem. O počtu těchto obětí nejsou známa přesná čísla. Snahy o likvidaci neslyšících se nicméně následně odrážely ve skupinovém vnímání jejich společenství, ale i v životě ve slyšící společnosti. Po válce se neslyšící oběti sterilizace snažily získat odškodnění, nabídky pomoci, poradenství či důchodu se jim ale nedostalo.

#### 3.4.1. Kulturní genocida neslyšících

Likvidace a sterilizace neslyšících v době nacistického Německa byla jednoznačnou represí této skupiny. Sterilizace se však netýkaly jen Německa. Hay (2006) uvádí, že v letech 1907 až 1930 bylo ve Spojených státech povinně sterilizováno přibližně 11 000 lidí. V některých rozvojových zemích dochází ke sterilizacím neslyšících dodnes.

Sterilizace a podobné praktiky jsou pro své nehumánní postupy právem zavrhovány a odmítány. Neslyšící však od pradávna stále čelí méně nápadné podobě genocidy, kterou bychom mohli označit jako kulturní či jazykovou<sup>24</sup>. Její podstata spočívá primárně v tom, že znakový jazyk není uznáván jako jazyk plnohodnotný (viz také kap. 3. 3). Tyto tendence v různých podobách přetrvávají do dnešní doby a nadále představují hrozbu pro komunitu Neslyšících.

Moores (2001) shrnuje, že situace pro neslyšící v Evropě byla od doby Milánského kongresu (r. 1880) špatná. V podstatě neexistovali žádní neslyšící úředníci a učitelé. Vzdělávání bylo omezeno na základní úroveň. Dominance oralismu byla

---

<sup>24</sup> Hay (2006) dokonce používá termíny jako lingvicida, etnicida a kulturocida.

téměř kompletní, znakový jazyk byl potlačen zvláště ve školním prostředí. Školy a vedení organizací pro neslyšící byly kontrolovány slyšícími lidmi. Během tohoto období se neslyšící snažili udržovat svoje organizace a svůj znakový jazyk, ale byli velmi zranitelnou minoritou bez kontroly nad vlastním vzděláváním. (Moore 2001) Zákaz používání znakového jazyka ve výuce neslyšících dětí považuje Hay (2006) za zločin, jehož důsledkem je způsobení psychické a citové újmy<sup>25</sup>.

Jak bylo uvedeno v kap. 3. 2, u nás byl znakový jazyk ze vzdělávání neslyšících dětí vymýcen v průběhu 20. let. 20. století. Velkou měrou se na tom podílel ušní lékař Karel Výmola (Hrubý 1999). Zákazem používání znakového jazyka na školách došlo ke ztrátě jeho přirozené základny, která je s obrovským úsilím obnovována prakticky až po roce 1990.

O genocidě neslyšících se také často hovoří v souvislosti s kochleárními implantacemi prelingválně neslyšících dětí. Kritici a odpůrci implantací zdůrazňují, že medicínské hledisko vnímání hluchoty je nepřijatelné, protože patologizuje hluchotu a nerespektuje identitu neslyšících, jejich historii, kulturu a jazyk. Implantace je vnímána jako pokus udělat z neslyšících dětí slyšící, což je nebezpečné. Hluchota by podle odborníků měla být spíše pojímána na základě psychologických a sociálních aspektů neslyšících, tedy jako specifická organizace poznávacích procesů neslyšícího, jehož problémy komunikace je také třeba řešit specifickými prostředky. (Brázdovičová 2007, online)

### 3.5. Spolková činnost neslyšících

Neslyšící vytvářejí zcela spontánně velice kompaktní společenství, jejichž základem je komunikace ve znakovém jazyce. Členy těchto společenství se mohou stát i nedoslýchaví a ohluchlí uživatelé znakového jazyka. (Hrubý 2010) Jednou z typických charakteristik těchto společenství je potřeba vzájemného setkávání, která se dříve

---

<sup>25</sup> Absolutní nepochopení problematiky proznívá i z článku „Svět ticha není krásný“ (Můžeš 2013, č. 9), kde je veden rozhovor se zástupkyní ředitelky školy pro žáky se sluchovým postižením v Ječné ul. v Praze, Mgr. Evou Přibylou. Přibylá např. uvádí, že „znaková řeč je lehčí, méně náročná na síly dítěte, jde vlastně o docela přirozenou dovednost... Pro neslyšící dítě je to koneckonců mateřský jazyk, jeho osvojení není příliš namáhavé, takže dítě si docela v pohodě žije. Jenomže pak přijde náraz – kontakt se slyšícím a mluvícím světem.“ Také uvádí srovnání přístupu ke dvěma dívkám s velmi těžkou ztrátou sluchu a hodnotí pouze řečový efekt: „S jednou zůstala maminka patnáct let doma. Od nejtěplejšího dětství s dcerou mluvila, trpělivě trénovaly, pracovaly do školy, takže zvládla běžnou základní školu, k nám přišla až na gymnázium. A mluvila skoro stoprocentně. Nebo je to druhá možnost – vyjít dítěti vstříc, pracovat pouze se znakovým jazykem a ulehčit si celou situaci. Dnes je oběma dívkám dvacet let a možnosti jejich komunikace jsou dramaticky rozdílné.“

odehrávala ve vlastních klubech a spolcích. Na našem území tradice spolkové činnosti sahá do roku 1868.

Prvním spolkem byl Podpůrný spolek hluchoněmých sv. Františka Saleského v Praze. Založil jej v roce 1868 Václav Wilczek, absolvent Pražského ústavu pro hluchoněmé. Hlavním smyslem spolku bylo finančně podporovat chudé neslyšící. (Hrubý, 1999) Spolek byl jediným sdružením neslyšících na území Čech a Moravy až do roku 1906 a stal se vzorem pro zakládání ostatních. Do začátku druhé světové války jich na našem území fungovalo téměř čtyřicet, většinu z nich založili a řídili sami neslyšící<sup>26</sup>. Činnost spolků kategorizuje Mázerová (1999, s. 41–42) do tří hlavních oblastí:

1. podpůrná činnost;
2. osvětová činnost;
3. zábavná činnost.

Smyslem spolků tedy nebyla izolace neslyšících od okolního světa, za kterou byly často kritizovány. Spolková činnost byla reakcí na to, že slyšící společnost nebrala v potaz specifické potřeby neslyšících, kteří se kvůli rozdílnému způsobu komunikace nemohli účastnit akcí slyšících. Podpora ze strany spolků byla tedy morální, ale i hmotná. Ta spočívala v pravidelné či příležitostné finanční pomoci těm, kteří nebyli schopni výdělečné činnosti. Další oblastí podpory některých spolků byla pomoc při hledání zaměstnání jak dospělým neslyšícím, tak i absolventům ústavů pro hluchoněmé.

Osvětová činnost se vztahovala na zvyšování informovanosti neslyšících, kterým ve slyšící společnosti zůstávalo mnoho informací nepřístupných. Spolky pořádaly různé besedy a přednášky, které byly veřejné a sloužily zároveň k šíření informací o životě neslyšících. Spolky také poskytovaly neslyšícím poradenství v oblasti školní, zdravotní a sociální péče a práva a pomáhaly zajišťovat tlumočníky. (Mázerová 1999) Podle Pánka (2013) položili základ tlumočnické profese slyšící rodiče neslyšících dětí, kteří spolkům mnohdy organizačně pomáhali. Mezi první tlumočnické také patřili vzdělání neslyšící (často měli zbytky sluchu, nebo ohluchli až v průběhu života), učitelé a ředitelé ústavů pro hluchoněmé a slyšící děti neslyšících rodičů. Pravděpodobně první text o tlumočení byl zveřejněn v časopise *Obzor hluchoněmých* v roce 1923 pod titulkem „Soudní tlumočnick“. (Pánek 2013) Mezi osvětovou činnost spolků patřilo dále

---

<sup>26</sup> Jediným spolkem, který se orientoval na neuzivatele znakového jazyka, byl Spolek nedoslýchavých a později ohluchlých Efeta v Praze založený r. 1925 (činnost ukončena a spolek rozpuštěn r. 1949). (Hrubý 1999)



i vydávání novin a časopisů pro neslyšící (např. Obzor hluchoněmých, Revue pro vzdělávání a výchovu hluchoněmých, Přítel, Zájmy hluchých aj.). Spolky též usilovaly o zlepšení podmínek neslyšících zvláště v oblasti systému vzdělávání.

Do tradiční spolkové činnosti patřilo i pořádání různých společných akcí, které sloužily k setkání a pobavení členů. Jejich součástí bývala i divadelní a pantomimická vystoupení. Jednalo se např. o maškarní plesy, pálení čarodějnic, mikulášské a silvestrovské večírky, masopusty, výlety atd. Ve velkém počtu se neslyšící scházeli na tanečních zábavách a plesech a při výročních sjezdech. První sjezd československých hluchoněmých se konal ve dnech 13. až 16. srpna 1921 v Praze (Hrubý 1999).

Spolková činnost neslyšících byla ve své historii ovlivněna vývojem politické situace. Ještě v roce 1938 byly založeny tři nové spolky, ale zostrující se mezinárodní situace dávala tušit, že dojde k velkému omezení ve spolkové činnosti. Spolek pro péči o hluchoněmé byl ministerstvem pověřen k vytvoření ústředny, která by sjednotila všechny spolky a ústavy pro hluchoněmé. Roku 1939 je ustanoveno Ústředí péče o hluchoněmé, jehož funkcionáři jsou všichni z řad slyšících. Vlastní jednotný spolek se neslyšícím vytvořit nepodařilo. Téměř veškerá spolková činnost ustává od heydrichiády až do konce války. Po válce, v roce 1946 byl ustanoven Ústřední svaz péče o neslyšící (následně přejmenován na Československý ústřední svaz neslyšících), jehož členy se stalo 11 spolků vyjma sportovních klubů, Spolku nedoslýchavých a ohluchlých Efeta a Spolku pro péči o hluchoněmé. Po komunistickém převratu v roce 1948 zaniká činnost nezávislých spolků. Nejprve v roce 1949 vzniká Ústřední jednota invalidů, která sdružuje organizace zrakově, sluchově a tělesně postižených. Následně zákon Národního shromáždění č. 68/1951 o dobrovolných organizacích a shromážděních ukládá spolkům vzniklým do 1. října 1951 přeměnit se v organizace či se do nich včlenit. Roku 1952 tak vzniká Svaz československých invalidů, jednotná celostátní organizace v Československu sdružující občany se zrakovým, sluchovým, tělesným a vnitřním postižením. Až na jaře 1990 se Svaz invalidů transformoval do čtyř svazů dle typů jednotlivých postižení, které na republikové úrovni tvořily Sdružení zdravotně postižených. Po schválení zákona č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů dne 12. července 1990 nastává obnova spolkové činnosti neslyšících. Postupně je založeno mnoho organizací, roku 1992 vzniká také ASNEP – Asociace neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel, jako zastřešující organizace všech českých organizací sluchově postižených. (Hrubý 1999)

Vzhledem k tomu, že byl vývoj spolků popsán spíše z obecného úhlu pohledu, uvádíme v následující podkapitole pro ilustraci spolkovou činnost neslyšících na Královéhradecku. Historie Východočeského podpůrného spolku byla zvolena s ohledem na místo působení autorky.

### 3.5.1. Spolková činnost neslyšících na Královéhradecku

O Velikonocích roku 1921 byl v Hradci Králové založen Východočeský podpůrný spolek hluchoněmých. Přípravy jeho založení začaly ale již 6. července 1919. V ústavu hluchoněmých<sup>27</sup> na Pospíšilově třídě na Slezském Předměstí se toho dne sešli hluchoněmí z východních a středních Čech a zvolili přípravný výbor k sestavení spolkových stanov. Dne 28. září 1920 mohla být svolána ustavující schůze, kde byly schváleny stanovy, jež byly ihned odeslány zemské politické správě v Praze ke schválení. Výnosem z 10. března 1921 byly stanovy v Praze schváleny. Základ spolku byl dán na ustavující valné schůzi konané o Velikonočních svátcích 1921. Zde se sešlo 35 hluchoněmých, kteří zvolili za svého předsedu Karla Sršně, místopředsedou se stal Josef Reichelt, jednatelkou byla zvolena paní Růžena Gotwaldová, za pokladníka Karel Stránský, za revizora účtů František Gotwald a za další členy výboru Josef Středa, Robert Šváb a Karel Rais.

Hlavní činností spolku bylo především podporovat své členy v zabezpečování potřeb a obhajování práv. Finanční podpora byla poskytována např. členům v nemoci, tísní, nezaměstnanosti, na ošacení jejich dětí atd. Spolek také pravidelně zajišťoval finanční dary pro hluchoněmé děti v Ústavu v Hradci Králové. Z přijatých peněžitých darů (od veřejnosti a úřadů) se spolek snažil ušetřit, aby mohl uskutečnit svůj cíl, kterým bylo postavení domova – útulku pro opuštěné hluchoněmé východních a středních Čech, kde jim bude poskytnuta intenzivnější péče. Kromě finanční podpory zajišťoval spolek v rámci svých schůzí vzdělávání členů a mnoho záslužných věcí vykonal spolek také v oblasti kultury. Spolek také tradičně poskytoval prostor pro setkávání neslyšících. Největší setkání se konala vždy na Velikonoční a Svatodušní svátky v Ústavu pro hluchoněmé. Spolek pro své členy dále organizoval různé taneční zábavy, Silvestry, maškarní bály a mnoho dalších akcí. Ve dnech 1. a 2. května 1926 se v Hradci Králové konal čtvrtý národní sjezd hluchoněmých.

---

<sup>27</sup> Ústav pro hluchoněmé v Hradci Králové byl založen r. 1881 biskupem dr. Josefem Janem Haisem.

Od počátku založení spolku se členové scházeli a pořádali své akce buď v Ústavu pro hluchoněmé, nebo na veřejných místech (restaurace U Švagerků, Grand, Avion, Sokolovna, restaurace Slovan aj.). V 80. letech se neslyšící scházeli v prostorách okresního výboru Svazu invalidů v ulici S. K. Neumanna. Naděje na první vlastní klubovnu svitla neslyšícím v roce 1985, kdy od Městského národního výboru Hradec Králové dostali místnost v Kuklenách na faře. Na úpravách postupně pracovali tři roky, avšak v květnu 1989 obdrželi výpověď z užívání prostor a faru museli opustit. Díky nabídce pracovníka Svazu invalidů Jiřího Morávka, který neslyšícím nabídl volné prostory, mohli 15. srpna 1988 otevřít vlastní klubovnu v ulici Fráni Šrámka č. p. 1647 (tzv. v Lipkách).

Tradice spolkové činnosti nebyla po celou dobu od založení spolku přerušena. Základem bylo vždy setkávání neslyšících na besedách, společenských nebo kulturních akcích, které pro ně byly zdrojem nových informací o dění ve světě slyšících i neslyšících. Organizace a činnost práce a péče o členy se však odvíjely podle aktuální politické situace. Od roku 1950 činnost Východočeského podpůrného spolku hluchoněmých v Hradci Králové přešla pod Ústřední jednotu invalidů a následně pod Svaz invalidů. V rámci transformace po rozpadu Svazu invalidů vznikla v Hradci Králové Základní organizace Svazu neslyšících a nedoslýchavých, která se v roce 1994 přejmenovala a následně registrovala jako občanské sdružení Hradecký spolek neslyšících. Od roku 2010 sídlí spolek v ulici Milady Horákové č. p. 504 (Pod Strání). Původní prostory musel opustit kvůli nevyhovujícímu stavu budovy a záměru města ohledně jejího zbourání.

Kromě tradiční spolkové činnosti poskytuje spolek neslyšícím od roku 1991 služby v rámci Rehabilitačního centra pro neslyšící. Tyto služby byly v roce 2007 registrovány podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, cílovou skupinou se stávají všechny osoby se sluchovým postižením. Vzhledem k aktuálním legislativním změnám dochází od 1. ledna 2014 k rozdělení. Hradecký spolek neslyšících nadále existuje jako pobočný spolek Svazu neslyšících a nedoslýchavých v ČR a jeho hlavní činností je spolková činnost. Poskytování sociálních služeb je převedeno na nově založenou společnost s názvem Hradecké centrum pro osoby se sluchovým postižením o. p. s.

V současné době má Hradecký spolek neslyšících 124 členy a jeho předsedkyní je od jara 2012 Dagmar Kopecká, která ve funkci vystřídala dlouholetou předsedkyni

Evu Bartoníčkovou. Spolek pořádá pravidelná klubová setkání a besedy Klubu důchodců, výlety, oslavy Dne matek, Mezinárodního dne dětí a Mezinárodního dne neslyšících, velikonoční a vánoční posezení, Mikulášskou besídku, karneval a další akce.

### 3.6. Další vývoj po roce 1989

Situace osob se zdravotním postižením se během posledních dvou desetiletí podstatně změnila. Významnou změnou, kterou popisuje např. Votava (2005), je především zvýšené sebevědomí osob s postižením. Jsou si vědomy svých práv a nároků a začínají je samy aktivně hájit. Jednou z forem prosazování vlastních práv je zakládání organizací, kde vedení osob se zdravotním (sluchovým) postižením zastává významnou roli. Jejich zapojení do poskytování, plánování a organizování služeb znamenalo velký přínos pro rozvoj sociálních služeb. V období po roce 1989 vzniklo velké množství organizací zejména na poli neinstitutcionální péče, velmi rychle začaly vznikat zcela nové sociální služby. V legislativě se však tyto změny projevovaly postupně (viz dále). Zákon o sociálních službách byl schválen až 14. března 2006 s účinností od 1. ledna 2007 (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách). Snahou Ministerstva práce a sociálních věcí bylo reagovat na vývoj a trendy v poskytování sociálních služeb. Hlavním cílem zákona o sociálních službách je podpora sociálního začleňování. Ve vztahu k dalším cílům (např. dostupnost služeb) se začalo usilovat o vytvoření a rozvoj sítě sociálních služeb, jejímž základem je komunitní plánování. (Jabůrková a kol. 2007) Tyto tendence souvisely i se změnou regionálního uspořádání, od období 2002–2003 jsou postupně realizovány střednědobé krajské plány pro vyrovnávání příležitostí.

Uvedený vývoj v sociální oblasti souvisí s celkovými společenskými změnami. Michalík (2011, s. 51) periodizuje toto období ve vztahu k občanům se zdravotním postižením následovně:

- *„Počáteční etapa (1990–1992/1993). Období zásadních společenských změn, jež přinesly i kvalitativní proměnu postavení občanů se zdravotním postižením. Vznik stovek nestátních sdružení na občanském principu. Budování nových zařízení pro podporu zdravotně postižených, primárně v oblasti školství a sociálního zabezpečení. Vznik Vládního výboru pro zdravotně postižené občany.*

*Přijetí prvního Národního plánu pomoci. Vysoký stupeň vstřícnosti (rovina politická i správní) při řešení požadavků a potřeb zdravotně postižených.*

- **Devadesátá léta (1993–1998/1999).** *Dochází ke konsolidaci organizací zdravotně postižených a k profesionalizaci výkonu státní správy v dané oblasti. Na závěr etapy je připraven Národní plán pro vyrovnání příležitostí pro občany se zdravotním postižením. Jsou přijaty či novelizovány základní právní normy, upravující oblasti s bezprostředním vztahem ke zdravotnímu postižení (sociální zabezpečení, školství, doprava).*
- **Konec devadesátých let–2007.** *Narůstá množství otázek vnímaných ze strany základních partnerů – politické a správní reprezentace na jedné straně a představitelů organizací zdravotně postižených na straně druhé – jako rozporných. Snižuje se dynamika jejich řešení. Převládá přístup spočívající v úpravách dříve nastavených systémů... V oblasti veřejné správy nově vystupuje do popředí prvek územní – krajské samosprávy. Vzniká také zastřešující jednotná reprezentace občanů se zdravotním postižením v ČR – Národní rada osob se zdravotním postižením ČR.*
- **2008–současnost.** *Vývoj je poznamenán finanční a posléze hospodářskou krizí. Snaha konsolidovat veřejné rozpočty a zastavit zadlužování vede k mnoha úsporným krokům... Znovu se projevuje neznalost společenských a politických elit o skutečných problémech skupiny zdravotně postižených. “*

Jak vyplývá z přehledu, v současné době vnímáme obecně ve vztahu společnosti k osobám se zdravotním postižením jistou stagnaci. Od devadesátých let byly přijímány tzv. Národní plány<sup>28</sup>, které vždy představovaly koncepční dokument zakotvující nejdůležitější úkoly a opatření pro jednotlivé oblasti státní správy. Přestože se zdály být významným prvkem upravujícím přístup státu a orgánů veřejné správy k občanům se zdravotním postižením, některé úkoly byly splněny jen formálně a ve skutečnosti daný

---

<sup>28</sup> Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům. Plán akcí na období druhého pololetí 1992–1994, schválen usnesením vlády ČR č. 466 ze dne 29. června 1992.

Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení, schválen usnesením vlády ČR č. 493 ze dne 8. září 1993.

Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením, schválen usnesením vlády ČR č. 256 ze dne 14. dubna 1998.

Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením, schválen usnesením vlády ČR č. 1004 ze dne 17. srpna 2005.

Národní plán vytváření rovných příležitostí pro občany se zdravotním postižením, schválen usnesením vlády ČR č. 253 ze dne 29. března 2010.

problém přetrvává doposud. Např. Michalík (2011) ve vztahu k postavení občanů se zdravotním postižením ve společnosti vymezuje následující přetrvávající problémy:

- zdravotní postižení musí být otázkou lidských práv;
- zdravotně postižené osoby představují různorodou skupinu;
- zdravotně postižené osoby požadují rovné příležitosti, nikoliv charitu;
- bariéry ve společnosti vedou k diskriminaci a sociální exkluzi;
- zdravotně postižené osoby jsou opomíjenými občany.

Další pohled na aktuální situaci ve vztahu k osobám s postižením přináší např. Slepíčková a Vaňurová (2013). Na základě shrnutí výzkumů z posledního desetiletí autorky definují společné oblasti týkající se míry sociální akceptace ve společnosti. Pro potřeby překládané práce zmiňujeme pouze dva stěžejní závěry, které zahrnují hodnocení současné situace. Prvním z nich je zjištění, že postoje zůstávají negativní především v soukromých a blízkých vztazích, druhý poukazuje na přetrvávající diskriminaci osob se zdravotním postižením na pracovním trhu.

Přes výše vymezené problémy lze podle Michalíka (2011) současné postavení osob se zdravotním postižením v České republice celkově charakterizovat jako stabilizované, podpořené existencí právního rámce a opírající se o převážně pozitivní postoje majoritní části společnosti. Zhodnocením současného vývoje a realizace opatření v jednotlivých oblastech společenského života osob se sluchovým postižením se bude dále zabývat následující kapitola.

#### **4. Hodnocení aktuálních podmínek pro život osob se sluchovým postižením v České republice**

Michalík (2011) obecně vnímá dnešní postavení osob se zdravotním postižením v České republice jako stabilizované. Ve vztahu ke skupině osob se sluchovým postižením však prakticky neexistuje žádný ucelený soubor poznatků, který by současnou situaci objektivně dokumentoval. Proto jsme se rozhodli zpracovat vlastní analýzu, která současné společenské tendence zhodnotí.

**Cílem analýzy je vyhodnocení aktuální situace osob se sluchovým postižením v České republice v kontextu vybraných oblastí běžného života.** Uvědomujeme si značnou šíři formulace tohoto cíle, a i přesto jsme upustili od formálního vyslovení výzkumných hypotéz. Namísto jejich podpoření či vyvracení usilujeme o detailní popis situace cílové skupiny v naší společnosti zvláště prostřednictvím metody obsahové analýzy (Miovský 2006).

Struktura analýzy vychází ze čtyř klíčových zdrojů, aby vystihla co nejkompexněji život a potřeby osob se sluchovým postižením. První dva základní zdroje řeší situaci v obecné rovině. Jedná se o antidiskriminační zákon a indikátory pro měření kvality života podle OSN. Další dva mezinárodní dokumenty, Bruselská a Pražská deklarace, se specificky zaměřují na situaci a požadavky osob se sluchovým postižením. Na tomto místě je třeba dále upozornit, že pouze uvedený zákon představuje závazný právní předpis. V případě deklarací se jedná o veřejné prohlášení, jímž zainteresované organizace prezentují potřeby osob sluchově postižených a jímž požadují od státu právně závazné záruky zajištění těchto potřeb. Protože podobné deklarace formulují sami lidé se sluchovým postižením, může dojít k tomu, že jejich obsah bude více projevem tzv. **skupinového egoismu**. Tímto termínem se označuje přílišné zdůrazňování a vyzdvihování potřeb skupiny. Lze jej také charakterizovat postojem, že člověk se sluchovou vadou má automatické právo očekávat statky, služby, péči apod. ve svůj prospěch. Příčinou takového jednání může být zejména podvědomá snaha o plnou kompenzaci vlastní vady. Požadavky skupiny pak bývají přehnané a nereálné, požadován může být automatický nárok na určité výhody apod. Obsah deklarací je proto třeba posuzovat kriticky, avšak respektovat jako vyjádření ideálu naplnění potřeb této cílové skupiny.

Zákon č. 198/2008 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon) uvádí, že „zpracovává příslušné předpisy Evropských společenství a v návaznosti na Listinu základních práv a svobod a mezinárodní smlouvy, které jsou součástí právního řádu, blíže vymezuje právo na rovné zacházení a zákaz diskriminace ve věcech:

- a) práva na zaměstnání a přístupu k zaměstnání;
- b) přístupu k povolání, podnikání a jiné samostatné výdělečné činnosti;
- c) pracovních, služebních poměrů a jiné závislé činnosti, včetně odměňování;
- d) členství a činnosti v odborových organizacích, radách zaměstnanců nebo organizacích zaměstnavatelů, včetně výhod, které tyto organizace svým členům poskytují;
- e) členství a činnosti v profesních komorách, včetně výhod, které tyto veřejnoprávní korporace svým členům poskytují;
- f) sociálního zabezpečení;
- g) přiznání a poskytování sociálních výhod;
- h) přístupu ke zdravotní péči a jejího poskytování;
- i) přístupu ke vzdělání a jeho poskytování;
- j) přístupu ke zboží a službám, včetně bydlení, pokud jsou nabízeny veřejnosti nebo při jejich poskytování.“ (§ 1)

Uvedené oblasti se ve většině shodují se skupinami sociálních indikátorů pro měření kvality života, které Evropská komise OSN systematizovala v roce 1974 do osmi následujících skupin:

- a) „zdraví;
- b) kvalita pracovního prostředí;
- c) nákup zboží a služeb;
- d) možnosti trávení volného času;
- e) pocit sociální jistoty;
- f) možnosti rozvoje osobnosti;
- g) fyzikální kvalita životního prostředí;
- h) možnost účasti na společenském životě.“ (Vaňurová a Mühlpachr 2005, s. 8)

Bruselská deklarace o znakových jazycích v Evropské unii byla přijata v roce 19. listopadu 2010 na závěr konference „Provádění právních předpisů o znakovém jazyku“ (úplné znění deklarace viz příloha C). Hlavním cílem deklarace je úsilí o rovná



práva neslyšících a nedoslýchavých uživatelů znakového jazyka zvláště v oblasti veřejného života, vzdělávání a zaměstnávání. Plné zapojení musí být podporováno a chráněno právními předpisy. Jedním způsobem, jak pomoci uživatelům znakového jazyka získat plný přístup, jsou tlumočníci znakového jazyka (osobně nebo prostřednictvím moderních informačních technologií).

Pro plné používání znakového jazyka Bruselská deklarace vyzývá přijmout následující nezbytná zákonná opatření, která po konzultaci se společenstvím neslyšících zajistí, že:

- a) *„národní znakové jazyky budou uznány stejně jako příslušné mluvené jazyky členských států;*
- b) *znakující společenství a jejich jednotliví členové budou moci používat svůj jazyk bez omezení;*
- c) *členům rodiny bude poskytnuta výuka znakového jazyka, aby se zajistilo plné zapojení neslyšícího nebo nedoslýchavého dítěte do života rodiny;*
- d) *Neslyšící a nedoslýchaví uživatelé znakového jazyka budou mít právo učit se znakový jazyk a učit se/studovat dvojjazyčně, ve své znakovém jazyce a v psaném národním jazyce (jazycích);*
- e) *uživatelé znakového jazyka budou mít přístup k veřejným službám ve svém národním znakovém jazyku;*
- f) *uživatelům znakového jazyka se dostane rovnocenného zacházení v zaměstnání;*
- g) *národní znakové jazyky a jejich společenství budou chráněna a podporována;*
- h) *bude zajištěno poskytování tlumočnických služeb ve znakovém jazyce, včetně financování a odborného vzdělávání tlumočnicků znakového jazyka, a to vypracováním a přijetím minimálních standardů pro všechny členské státy Evropské unie.*

*Dalším nezbytným opatřením je zajištění rovných příležitostí poskytnutím dostupných možností vzdělávání uživatelům znakového jazyka. Učitelé musí absolvovat odborné vzdělání, aby se stali plně bilingvními, přičemž upřednostňováni by měli být rodilí uživatelé znakového jazyka. Jedině tak lze zajistit vhodné vzdělávání pro každé neslyšící nebo nedoslýchavé dítě.“ (Bruselská deklarace o znakových jazycích v Evropské unii, online)*

Druhou deklarací je Pražská deklarace 2013, která byla vyhlášena v závěru konference *„Osoby se sluchovým postižením a jejich přístup k informacím“*. Tato

konference se konala dne 6. dubna 2013 v Praze a pořádal ji Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR a organizace EFHOH (Evropská federace nedoslýchavých) za podpory poslance Evropského parlamentu Ádáma Kósi. Deklarace nese podtitul „*Lepší kvalita života pro nedoslýchavé v Evropě*“ a zdůrazňuje nutnost přístupu všech občanů k informacím a ke spravedlivým pracovním podmínkám, kvalitní zdravotní péči a užitečným činnostem ve volném čase za stejných podmínek jako mají ostatní. (Úplné znění deklarace viz příloha D)

S ohledem na cílovou skupinu nedoslýchavých pak Pražská deklarace ustanovuje následující klíčové body k řešení:

- a) *„přístup k audiologické rehabilitaci, včetně sluchadel s telefonní cívkou; přístup k doplňkovým signalizačním systémům pro domovní zvonky, telefony, hlásiče požáru a jiné;*
- b) *dobře fungující indukční smyčky a vyhovující technická řešení zvuku ve veřejných prostorech;*
- c) *vizuální informace ve veřejné dopravě;*
- d) *možnost zaslat ve stavu nouze textovou zprávu na tísňovou linku;*
- e) *přístupnost veřejných informací;*
- f) *100% pokrytí televizního vysílání skrytými či otevřenými titulky;*
- g) *právo na bezproblémově fungující komunikační/tlumočnickou podporu, včetně simultánního přepisu, artikulačního tlumočení, zapisování poznámek a komunikační taktiky podporující odezírání ze rtů;*
- h) *zohlednit problémy spojené se ztrátou sluchu ve školách, vzdělávacích systémech a v pracovním životě (pracovních agenturách, na pracovištích, v otázkách zdravotního pojištění);*
- i) *zaujetí pozitivního přístupu k nedoslýchavým.“* (Pražská deklarace 2013, online)

Na základě výše uvedených oblastí byly pro podrobné hodnocení stanoveny tyto základní kategorie:

1. možnosti vzdělávání;
2. pracovní uplatnění;
3. systém podpůrných služeb, včetně zdravotnictví;
4. účast na společenském životě.

Vnitřní členění jednotlivých kategorií se snaží zachytit oblasti, které vymezují obě deklarace.

Hodnocení je provedeno prostřednictvím kvalitativní obsahové analýzy dokumentů, jejichž systematický sběr probíhal již od roku 2012. Hlavními teoretickými zdroji jsou zvláště:

- novinové články a články v časopisech;
- internetové články;
- aktuálně platná legislativa;
- webové stránky jednotlivých organizací podporující osoby se sluchovým postižením;
- Registr poskytovatelů sociálních služeb;
- popisy realizace vybraných služeb;
- webové stránky škol pro žáky se sluchovou vadou;
- výzkumné zprávy;
- statistiky Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy;
- inspekční zprávy České školské inspekce.

Dalším důležitým zdrojem informací je také osobní dlouholetá praxe autorky v oblasti poskytování sociálních služeb osobám se sluchovým postižením.

Data získaná analýzou uvedených dokumentů jsou v následujícím textu interpretována v podobě podrobné závěrečné zprávy. Abychom dosáhli co největší úplnosti a přesnosti, je v následujícím textu zařazeno také mnoho poznámek pod čarou, které doplňují důležité souvislosti. Vzhledem celkovému vývoji v těchto oblastech upozorňujeme, že hodnocení je provedeno k srpnu 2014.

#### **4.1. Možnosti výchovy a vzdělávání dětí, žáků a studentů se sluchovou vadou**

Vzdělávání dětí a žáků se sluchovou vadou je klíčovou oblastí, která ovlivňuje jejich další uplatnění a zapojení do společnosti. Základem kvalitního vzdělávání však není pouze „dobrá“ vyučovací metoda ve škole, o níž se vedou mnohaleté spory, nýbrž také včasné odhalení sluchové vady u dítěte a podpora jeho přirozeného vývoje<sup>29</sup> v raném a předškolním věku.

Screening sluchových vad (v podobě vyšetření otoakustických emisí) je v České republice dostupný na mnoha novorozeneckých odděleních, přesto však nelze hovořit

---

<sup>29</sup> Podporou přirozeného vývoje máme v tomto případě na mysli takový přístup, který individuálně zohledňuje zvláště komunikační potřeby dítěte a s ohledem na ně pak vytváří podnětné prostředí v rodině.

o jeho plošném provádění. K tomuto kroku chybí ještě přijetí změny vyhlášky v aktuálním znění č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, která ukládá zatím pouze orientační vyšetření sluchu až jako obsah všeobecné preventivní prohlídky prováděné po propuštění novorozence z porodnice (§ 3, odst. 2). Dalším problémem kromě vyšetření samotného je návaznost jeho výsledku na systém následné péče. O zkvalitnění této oblasti a vytvoření funkční sítě odborníků usiluje Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. prostřednictvím projektu Nastartování systému včasné diagnostiky s přímo navazující následnou péčí pro děti se sluchovým postižením a jejich rodiny (Nastartování systému včasné diagnostiky 2011, online).

Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. (dříve Federace rodičů a přátel sluchově postižených) je mj. dlouholetým profesionálním poskytovatelem služeb rané péče pro rodiny s dětmi se sluchovým postižením (jedná se o sociální služby, činnost spadá do resortu MPSV). Střediska rané péče Tamtam sídlí v Praze a v Olomouci a snaží se pokrýt poptávku rodin z Čech i Moravy. Kromě těchto středisek podporuje Centrum rodiny s dětmi se sluchovým a kombinovaným postižením prostřednictvím Aktivačních center. Tato centra aktuálně existují čtyři, a to v Praze, Liberci, Ostravě a Pardubicích. *„Cílem Aktivačního centra je vytvoření podmínek pro přijetí dítěte s postižením v rodině, posílení sociálních dovedností dětí i rodičů a podpora rodiny s dítětem s těžkým smyslovým nebo kombinovaným postižením vedoucí k samostatnosti v péči o dítě, při jeho výchově a vzdělávání“* (Aktivační centrum 2011, online). Program Aktivačních center je pestrý – obsahuje programy pro rodiče, řízené aktivity pro děti, ale i společné programy pro rodiče s dětmi. Dále centra v Praze a Liberci nabízí kurz Komunikace s neslyšícím dítětem. Kurz vedou neslyšící lektorky a učí slyšící rodiče, jak mají přizpůsobit komunikaci v rodině, aby byla pro jejich dítě co nejpřístupnější. Dle nabídky dalších aktivit a na základě dlouhodobého sledování vývoje činnosti lze shrnout, že Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. nabízí komplexní služby pro rodiny s dětmi se sluchovou vadou, a pokud rodiče vyhledají tuto organizaci, dostane se jim adekvátní podpory.

Služba rané péče může být poskytována až do sedmi let věku dítěte a její důležitou součástí je i poradenství při výběru školského zařízení nebo jiné návazné služby. Před rodiči i odborníky stojí zásadní otázka, zda dítě integrovat do běžného proudu vzdělávání či vzdělávat v systému speciálního školství. I když je toto rozhodnutí

klíčové, je třeba si uvědomit, že nemusí být nezvratné. Důležitý by měl být v první řadě harmonický vývoj dítěte a ne absolvování té či oné instituce.

Detailní porovnávání obou vzdělávacích proudů, jejich výhody či nevýhody, působící faktory atp. nejsou předmětem této práce, neboť problematika zařazování dětí a žáků se sluchovou vadou do školských zařízení je velmi rozsáhlá a individuální. V následujícím textu se budeme snažit spíše poukázat na aktuální stav a problémy ve vzdělávání dětí, žáků a studentů se sluchovou vadou.

#### 4.1.1. Integrace dětí a žáků se sluchovou vadou

Od 90. let se u nás programově rozvíjí tendence k odklonu od vzdělávání dětí se sluchovou vadou ve speciálních institucích. Trendem je integrace do běžných škol a život v rodině. Tento trend dokládají i čísla statistických ročenek MŠMT. Ve školním roce 2005/2006 bylo na základních školách oficiálně integrováno 556 žáků se sluchovým postižením, v roce 2013/2014 bylo integrováno celkem 1120 žáků, z nichž 529 žáků má těžkou sluchovou vadu. Individuálně je v aktuálním školním roce integrováno 597 žáků (215 z nich má těžkou sluchovou vadu). Ostatní žáci jsou integrováni skupinově ve speciálních třídách, ovšem nejedná se o speciální třídy pro děti s vadami sluchu. (Statistické ročenky školství 2014, online)

V dnešní době se zlepšují předpoklady pro úspěšnou integraci dětí se sluchovou vadou. Posun nastal v oblasti diagnostiky sluchových vad, lékaři mají k dispozici kvalitní diagnostické metody, které umožňují odhalit vadu v raném věku. To se pak následně projeví v době započetí rané intervence. Důležitou roli sehraává také vývoj techniky v oblasti kompenzačních pomůcek. K dispozici jsou kvalitní sluchadla, příp. kochleární implantáty, které dítěti v různé míře zajišťují příjem akustických informací a umožňují rehabilitaci. Ve prospěch integrace hovoří i vytváření sítě odborných podpůrných služeb, které může rodina s dítětem se sluchovou vadou využít.

Faktorů, které úspěšnost integrace ovlivňují, je však mnohem více. Komunikace, resp. preferovaný způsob komunikace je brán za prioritní podmínku, ovšem nejčastěji pouze ve vztahu k přímému vyučovacímu procesu. Obecně lze vymezit, že na procesu integrace se podílí zvláště žák sám, jeho rodiče, pedagog a škola. Výzkumy realizované v této oblasti se zaměřují nejvíce na rozpoznání a zjištění míry vlivu jednotlivých faktorů na efektivitu zařazení dítěte. Např. Langer (2008, s. 24) uvádí, že nejčastějšími problémy v praxi jsou:

- problémy týkající se komunikačních kompetencí učitelů i integrovaných žáků se sluchovou vadou;
- nedostatečné finanční zajištění procesu integrace;
- vysoké počty žáků ve třídách;
- nízká informovanost pedagogů běžných škol o specifikách integrace žáků se sluchovou vadou.

V souvislosti s úspěšností integrace je třeba upozornit na to, že cílem integrace ve školním prostředí je začlenění žáka se sluchovou vadou do kolektivu vrstevníků ve třídě a ve škole. Integrace neznamená pouhou fyzickou přítomnost žáka se sluchovou vadou a zvládnutí daného učiva. Aby byla integrace úspěšná a dítě se stalo rovnocenným a respektovaným členem kolektivu, musí všechny zúčastněné strany přijmout dítě takové, jaké je, a musí mu vytvořit takové podmínky, aby se mohlo nejen plnohodnotně vzdělávat, ale i vytvářet a prožívat plnohodnotné sociální vztahy. V tomto ohledu jsou rozhodujícím faktorem zvláště aktuální komunikační schopnosti dítěte. Komunikace velmi významně souvisí s možností socializace, a proto přetrvávající potíže v komunikaci představují závažný problém, který není v praxi dostatečně řešen. V této rovině Bat-Chava a kol. (2005) potvrzuje, že mnoho dětí se sluchovou vadou je pod úrovní sociálních dovedností svých slyšících vrstevníků. Tento fakt dokládá též Wauters (2008). Naopak je třeba si uvědomit, že integrované dítě bývá často nadprůměrně inteligentní a jsou na něj kladeny vyšší nároky v oblasti adaptace na školní prostředí a vzdělávací proces. Další významné faktory a podmínky integrovaného vzdělávání shrnuje ve své publikaci Potměšil (2012).

#### 4.1.2. Situace ve speciálním školství pro děti a žáky s vadami sluchu

Jak vyplývá z historického exkurzu v kapitole 3. 2, až do roku 1991 byly děti se sluchovou vadou vzdělávány pouze monolingválně a do škol byly zařazovány primárně podle velikosti ztráty sluchu. V praxi pak docházelo k redukci učiva z důvodu absence funkční komunikace mezi žáky a učiteli. Z inspekčních zpráv ještě z 90. let minulého století bylo zjištěno, že ministerstvem povolený limit k redukci učiva byl až 30 %, což však dále nic neříká o celkové úspěšnosti těchto žáků.

V roce 2004 byl publikován příspěvek Hudákové, která hodnotila stav českého speciálního školství ve vztahu k žákům se sluchovým postižením jako bezútěšný a

neudržitelny. Hudáková (2004, s. 178) poukázala na to, že „u nás v této oblasti neexistuje jasně formulovaná a veřejně deklarovaná státní koncepce“ a chybí jasná profilace speciálních škol pro sluchově postižené.

Během uplynulých deseti let zaznamenalo české školství značné proměny, které se dotkly i vzdělávání dětí se sluchovou vadou. Od roku 2004 byly původní osnovy a učební plány nahrazovány rámcovými vzdělávacími programy (RVP), podle nichž si každá škola vytváří vlastní školní vzdělávací plán (ŠVP). Tato výrazná změna systému kurikulárních dokumentů znamená pro speciální školství příležitost lépe profilovat preferovanou metodu ve vzdělávání<sup>30</sup>. Určitý posun v tomto ohledu je patrný z analýzy dostupných inspekční zpráv (zpravidla za období 1998–2013). U většiny základních škol lze hovořit o optimalizaci vzdělávacího procesu, trendem je i postupná snaha o přechod od tzv. totální komunikace k bilingvní metodě<sup>31</sup>. Vzhledem k aktuální situaci na školách je také poměrně běžné, že škola vytváří více ŠVP, které zohledňují potřeby jednotlivých skupin žáků (viz dále). Jistým limitem zůstává jasnost informací (ve vztahu k metodě) zveřejňovaných na webových stránkách jednotlivých škol. Pouze třetina základních škol, tj. čtyři, podává podle našeho názoru na svých stránkách přehledné a dostatečné informace o procesu a metodách vzdělávání. U zbylých osmi je situace různá, často se setkáme s obecnými charakteristikami typu „*ke vzdělávání přijímáme děti se sluchovým postižením*“, „*metody výuky odpovídají potřebám dětí se sluchovou vadou*“ atp. Tyto informace jsou ale zásadní pro rodiče a příp. pro

---

<sup>30</sup> Úsilí o změnu v přístupu však probíhalo již mnohem dříve. V ČR se bilingvní model objevil poprvé v roce 1995, kdy Federace rodičů a přátel sluchově postižených začala pořádat odpolední setkání rodin a zájmové kroužky pro děti, kterých se účastnili slyšící i neslyšící učitelé a rodiče. Tyto aktivity vyústily v roce 1997 v založení Experimentální bilingvní mateřské školy PIPAN. V mateřské škole se praktikoval simultánní bilingvismus – s dětmi pracovaly jak slyšící, tak i neslyšící učitelky a vychovatelky, tři dny probíhala komunikace ve znakovém jazyku a dva dny v jazyku mluveném. Probíhal i nácvik čtení globální metodou, později přiřazováním písmen a čtením jednoduchých vět (Kučerová 2009).

V roce 1998 na tento program navázalo otevření první třídy základní školy (při existující speciální základní škole pro sluchově postižené v Praze, Holečkova ul.) s vlastním experimentálním bilingvní programem. Ten byl v roce 1999 českou školní inspekcí hodnocen následovně: „*Výjimku tvoří 1. B třída, v které jsou žáci v souladu se světovými trendy a s přáním rodičů vzdělávání bilingvní. Bilingvní program, který respektuje zákonem stanovené právo neslyšících na vzdělání s použitím znakové řeči, neměl v době inspekce schvalovací doložku MŠMT a nebyl povolen ani jako experiment.*“ Roku 2000 byl bilingvní vzdělávací program pro 1. stupeň základní školy pro sluchově postižené oficiálně schválen MŠMT ČR. Koncem devadesátých let začala také Mateřská škola a Základní škola pro sluchově postižené Brno vyvíjet vlastní bilingvní program Cesta a aplikovat jej do práce s dětmi. Tradici v bilingvní vzdělávání úspěšně rozvíjí také škola v Hradci Králové.

<sup>31</sup> Dle Langerova výzkumného šetření byla situace v roce 2006 následující: 33,3 % škol aplikují orální systém komunikace, 77,8 % systém totální komunikace, 16,7 % škol aplikuje bilingvní přístup a 11,1 % totální komunikaci s přechodem k bilingvistu.

poradenské pracovníky, aby mohli zvážit, zda vzdělávání bude individuálně vhodné pro daného žáka a bude navazovat na stávající systém jeho výchovy.

S preferovanými metodami ve vzdělávání žáků se sluchovou vadou souvisí také jejich odborné personální zajištění. Dle závěrů výzkumného šetření Langer (2006) má „pouze 63,4 % pedagogických pracovníků dokončené speciálně pedagogické vzdělání a pouze 53,2 % z nich má složenou státní závěrečnou nebo závěrečnou zkoušku ze surdopedie. Speciálně pedagogická a surdopedická erudice přitom mají výrazně pozitivní vliv na úroveň jazykové kompetence pedagogů v komunikaci českým znakovým jazykem.“ Od doby realizace výzkumu se situace opět proměňuje, podle posledních inspekčních zpráv jsou na všech školách dostatečně kvalifikovaní pracovníci (dle aktuálních zákonných požadavků), příp. si kvalifikaci právě dokončují. Co se týče komunikačních kompetencí slyšících učitelů, je otázkou jejich individuální schopnost komunikace ve znakovém jazyce. Langerovy závěry přináší zajímavá zjištění, zde však pouze shrneme, že jen „menšinová část pedagogických pracovníků speciálních škol a školských zařízení pro sluchově postižené má dostatečnou erudici pro výuku v českém znakovém jazyce. Přitom 88,9 % těchto škol oficiálně používá český znakový jazyk jako komunikační prostředek ve výchovně-vzdělávacím procesu.“ V aktuálních inspekčních zprávách bylo shledáno, že zhruba třetina škol zajišťuje všem pedagogickým pracovníkům kurz znakového jazyka.

Z Langerova šetření dále vyplynulo, že na školách pro sluchově postižené působí 5,5 % sluchově postižených pedagogických pracovníků. V této době lze opět počítat s mírným nárůstem, ale současně je třeba poukázat na to, že většina sluchově postižených pracovníků nepůsobí na pozici učitele, ale spíše asistenta pedagoga.

Pro kvalitní vzdělávání žáků s těžkou sluchovou vadou je třeba používat adekvátní učební pomůcky, zvláště pro jazykovou výchovu. V tomto ohledu je třeba zmínit, že existují určité individuální pokusy o vytváření výukových materiálů. Jedná se však spíše o interní projekty škol. Celkově je situace v této oblasti neuspokojivá a prakticky neexistuje žádná komplexní sada vhodných materiálů, která by adekvátně kombinovala např. použití znakového jazyka, titulků apod.

Kromě výše uvedeného se speciální školy v dnešní době také setkávají s organizačními problémy. Příčinou je proměňující se skladba dětí na těchto školách. Vlivem trendu integrace ubývá žáků na speciálních školách. Školy na tento fakt reagují tak, že ke vzdělávání přijímají i děti s jiným typem postižení, které pak integrují, popř.



přijímají žáky s kombinovaným postižením, pro které vytváří upravené ŠVP. Složení vzdělávacích skupin je proto velmi nehomogenní, což může ovlivňovat tempo výuky a omezovat naplňování určité vzdělávací strategie a jejího cíle. Celkově situace klade mnohem vyšší nároky na pedagogy.

Z organizačního hlediska je naopak pozitivně hodnocen systém poradenských služeb, který zajišťují speciálně pedagogická centra spadající pod danou školu. Důležitá je také návaznost jednotlivých stupňů vzdělávání. Speciální školy existují zpravidla jako určitý komplex a všude je v základu zajištěna návaznost předškolního na základní vzdělávání (oblast středních škol viz dále).

Posledním negativem, na které chceme upozornit, je celkově nízký počet speciálních škol pro sluchově postižené. Tradičně se uváděl počet 13 základních škol. I toto číslo však už neplatí zcela. Školy v Liberci totiž pokračují v trendu snižování počtu žáků se sluchovou vadou. Škola se postupně zaměřuje pouze na žáky s narušenou komunikační schopností. V současné době je již i škola přejmenována na Základní školu a Mateřskou školu logopedickou, Liberec. Malý počet těchto škol a jejich dostupnost vede k nutnosti ubytování žáků na internátu. V rámci internátních programů zaznamenáváme posun zatím pouze v Hradci Králové, kde prostřednictvím projektu „Bydlíme jako doma a žijeme mezi Vámi“ vznikl byt Jablíčko. Projekt je zaměřen na odstranění negativních vlivů pobytu ve velkokapacitním internátu a vytváří dětem podmínky napodobující praktický život v běžné rodině. (Bydlíme jako doma, online)

#### 4.1.3. Střední a další vzdělávání osob se sluchovým postižením

Na systém základních škol navazuje možnost středního vzdělávání. Oproti dobám minulého režimu se nyní významně rozšiřuje nabídka studijních a učebních oborů. Současná nabídka čítá kolem deseti maturitních a nástavbových oborů, nabídka učebních oborů je širší. Pozitivní změnou je i to, že ke studiu na středních školách zakončených maturitní zkouškou se mohou hlásit žáci se všemi typy a stupni sluchových vad. (Hudáková 2007, online)

Úskalím stávající situace je to, že ne všechny školské komplexy pro děti a žáky se sluchovým postižením poskytující základní vzdělávání mají návaznost na vzdělávání střední. Studium na střední škole či učilišti tak pro mnohé studenty znamená pobyt na internátu. Mnohem závažnější však bývá změna v pojetí výuky. Tato situace klade jednak vysoké nároky na adaptaci žáka v novém prostředí, ale i na práci učitelů, kteří

často musí zvládnout odlišnou připravenost a komunikační preference jednotlivých žáků ve studijní skupině.

Klíčovou oblastí na středních školách je potom pojetí maturitní zkoušky. Od roku 2011 jsou v České republice maturity státní, které akceptují zákonné právo na uzpůsobení podmínek vzdělávání a ukončování vzdělávání žákům se zdravotním postižením nebo zdravotním znevýhodněním. „*Smyslem a hlavním cílem koncepce konání společné části maturitní zkoušky žáky se zdravotním postižením nebo zdravotním znevýhodněním je umožnit těmto žákům konat zkoušku takovým způsobem, aby byl minimalizován vliv jejich handicapu na výsledky zkoušky a zároveň byla v nejvyšší možné míře zachována objektivita a srovnatelnost výsledků zkoušky s výsledky intaktní žákovské populace.*“ (Maturita bez handicapu, 2010, online)

Podoba maturitní zkoušky je přímo odvozena od zkoušky pro intaktní populaci. Podstatu změn tvoří uzpůsobování podmínek pro konání maturitní zkoušky tak, aby byly vytvořeny rovné podmínky. Soubor opatření pro žáky se sluchovým postižením je určen následovně:

Tabulka 4 – Opatření pro konání státní maturitní zkoušky (Zdroj: Maturita bez handicapu, online)

<b>Žáci s přiznaným uzpůsobením podmínek</b>	Skupina 1	Skupina 2	Skupina 3
<b>Sluchové postižení</b>	navýšení čas. limitu o 50 %; kompenzační pomůcky; vyloučen poslech z cizího jazyka	navýšení čas. limitu o 100 %; formální úpravy zkušební dokumentace; možnost zápisu řešení přímo do testového sešitu; obsahové úpravy (včetně nahrazení některých úloh); kompenzační pomůcky; možnost využití služeb tlumočnicka nebo asistenta; vyloučen poslech z cizího jazyka; ústní zkouška z cizího jazyka může být modifikována do písemné podoby	uzpůsobení stejná jako skupiny 2 + konání modifikované zkoušky z českého jazyka a cizího jazyka pro neslyšící + tlumočení do českého znakového jazyka

Vyhláška č. 177/2009 Sb., o bližších podmínkách ukončování vzdělávání ve středních školách maturitní zkouškou vymezuje v příloze č. 2 jednotlivé skupiny studentů se sluchovým postižením takto:

- **Skupina 1 (SP-1)** – žáci se sluchovým postižením různé etiologie, kteří komunikují v mluvené češtině (tj. rozumějí mluvené češtině bez odezírání). Žáci nemají obtíže (nebo jen mírné) se čtením a porozuměním běžnému textu (bez úprav) a jejich písemný projev není důsledky postižení ovlivněn, nebo je ovlivněn mírně.
- **Skupina 2 (SP-2; SP-2-A)** – žáci se sluchovým postižením nebo žáci se souběžným postižením více vadami různé etiologie, kteří komunikují v mluvené češtině (k porozumění mluvené češtině musejí odezírat) s možnou podporou dalších komunikačních systémů odvozených od českého jazyka a uvedených v zákoně č. 155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, ve znění pozdějších předpisů.
- **Skupina 3 (SP-3-T; SP-3-T-A)** – žáci se sluchovým postižením (převážně žáci prelingválně neslyšící) nebo žáci se souběžným postižením více vadami různé etiologie, kteří za svůj mateřský jazyk považují český znakový jazyk. ... Žáci vykonávají modifikovanou zkoušku: český jazyk a cizí jazyk v úpravě pro neslyšící.

Velkým přínosem nového pojetí státní maturitní zkoušky je to, že se vůbec podařilo prosadit koncepci češtiny jako cizího jazyka. Koncepce přichází ze strany státu a klade jasné požadavky na střední školy. Ty se musí rozhodnout, k jaké zkoušce budou své studenty připravovat. Na druhou stranu je nutné upozornit, že tento systém začíná od prostředí, neboť takto formulované požadavky zatím neexistují ve vztahu k přípravě na základních školách. (Motejzíkova 2010) V tomto ohledu je proto potřeba na návaznosti vzdělávacího systému zapracovat.

Směrem od střední školy výš existují v dnešní době i možnosti studia na vysokých školách. Speciální obory existují v našem prostředí pouze dva. Prvním z nich je Výchovná dramatika Neslyšících se zaměřením na pohybové výchovné disciplíny. Jedná se o tříleté bakalářské studium s možností navazujícího magisterského studia v denní i kombinované formě, které je koncipováno jako umělecko-pedagogický obor. Ateliér Výchovné dramatiky Neslyšících byl založen v roce 1992 na JAMU v Brně. (Ateliér Výchovné dramatiky Neslyšících, online) Druhým vysokoškolským studijním

oborem je Čeština v komunikaci neslyšících, který lze v bakalářském a navazujícím magisterském programu studovat na Ústavu jazyků a komunikace neslyšících Filozofické fakulty Univerzity Karlovy v Praze. Tento obor lze studovat od roku 1998. (ÚJKN 2011, online)

Další „integrované“ studium na vysoké škole se snaží zpřístupňovat střediska podpory pro studenty se specifickými potřebami, které jsou součástí poradenského systému většiny vysokých škol. Jejich činnost výrazně ovlivnila Pravidla pro poskytování příspěvku a dotací veřejným vysokým školám Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, č. j. 2 434/2011-33 ze dne 28. ledna 2011. Tento dokument ve svém Dodatku č. 2 specifikuje financování zvýšených nákladů na studium studentů se specifickými potřebami a vytváří tak jistý standard pro podobu podpory studentů na vysokých školách.

Systematickou podporou neslyšících studentů se cíleně od roku 2002 zabývá Středisko pro pomoc studentům se specifickými nároky Teiresiás na Masarykově universitě v Brně. (Středisko Teiresiás, online) Ze zkušeností tohoto střediska čerpají i další poradny. Pro podporu studentů na vysokých školách není tolik důležitý rozsah podpůrných služeb, jako jejich kvalita. Podle našeho názoru je pro rovnoprávné postavení studentů se sluchovým postižením zásadní a dostačující, aby vysoká škola zajišťovala kvalitní tlumočení a zapisovatelskou službu.

Těmito obory nabídka vzdělávání pro jedince se sluchovým postižením v podstatě končí. Absentuje tak možnost systematického dalšího či celoživotního vzdělávání, které by reagovalo na uvedené nedostatky a na nedostatky zapříčiněné nevhodným dřívějším systémem. Do určité míry se tuto mezeru snaží doplňovat pouze neziskové organizace (viz dále). Jejich aktivity však v tomto ohledu nemají mnohdy jasnou koncepci a jsou určeny spíše vlastním členům.

#### 4.1.4. Shrnutí oblasti a návrhy řešení

Z výše předložených informací vyplývá značný posun v přístupu ke vzdělávání dětí a žáků se sluchovou vadou, a to jak v podobě integrace, tak na školách pro žáky se sluchovou vadou. Inspekční zprávy hodnotí, že tyto školy zajišťují rovný přístup ke vzdělávání. Stále však existuje velký prostor pro další pozitivní změny.

Jako důležité považujeme zachovat pluralitu vzdělávacích metod, neboť každá metoda má ve vzdělávacím systému své místo a konkrétnímu žákovi může vyhovovat,

musí však individuálně odpovídat jeho potřebám, komunikační preferenci a přístupu rodiny. V návaznosti na tento fakt je třeba zajistit takovou úroveň vzdělávání na všech základních školách, aby žáci měli možnost pokračovat na jakékoliv další střední škole či učilišti dle vlastního zájmu.

Zajímavé náměty předkládá Vysuček (2012, online) ve své Koncepti rozvoje Střední školy, základní školy a mateřské školy pro sluchově postižené Holečkova v letech 2012–2016. I když koncepce vychází ze situace konkrétního školního zařízení, mnohé podněty lze zobecnit pro všechny školy pro děti s vadami sluchu. Jedná se zejména o:

- zhodnocení struktury a fungování školy a dosavadních zkušeností se vzděláváním podle ŠVP a sestavení nových ŠVP;
- zrevidování a modernizování pedagogických přístupů;
- zlepšení vztahů uvnitř školy i vztahů školy k okolnímu světu (komunikace s rodiči), zintenzivnění propagace školy a podporování integračních procesů;
- zintenzivnění zapojení školy do různých výzkumných a vzdělávacích aktivit.

Situaci ve vzdělávání dětí a žáků se sluchovou vadou se od října roku 2012 také zabývá Expertní komise pro otázky vzdělávání při ASNEP (EKOV). Komise má osm členů, kteří mají mnohaleté osobní či profesní zkušenosti s touto problematikou. Předsedkyní komise je Mgr. Tamara Kováčová. Cílem komise je dodržování české a mezinárodní legislativy vztahující se ke vzdělávání žáků a studentů se sluchovým postižením a skutečně rovný přístup ke vzdělávání dětí, žáků a studentů se sluchovým postižením. Komise se snaží o to, aby byly garantovány jasné podmínky kvalitního vzdělávání těchto žáků. Mezi plánované aktivity komise patří zvláště:

1. *Prosazovat (směrem k MŠMT ČR) vytvoření prováděcích předpisů, tak aby byl naplněn zákon 155/1998 Sb., o znakové řeči, ve znění zákona č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob a změně dalších zákonů.*
2. *Aktivně se zapojit do revize zákona o pedagogických pracovnících.*
3. *Aktivní zapojení do připomínkování dokumentu Příprava strategie rozvoje vzdělávání v ČR do roku 2020.*
4. *Usilování o revizi stávajících podmínek při výběrových řízeních MŠMT ČR na tvorbu učebnic pro žáky se sluchovým postižením.*

5. *Usilování o součinnost s MŠMT ČR a ČŠI a dalšími zainteresovanými organizacemi ve věci realizace vhodného uzpůsobení podmínek (za nesnižování nároků) při plošném testování žáků 5. a 9. ročníků ZŠ a závěrečných ročníků středních škol (tzv. státních maturitních zkoušek a státních závěrečných zkoušek u nematuritních oborů SŠ)*
6. *Realizovat aktivní kroky směrem k MŠMT ČR s cílem revize a optimalizace pregraduální přípravy budoucích pedagogů žáků se sluchovým postižením.*
7. *Spolupracovat s ČŠI při optimalizaci inspekční činnosti ve školách vzdělávajících žáky se sluchovým postižením.*
8. *Realizovat aktivní kroky vedoucí k vytvoření popisu českého znakového jazyka jako cizího jazyka podle Společného Evropského referenčního rámce pro jazyky.*
9. *Zpracovat návrh Komplexního systému vzdělávání pro osoby se sluchovým postižením a diskutovat jej s odbornou a laickou veřejností. (EKOVA, 2004–2014, online)*

Jak vyplývá z tohoto plánu, EKOVA má vlastní koncepci řešení stávající situace, která víceméně komplexně pokrývá aktuální potřeby praxe ve vztahu ke vzdělávání dětí se sluchovou vadou. Otázkou však je vlastní realizace, která bude vyžadovat dlouhodobou spolupráci všech zainteresovaných subjektů. Nad rámec uvedeného je třeba současně usilovat o optimalizaci poskytování služeb rané péče a dále o vytváření nabídky celoživotního vzdělávání pro dospělé osoby s vrozenou či získanou vadou.

#### **4.2. Pracovní uplatnění lidí se sluchovým postižením**

Práce a z toho vyplývající hmotné zabezpečení je důležitým předpokladem pro zapojení se jedinců se zdravotním postižením do společnosti. Osoby se zdravotním však patří mezi skupiny uchazečů ohrožených dlouhodobou nezaměstnaností. Podle tiskové zprávy Úřadu práce ČR žije v České republice zhruba jeden milion lidí se zdravotním postižením. Na konci prosince roku 2013 jich hledalo práci 62 789, tedy 10,5 % z celkového počtu uchazečů o zaměstnání. (Úřad práce ČR 2014, online)

Za hlavní příčiny obtížného uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce lze obecně považovat nižší úroveň vzdělání a nezájem zaměstnavatelů a jejich omezenou informovanost. Praxe ukazuje, že tyto příčiny bývají častější a závažnější než skutečné omezení pracovních schopností daného jedince jeho primární vadou. Stát se

sice snaží pomocí nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti<sup>32</sup> o zlepšení tohoto stavu, ale bohužel se těmito opatřeními stále nedaří podstatu neuspokojivé situace řešit.

Specifická data o zaměstnanosti a nezaměstnanosti osob se sluchovým postižením nejsou sledována. Orientační údaje o nezaměstnanosti mohou poskytnout pouze dílčí výzkumy a odhady organizací, které s danou cílovou skupinou pracují. Dle průzkumu agentury STEM a České unie neslyšících Praha bylo v roce 2003 nezaměstnaných až 73 % dotázaných osob<sup>33</sup> se sluchovým postižením (Dachovský 2003). Podle autorů projektu Pro plný život, kteří uskutečnili dotazníkové šetření mezi 253 neslyšícími respondenty, bylo v roce 2006 v Moravskoslezském kraji nezaměstnaných 38 % neslyšících v produktivním věku. Výzkumný tým pak porovnal zjištěná data s odhady organizací sdružujících neslyšící (Česká unie neslyšících, Českomoravská jednota neslyšících, Unie neslyšících Brno, Český svaz neslyšících sportovců) a dospěl k závěru, že situace je obdobná i v jiných krajích ČR. To znamená, že více než třetina neslyšících v ČR v aktivním věku byla v roce 2006 nezaměstnaná. (Grant Advisor, online)

I co se týče aktuální situace v oblasti zaměstnávání osob se sluchovým postižením, nelze zatím hovořit o dobrém a uspokojivém stavu. Osobám se sluchovým postižením se sice díky současným snahám rozšiřují možnosti ve vzdělávání a profesní přípravě (rozšíření učebních oborů, možnost studia na vysoké škole, tlumočnické a asistenční služby při studiu, využití technických pomůcek aj.), a také si samy začínají studia a vzdělání více vážit. Tím se jim oproti dřívějším dobám otevírají nové možnosti profesního uplatnění. Zatím však stále tyto osoby naráží na komunikační bariéry a nízký zájem většiny zaměstnavatelů, který je způsoben nedůvěrou a minimální informovaností (viz kap. 2. 2. 2). Dalším zásadním faktem je také velká proměna otevřeného trhu práce. V minulosti se pracovalo především manuálně, proto hluchota nebyla příliš velkým handicapem. V dnešní informační společnosti jsou ale na člověka kladeny vyšší nároky zvláště v oblasti komunikace, což lidem se sluchovým postižením působí značné bariéry.

---

<sup>32</sup> Tj. rekvalifikace, investiční pobídky, veřejně prospěšné práce, společensky účelná pracovní místa, překlenovací příspěvek, příspěvek na zapracování, příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program. Součástí je i poradenství. Opatřením aktivní politiky zaměstnanosti na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením je instituce chráněného pracovního místa a příspěvku na částečnou úhradu provozních nákladů tohoto místa.

<sup>33</sup> Ve stenografickém zápisu tohoto příspěvku z konference bohužel chybí údaj o celkovém počtu respondentů. Výsledné vysoké číslo proto může být zkruseno malým vzorkem respondentů.

Nejvíce rizikovou skupinou jsou lidé s těžkou sluchovou vadou, která jim způsobuje obtíže v běžném dorozumívání. Neslyšící uživatelé znakového jazyka navíc mívají problémy i s psanou češtinou, což představuje další bariéru. Na pracovišti se mohou objevit také potíže způsobené nedostatkem sociálního porozumění mezi sluchově postiženými a slyšícími kolegy a celkovým podceňováním těchto osob. Mnoho neslyšících vykonává zaměstnání, které je pro ně lehké a neodpovídá ani jejich vzdělání, ani jejich dovednostem. Sluchová vada ale přitom neznamená žádné nezvratné omezení schopností člověka, ani snížení inteligence. „*Omezení vzniká až ve chvíli, kdy si je sami vytváříme,*“ (Procházková 2005, s. 19) „...*a kdy nám je ostatní automaticky podsouvají*“ (Hrubý, osobní sdělení). S ohledem na typ a stupeň sluchové vady může dojít k objektivnímu omezení osoby se sluchovou vadou např. při práci ve výškách (vada může narušit i ústrojí rovnováhy atp.) či v jiných oborech, kde je to podmíněno bezpečností práce na pracovišti. Mnohem častější bariérou však je právě již zmíněná obava z komunikační bariéry a nedůvěra ve schopnosti neslyšících. Dalšími příčinami, které specificky snižují šance neslyšících na trhu práce, se zabývá následující podkapitola.

#### 4.2.1. Další příčiny problematického uplatnění neslyšících na trhu práce

Jak bylo uvedeno výše, za nejvíce rizikovou skupinu jsou v rámci uplatnění na trhu práce považováni neslyšící. To potvrzují i praktické zkušenosti autorky. U lidí nedoslýchavých či ohluchlých lze vnímat jako výhodu jejich zpravidla převažující zapojení do slyšící společnosti, a také větší možnosti kvalitnějšího vzdělávání. V zaměstnání může být problematické telefonování, což při ochotě zaměstnavatele jde nahradit komunikací pomocí SMS zpráv, e-mailů či jiných moderních komunikačních programů (Skype, facebook aj.).

I když si uvědomujeme, že nedoslýchaví či ohluchlí jedinci řeší také kromě zmíněného telefonování další problémy na pracovišti, budeme se v následujícím popisu zaměřovat především na neslyšící uživatele znakového jazyka v produktivním věku. U nich podle našeho názoru dochází ve větší míře k závažnějším problémům.

Podle průzkumu agentury STEM a České unie neslyšících Praha (Dachovský 2003) je příčinou nezaměstnanosti neslyšících ve většině případů to, že neslyšící neměl



možnost řešit svou situaci s tlumočnickem<sup>34</sup>. V tomto ohledu lze za posledních 10 let zaznamenat změny k lepšímu (viz dále). Hrubý (osobní sdělení) spíše označuje za hlavní příčinu to, že zaměstnavatel neslyšícímu nedá šanci a vůbec ho nepřijme. I když pravděpodobně ve většině případů za tím stojí již zmíněný nezájem zaměstnavatelů, poukážeme v následujícím textu na chyby, kterých se zpravidla z nevědomosti dopouští sami neslyšící. V oblasti hledání zaměstnání a komunikace neslyšících s potenciálním zaměstnavatelem se jedná o následující problémy:

**a) výběr vhodného místa, reálný odhad vlastních schopností – i když**

Procházková (2005, s. 19) uvádí, že v zaměstnání ještě „*mnozí neslyšící neznají svou cenu, nevěří svým schopnostem a automaticky se považují za méněcenné,*“ setkáváme se také s opačným jevem, kdy neslyšící naopak nemá srovnání a nedokáže reálně nahlédnout na své schopnosti i v kontextu nezbytného odborného vzdělání, praxe apod. Dalším problémem je i to, že někteří nevědí a sami si nezjistí, co daná pozice označuje a co bude náplní práce. U některých pozic totiž nelze objektivně neslyšícího přijmout z bezpečnostních důvodů aj.

**Příklad z praxe:** *Neslyšící žena je vyučená švadlenou, poslední dobou byla zaměstnána jako uklízečka, nyní je bez práce. Komunikuje ve znakovém jazyce, její písemný projev v češtině je velmi slabý. Žena nedávno absolvovala počítačový kurz realizovaný jednou organizací pro osoby se sluchovým postižením. Kurz byl v délce 10 lekcí a jeho obsahem byla základní práce na počítači (tj. základní práce s textovým editorem, vyhledávání na internetu, používání e-mailu apod.). Po absolvování kurzu žena usiluje o pracovní místa typu „sekretářka“, „asistentka generálního ředitele“ apod., protože zde je v požadavcích práce na počítači, kterou by ráda vykonávala.*

**Příklad z praxe:** *Naopak pozitivní zkušeností je podpora neslyšící ženy, která hledala brigádu v oblasti úklidových prací. Vzhledem ke své úplné hluchotě však odmítala i lukrativní nabídky nočního úklidu kancelářských prostor, protože se bála o svou bezpečnost.*

---

<sup>34</sup> Máte pocit, že jste nezaměstnaný, protože jste neměl možnost:

- mít na důležitých jednáních u zaměstnavatele tlumočnicka ZJ (43,75 %);
- mít dobrý kolektiv spolupracovníků, kteří by mi situaci v práci vysvětlili (18,75 %);
- prokázat, že jsem jakoukoliv práci schopen vykonávat – šéf mi nevěřil (25 %);
- dělat práci, která by mne bavila nebo která byla dobře placená – odešel jsem (0 %).

**b) psaní životopisu** – vzhledem k nižším kompetencím v češtině, má mnoho neslyšících problém se samostatným sestavením a úpravou životopisu.

***Příklad z praxe:** Neslyšící muž se obrátil na poradnu s žádostí o pomoc při sestavení životopisu. I když si sám stáhl vzor životopisu z internetu, nevěděl, co má být obsahem jednotlivých položek. Problematické bylo sestavení dosaženého vzdělání, protože nevěděl, jak se přesně jmenoval učební obor, ve kterém je vyučen. Obdobně byly potíže i s praxí, neboť nevěděl údaje z pracovních smluv, pamatoval si jen název firmy. Muž se divil, že je třeba uvádět název pracovní pozice aj. Pracovní smlouvy ani nemá všechny k dispozici, některé již vyhodil.*

**c) komunikace, chování** – v první řadě bývá velmi problematické, pokud v inzerátu s nabídkou práce je uvedeno pouze telefonní číslo. Tato situace automaticky neslyšící diskvalifikuje, neboť zprostředkovaný hovor již může na zaměstnavatele působit negativně. Kromě komunikační bariéry ve smyslu odlišného sdělování informací je u některých osob problematické chápání významu frází a znalost a dodržování nepsaných pravidel slušného chování. S tímto mají problémy zvláště lidé, kteří jsou zaujati hledáním zaměstnání.

***Příklad z praxe:** Neslyšící muž velmi aktivně hledal práci. Nejprve oslovil své známé, kteří pracují v obdobném odvětví. Někdo mu např. slíbil, že se u svého zaměstnavatele poptá. Muž daného člověka bombardoval hned druhý SMS zprávami, zda se už zeptal a jak to dopadlo. Mnoho lidí tento přístup odradil a urazili se. Další muž sám aktivně vyhledával pracovní nabídky a rozesílal své životopisy. Téměř každý následující den po odeslání e-mailů kontaktoval sociální pracovníci s prosbou, aby mu zprostředkovala hovor s danými zaměstnavateli a zeptala se, proč „ještě“ neodpověděli. Na svém přání i přes vysvětlování trval.*

**d) neznalost širších souvislostí a společenské situace** – praxe ukazuje, že mnozí neslyšící nemají reálný náhled na současnou situaci ve společnosti, neznají některé souvislosti, zákonné normy aj. Neuvědomují si celkově špatnou situaci na trhu práce, mnozí mají zkušenosti z dob socialismu, kdy v podstatě každý měl práci – někteří proto nechápou, proč tomu dnes tak není.

***Příklad z praxe:** Neslyšící žena se rozhodla dát po dlouholetém pracovním poměru výpověď. Své rozhodnutí zdůvodňovala tím, že už jí práce nebaví a chce si odpočinout. Naplánovala si, že bude doma cca tři měsíce, mezitím najde novou práci (období ekonomické krize) a potom nastoupí. Nyní je již přes dva*

*roky bez zaměstnání a marně ho shání. Je překvapená tím, že volných pracovních míst je málo a že po ní zaměstnavatelé chtějí praxi atd. Původní zaměstnavatel již logicky její místo obsadil další osobou.*

**Příklad z praxe:** *Neslyšící muž hledal již více než rok práci. Poté se objevilo jedno vhodné pracovní místo, na které ho byl i zaměstnavatel ochoten zaměstnat. Neslyšící se se zaměstnavatelem domluvil, ale při podpisu smlouvy ohlásil, že se rozhodl jinak, protože se mu nelíbí pracovní prostředí a že si najde radši něco jiného. Muž hledal práci další rok.*

**Příklad z praxe:** *Neslyšící žena si stěžovala, že nemůže najít dobré pracovní místo. Měla totiž svá kritéria, která byla obtížně naplnitelná hlavně v oblasti mzdy. Vybírala si pouze nabídky, ve kterých se nástupní plat blížil 20.000 Kč. Tato místa však neodpovídala jejímu vzdělání a praxi, a proto byla neúspěšná. Když svoji nespokojenost řešila se sociální pracovníci, velmi se divila srovnání platů v různých odvětvích.*

Z hlediska výkonu zaměstnání a jeho udržení jsme v praxi zaznamenali zvláště problémy v oblasti vztahů se spolupracovníky, které často bývají vyostřené na obou stranách. I když zde vůbec nechceme zastírat to, že v některých případech se neslyšící opravdu stává obětí šikany na pracovišti, předpokládáme, že za většinou problémů stojí spíše omezená a nefunkční komunikace a nevhodná interpretace některých situací (neslyšícímu uniknou náhodné informace a ty, které pochyťí, si zasazuje do vlastního kontextu, čímž může dojít ke zbytečnému zkreslení a následnému konfliktu).

Poslední oblastí, kterou zde zmiňujeme již pouze obecně, je znalost práv a povinností, které vyplývají z pracovní smlouvy, tj. např. pracovní doba, výkon práce, přestávky, dovolená apod.

Jak vyplývá z výše uvedeného přehledu, mnohé problémy si zapříčiňují sami neslyšící, byť nevědomě. Řešením této situace je podle našeho názoru nastavení kvalitního systému základní profesní přípravy a následného systému celoživotního vzdělávání dospělých neslyšících. V současné době se zlepšením situace neslyšících na trhu práce se zabývá několik projektů. V následující podkapitole se proto zaměříme na popis a efekt opatření, která jsou aktuálně realizována.

#### 4.2.2. Aktivity zaměřené na podporu pracovního uplatnění osob se sluchovým postižením

Jak bylo nastíněno v úvodu čtvrté kapitoly, stát realizuje mnohá opatření, která se snaží o dosažení rovnováhy na trhu práce. Zvýšená ochrana je poskytována i osobám se zdravotním postižením.

Podle zákona o zaměstnanosti mají osoby se zdravotním postižením právo na pracovní rehabilitaci. Pracovní rehabilitace je „*souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečují krajské pobočky Úřadu práce a hradí náklady s ní spojené. ... Pracovní rehabilitace zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti.*“ (Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 69)

Dalším nástrojem aktivní politiky zaměstnanosti ve vztahu k osobám se zdravotním postižením je instituce chráněného pracovního místa. „*Chráněné pracovní místo je pracovní místo zřízené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s Úřadem práce. Na zřízení chráněného pracovního místa poskytuje Úřad práce zaměstnavateli příspěvek.*“ (Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 75)

Jak praxe ukazuje, oba nástroje jsou v případě osob se sluchovým postižením, obzvláště neslyšících, problematické. V první řadě se lze setkat s názorem samotných neslyšících, že odmítají chráněné pracovní místo, neboť se necítí být tak těžce postiženi (navíc po ukončení pracovního poměru získají potvrzení, že pracovali na chráněném místě, což je může dále omezit). Pro mnohé je toto pojetí opravdu degradující, neboť jsou z dřívějších dob zvyklí pracovat v běžných provozech, na běžných pracovních místech.

Co se týče pracovní rehabilitace, je třeba zdůraznit, že pro její kvalitní realizaci je nezbytná přítomnost tlumočnicka. Jako problematická se dále opět jeví nízká informovanost neslyšících o nároku na tuto podporu. Neslyšící o ní mnohdy neví, či nedokážou ji optimálně využít.

Na neuspokojivou situaci pracovního uplatnění sluchově postižených se snaží reagovat několik individuálních projektů. Smyslem tohoto textu není předložit vyčerpávající přehled a popis všech projektů, budou zmíněny spíše základní principy této podpory, řešené oblasti a úskalí.

V uplynulých letech byla a je, zejména díky finanční podpoře ze strukturálních fondů Evropské unie, realizována řada dílčích projektů zaměřených na podporu uplatnitelnosti osob se sluchovým postižením. Nejčastěji se projekty orientují na tvorbu vzdělávacích materiálů, pořádání rekvalifikačních a vzdělávacích kurzů a zřizování internetových portálů.

Jako jeden z prvních se uskutečnil v letech 2000–2003 projekt Federace rodičů a přátel sluchově postižených *„Internet jako potenciální zdroj nových pracovních příležitostí pro neslyšící“*. Projekt byl velmi úspěšný, a proto na něj Federace v roce 2005 navázala projektem *„Tiché vzdělávání“*. Výstupem obou projektů je soubor e-learningových kurzů, které mají nejen osobám se sluchovým postižením pomoci překonávat jejich postižení, zapojovat se do normálního života, lépe se uplatňovat na trhu práce a příp. usnadňovat studium specializovaných vysokoškolských programů. V oblasti pracovního uplatnění dále Federace realizovala projekt *„Regionální redakční centra pro neslyšící“*, na který navázala dalším projektem s názvem *„Smysluplné pracovní uplatnění osob se sluchovým postižením“*. Cílem obou projektů je prostřednictvím motivačních, vzdělávacích i praktických aktivit zvýšit kompetence neslyšících účastníků pro samostatný vstup na trh práce. Pro vybrané absolventy projektů nabízí organizace pracovní místo na pozici regionálních manažerů a regionálních redaktorů. (Projekty 2011, online)

Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR vytvořil v rámci dvouletého projektu roku 2005 Centrum pro podporu zaměstnanosti osob se sluchovým postižením, které působilo na území Středočeského kraje. Hlavní prioritou projektu bylo zvýšení možností pracovního uplatnění lidí se sluchovým postižením na otevřeném trhu práce a vyrovnávání příležitostí v přístupu vzdělání, zaměstnání a dalšímu společenskému i pracovnímu uplatnění. Projekt probíhal formou školení, počítačových kurzů, kurzů angličtiny a angličtiny na počítači. Za dobu trvání se projektu zúčastnilo kolem 180 osob, z nichž deset (tj. 6 %) bezprostředně po absolvování kurzu získalo pracovní uplatnění. V současné době probíhají ve Svazu neslyšících a nedoslýchavých v ČR dva projekty, a to *„I my chceme pracovat“* a *„Cesta k zaměstnávání“*. Oba projekty se

zaměřují na vzdělávání osob se sluchovým postižením a vyhledávání zaměstnání. V rámci prvního projektu mj. vznikl portál Burza práce (dostupný na burzaprace.snn-cr.cz), který přináší základní informace o hledání zaměstnání a zároveň slouží i jako prostor, kde sluchově postižení mohou sledovat vhodné pracovní nabídky. Vzhledem k tomu, že projekty ještě probíhají v tomto roce, nelze zatím shrnout jejich celkový přínos. (Projekty SNN v ČR 2012, online)

Od roku 2005 se myšlenkou zlepšení pozice neslyšících na trhu práce zabývá APPN, o. p. s. (Agentura pro neslyšící)<sup>35</sup>. APPN se hlásí k síti „agentur podporovaného zaměstnávání“, které v ČR vznikají od poloviny 90. let. Hlavní činností APPN je poskytování služeb sociální rehabilitace, odborného sociálního poradenství (v rámci něho též právní poradenství) a tlumočnických služeb (online tlumočnická služba nonstop). V současné době dále probíhají celkem čtyři projekty, které se snaží řešit aktuální situaci neslyšících na trhu práce. Jedná se o „*Finanční gramotnost pro neslyšící*“, „*Neslyším, přesto pracuji*“, „*Deaf Support*“ a „*Nová práce!*“. Ve spolupráci se středními školami pro studenty se sluchovým postižením APPN realizuje „*Tranzitní program pro neslyšící*“. (Projekty APPN 2014, online)

Obdobné cíle jako APPN má i obecně prospěšná společnost 365, o. p. s. Společnost byla založena v roce 2009. Činnost společnosti se zaměřuje zejména na podporu znevýhodněných osob na trhu práce vytvářením pracovních míst a podporu a realizaci programů regionálního rozvoje. Společným projektem APPN, o. p. s. a 365, o. p. s. je otevření pražské *Tiché kavárny*<sup>36</sup> a dále také projekt „*Nová práce!*“ (365, o. p. s., online) Obě organizace se současně zaměřují také na šíření osvěty, která povede k propojení světa neslyšících a slyšících.

V neposlední řadě zmiňujeme ještě aktivity Unie neslyšících Brno, o. s. Unie realizovala a realizuje různé dílčí projekty zaměřené na vzdělávání dospělých osob se sluchovým postižením a na překonávání komunikačních bariér. Projekt „*Celoživotní vzdělávání neslyšících – Pro plný život*“ přinesl mnoho kurzů a workshopů nejen pro sluchově postižené. Dalším výstupem byla i tvorba materiálů v podobě e-learningových kurzů a slovníků znakového jazyka. Dalším projektem je „*STOP komunikačním bariérám*“, jehož cílem je minimalizace bariéry při vstupu neslyšících na trh práce. Součástí projektu jsou akreditované vzdělávací kurzy základů podnikání a počítačové

---

<sup>35</sup> V průběhu podzimu r. 2014 dochází k zavádění nového jména organizace, a to Tichý svět o. p. s.

<sup>36</sup> První kavárnou v ČR, kde pracují pouze neslyšící, je Pierot Café v Plzni. Kavárnu provozuje Plzeňská unie neslyšících jako chráněnou pracovní dílnu. Více informací dostupných z: <http://www.pierotcafe.cz>

kurzy. Dalším výstupem je vytvoření a provoz Telekomunikačního centra neslyšících (viz dále). V říjnu 2013 byla otevřena Kavárna u Žambocha – Moravská kavárna Neslyšících. (Projekty Unie neslyšících Brno, o. s. 1999–2014, online)

Výše byly představeny základní projekty a organizace, které poskytují neslyšícím podporu na trhu práce. Co se týče projektů, jejich omezením je hledisko finanční, časové i místní. Většina podobných aktivit přináší užitek především slyšícím pracovníkům projektu a končí uskutečněním jednorázových akcí. Ty sice ve své podstatě přináší efekt, ale prozatím jen omezeně zajišťují návaznost a skutečné udržení pracovního místa, včetně systémových opatření. Problémem mnohých projektů je i to, že musí striktně naplňovat pravidla a kvóty uvedené v zadavatelské dokumentaci a tím pádem neumožňují individuální přizpůsobení potřebám konkrétních účastníků.

Posun mohou do určité míry znamenat zmíněné organizace, které se zaměřují ryze na oblast pracovního uplatnění. Jejich omezením je však převážné zastoupení v Praze. I když APPN, o. p. s. (Tichý svět o. p. s.) postupně rozšiřuje své pobočky, bývají zatím vázány zvláště na realizaci konkrétních projektových aktivit, což opět plně neřeší podstatu situace. Navíc je otázkou časová dostupnost služeb a jejich kvalita. I z těchto důvodů se lidé se sluchovým postižením stále ve velké míře obrací na „tradiční“ poskytovatele sociálních služeb v dané lokalitě.

#### 4.2.3. Shrnutí oblasti a návrh opatření

Jak vyplývá z výše uvedené analýzy, situace osob se sluchovým postižením na našem trhu práce není stále uspokojivá. Lze konstatovat, že existují snahy o zlepšení stavu, jejich pojetí a konkrétní realizace však mají své limity. Systémovému řešení bohužel také není stále věnována dostatečná pozornost.

V kapitole 4. 2. 1 byly nastíněny chyby, kterých se dopouští sami neslyšící při hledání zaměstnání. Proto navrhujeme jako důležitý doplněk realizovaných projektů i aktivity zaměřené na odstranění výše popsaných negativ (např. vzdělávání v sociálně právním systému, řešení konfliktů na pracovišti, udržení vztahů apod.).

Při plánování dalšího vzdělávání dospělých neslyšících je potřeba vycházet v první řadě z jejich potřeb a zkušeností. Naše praxe ukazuje, že někteří neslyšící sice mají zájem o další vzdělávání, ale zpravidla současně akutně hledají práci. Tyto dvě složky od sebe nelze oddělovat. Dalším důležitým faktem je to, že při realizaci podobných vzdělávacích projektů je třeba se spojit s dalšími institucemi, které zajistí

odbornou garanci nad tématem. Organizace by potom měly usilovat o certifikaci vzdělávacích programů a kurzů (viz Unie neslyšících Brno, o. s.), neboť spíše takové osvědčení neslyšícímu v praxi a konkurenci slyšících pomůže.

#### 4.3. Systém péče a podpůrných služeb pro osoby se sluchovým postižením

Cíl komplexní péče a podpory u dospělých osob se sluchovým postižením je velmi obtížné jednoznačně definovat, neboť v této situaci hraje velkou roli stupeň sluchové vady, ale především doba jejího vzniku. Zcela jiné potřeby tak mohou mít lidé s vrozenou vadou, která přetrvává do dospělosti, a lidé s vadou v dospělosti získanou, kteří jsou tímto vystaveni nové a neznámé situaci. Dalším významným faktorem, který ovlivňuje potřeby dospělých osob, je jejich rodinné zázemí. Vzhledem k nastíněné individualitě potřeb lze proto souhrnně konstatovat, že jako jediný společný cíl podpory se jeví **důstojný život** těchto osob v naší společnosti.

I když uvedená formulace působí jako stereotypní fráze, domníváme se, že souhrnně vystihuje podstatu problematiky. Osoby se sluchovým postižením totiž nejčastěji trpí komunikační bariérou a informačním deficitem, proto by měla být podpora zacílena do těchto oblastí. Nesouhlasíme s pojetími, která jednoznačně tvrdí, že cílem péče je např. „aktivizace“ (někdo po aktivizaci netouží a chce mít svůj klid), „zapojení do společnosti“ (někdo je ale samotářský) atp. Podpora by měla být poskytována vždy v takové míře, v jaké o ni má osoba aktuálně zájem. Je však nutné, aby existoval funkční komplexní systém služeb, které tyto osoby mohou v případě potřeby využít.

Horáková (2005, s. 116) pak vymezuje stěžejní oblasti rehabilitace u dospělých osob následovně:

- **oblast komunikace**, tj. vytvoření funkčního komunikačního kódu (např. nácvik odezírání);
- **oblast socializace**, tj. rodinný život, jednání s okolím, členství v podpůrných organizacích aj.;
- **oblast samostatnosti a nezávislosti**, tj. samostatný pohyb, schopnost využívat kompenzačních pomůcek aj.



V následujícím textu se zaměříme zejména na analýzu současného stavu v oblasti nabídky zdravotní péče, sociálních služeb a celkového systému sociálního zabezpečení.

#### 4.3.1. Systém zdravotní péče o osoby se sluchovým postižením

Obyvatelé České republiky mají garantovanou zdravotní péči. Součástí ústavního pořádku České republiky je Listina základních práv a svobod, která v čl. 31 uvádí: *„Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“* Naplnění tohoto ústavního práva a dostupnost zdravotní péče je zajištěna prostřednictvím veřejného zdravotního pojištění (zákon č. 48/1997 Sb.) a skrze systém zdravotních služeb, který vymezuje zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).

Osoby se sluchovým postižením jako občané České republiky mohou využívat běžné zdravotní služby. Zdravotní péči lze tedy považovat za dostupnou, problematické může být její přímé poskytování, neboť opět mezi zdravotním personálem a osobami se sluchovým postižením vznikají komunikační bariéry. Nejedná se o pouhé nedodržování zásad úspěšné komunikace (mluvit bez roušky na ústech, nedívat se do počítače, ale na pacienta apod.), problematický je v této oblasti i informační deficit některých lidí se sluchovou vadou. Člověk např. nezná princip vyšetření a další souvislosti, takže nepovažuje za důležité respektovat režim před vyšetřením či po něm. Další situace z praxe odhalily, že např. někteří neslyšící nevědí přesně, co znamená „dodržovat pitný režim“ či „jíst hodně vlákniny“ atp.

Jak je patrné, nedostatky jsou na obou stranách. Přítomnost tlumočnicka může do jisté míry přístup zlepšit, ale je třeba si uvědomit, že ne každý sluchově postižený služby profesionálních tlumočnicků využívá (např. nedoslýchaví zpravidla tlumočení využívají jen minimálně, někdo nechce řešit své intimní záležitosti v přítomnosti tlumočnicka atp.). Dále praxe ukazuje, že naopak i někteří lékaři tlumočnicka neuznávají a tvrdí, že se přece s pacientem „nějak domluví“. Též dochází k situacím, kdy i tlumočení obtížně zprostředkovává komunikaci – např. v situaci, kdy je v ordinaci málo prostoru a tlumočnick nemůže zaujmout vhodnou pozici, příp. také při speciálních vyšetřeních.

Situace je v praxi řešena nejvíce individuálně, kdy sám tlumočnický tým svou přítomností ukazuje, jak by měla komunikace probíhat, a dokazuje, že v jeho přítomnosti je průběh sdělení informací jednodušší, přesnější a pacient má možnost se lékaře doptávat. Dále na stav v přístupu k lidem se sluchovým postižením reagují i některé aktuální projekty. APPN o. p. s. od roku 2013 realizuje projekt „*Přednášky o neslyšících pro zdravotníky*“, který se snaží zvýšit informovanost zdravotnického personálu o komunikaci s neslyšícími pacienty. Další projekt APPN o.p.s., jehož cílem je zlepšení funkční komunikace neslyšících ve zdravotnických zařízeních, má název „*Bezbariérové nemocnice i pro neslyšící*“ a vznikl díky Adventním koncertům České televize. V rámci projektu jsou postupně nemocnice vybavovány tablety, prostřednictvím nichž lze využít online tlumočnické služby. (Projekty APPN 2014, online) Vlastní projekt, který se dále snaží řešit tuto situaci, realizoval i Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR nad názvem „*Komunikace osob se sluchovým postižením ve zdravotnictví*“. V rámci projektu bylo natočeno celkem 21 spotů, které zobrazují nejčastější situace u lékaře a jejich chybné a správné řešení. Spoty jsou veřejně přístupné na webových stránkách Svazu. (Projekty SNN v ČR 2012, online)

#### *Poskytování speciální zdravotní péče osobám se sluchovým postižením*

Speciální zdravotní péči ve vztahu k osobám se sluchovým postižením máme na mysli péči v oborech otorinolaryngologie (ORL), foniatrie a audiologie. Tato péče se zaměřuje na diagnostiku, léčbu, rehabilitaci a kompenzaci sluchových vad a poruch. (Lejska 2003) V následujícím textu se budeme s ohledem na pojetí práce blíže věnovat systému audiologické rehabilitace u dospělých osob se získanou sluchovou vadou.

Lékaři mají v dnešní době několik prostředků, kterými lze určité poruchy sluchu úspěšně léčit (operativní zákroky, farmakoterapie aj.). U ostatních diagnóz však dochází ke stavu trvalého zhoršení sluchu. Toto zhoršení lze u někoho do jisté míry kompenzovat sluchadly, v případě těžkých vad a hluchoty existují možnosti kochleární nebo kmenové implantace. Ve všech případech je třeba vycházet z reálných možností i limitů jednotlivých pomůcek. V první řadě je nezbytné upozornit, že žádná z pomůcek nedokáže plně nahradit sluch a navrátit přirozené slyšení. Určitého efektu lze dosáhnout jedině v případě dlouhodobého sluchového tréninku.

Kochleární implantace jsou vázány přesnými kritérii výběru kandidátů, která zahrnují parametry jak fyziologické, tak sociologické. Pravidla<sup>37</sup> stanovila Česká společnost pro otorinolaryngologii a chirurgii hlavy a krku České lékařské společnosti J. E. Purkyně. Implantace jsou prováděny na specializovaných pracovištích. V České republice v současné době existují celkem tři implantační centra<sup>38</sup>, z nichž dvě (v Praze a Brně) implantují dospělé pacienty. Statutárním centrem pro kochleární a kmenové implantace je Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku I. LF UK a Fakultní nemocnice v Motole, která je jediným implantačním centrem svého druhu v ČR. Program implantací kochleárních neuroprotéz zde probíhá od roku 1988.

Kompletní statistiky o uživatelích kochleárního implantátu nejsou k dispozici. Z dílčích evidencí vyplývá, že v České republice bylo dosud implantovaných zhruba 550 dětí. Dospělých pacientů je méně, jejich počet odhadujeme přibližně kolem 150. Obecně Česká republika patří ve srovnání s vyspělými evropskými zeměmi k těm, kde je implantací provedeno velmi málo. Roční počet operací se zde řídí rozhodnutím týmu specialistů a s ohledem na současné tendence se spíše neočekává rapidní nárůst operovaných. (Daniel, 2012, online) Na základě dlouhodobého sledování činnosti center a jejich úzké specializace lze hodnotit, že systém předoperační a pooperační péče funguje komplexně a na vysoké úrovni.

Problematictější je z našeho pohledu péče o osoby s lehčími stupni sluchových vad. Prvním a největším problémem u získané sluchové vady (socioakuzie a presbyakuzie) je její uvědomění. Podezření na sluchovou vadu má mnohdy dříve okolí než jedinec sám – u dospělých je to nejčastěji partner či další blízké osoby, kteří s jedincem zažívají různá nedorozumění. Ze zkušeností z praxe je ale bohužel patrné, že většina lidí (zvláště seniorů) návštěvu lékaře spíše odkládá (až v řádu desítek let) nebo ji rezolutně odmítá. Novák (2004) tvrdí, že lidé ve vyšším věku často odmítají fakt, že hůře slyší, a snaží se své potíže skrýt. Nedorozumění svádí na špatnou řeč ostatních lidí

---

<sup>37</sup> Kritéria výběru kandidátů pro kochleární implantace dostupné z [http://www.otolaryngologie.cz/dokumenty/2012-02-02\\_zapis\\_prilohy.pdf](http://www.otolaryngologie.cz/dokumenty/2012-02-02_zapis_prilohy.pdf)

<sup>38</sup> Implantační centra pro děti a mládež do 18 let:

- Centrum kochleárních implantací u dětí (Klinika ušní, nosní a krční 2. LF UK a FN v Motole) funguje od roku 1996. Více informací dostupných z [www.ckid.cz](http://www.ckid.cz);
- Centrum kochleárních implantací ve FN U Svaté Anny v Brně (Klinika dětské ORL FN Brno) založeno v roce 2012;
- Centrum kochleárních implantací Ostrava vzniklo v říjnu 2013. Více informací dostupných z <http://www.fno.cz/otorinolaryngologicka-klinika/centrum-kochlearnich-implantaci-ostrava-ckio>

či na nadměrný hluk v okolí. Někteří senioři naopak k vadě sluchu přistupují tak, že ji otevřeně berou jako daň jejich věku, ale nemají potřebu ji dále řešit.

Pokud se tedy člověk rozhodne<sup>39</sup> a vyhledá lékaře, udělal první, nejdůležitější krok. Mnoho lidí poté očekává, že jedna návštěva lékaře vše vyřeší. Jak se ovšem v praxi ukazuje, lékaři řeší situaci většinou pouze ze svého úhlu pohledu (tj. diagnostika a terapie vady). V případě nedoslýchavých nejčastěji dochází k vybavení sluchadlem<sup>40</sup>, což je efektivní, ale pouze dílčí, způsob rehabilitace. Málokdo z lékařů si uvědomuje, že pro člověka představuje sluchová vada zcela novou situaci, potřebuje o ní dostatečné množství informací a potřebuje svůj stav řešit komplexněji (viz výše).

V současné době však nefunguje systém, který by dospělým nedoslýchavým zajistil návaznost dalších služeb. U dětí se sluchovou vadou je foniatr po přidělení sluchadla povinen zajistit odbornou rehabilitační péči, tj. edukaci řeči a sluchu, kterou provádí klinický logoped (Jedlička 2007). U dospělých osob obdobná návaznost není, ale i oni se potřebují naučit správně používat sluchadlo. Lékař při vydání sluchadla zpravidla zaučuje osobu se základní manipulací, není však prostor na sdělení bližších informací o používání sluchadla, kvalitě poslechu atp. U mnohých lidí tato neinformovanost vyvolává obavy z používání sluchadla, či v jejím důsledku neumí sluchadlo využít ke své plné spokojenosti. Často pak dochází k tomu, že člověk sluchadlo odkládá. V tomto ohledu se otevírá prostor pro neziskové organizace (resp. neziskové organizace svou činností v různé míře vykrývají tento nedostatek státních služeb) a záleží na nich, jakou se jim povede navázat spolupráci s klinickými pracovišti.

Co se týče úhrad, kochleární implantace jsou plně hrazeny zdravotními pojišťovnami. Proplácení sluchadel se řídí přílohou č. 3 k zákonu č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, kde je uveden Seznam zdravotnických prostředků hrazených z veřejného zdravotního pojištění při poskytování ambulantních služeb. Úplné znění seznamu ve vztahu k osobám se sluchovým postižením je uvedeno

---

<sup>39</sup> Pro zjednodušení se v textu zabýváme „autodiagnostikou“, která bývá v praxi nejčastější. Na nedoslýchavost může být senior upozorněn např. i lékařem při pravidelných prohlídkách kvůli prodloužení řidičského opatření. Stanovisko České společnosti otorhinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku k těmto prohlídkám je dostupné z [http://www.saof.cz/wp-content/uploads/2012\\_04-26\\_hlaseni-ridici-sluh.pdf](http://www.saof.cz/wp-content/uploads/2012_04-26_hlaseni-ridici-sluh.pdf)

<sup>40</sup> Sluchadla předepisuje smluvní lékař pojišťovny odbornosti FON a odbornosti ORL, který splňuje následující nutné požadavky: kvalifikační předpoklady, tj. zkouška a z ní plynoucí atest, dostatečné přístrojové vybavení pracoviště, umožňující předepsaná vyšetření k přidělení sluchadla. Tito lékaři se označují preskripcí „S3“. (Číselník VZP 2012, online)

v příloze E předkládané práce. Zde proto pouze shrnujeme, že dospělé osoby mají podle tohoto zákona nárok na příspěvek na monaurální kompenzaci jedenkrát za pět let. Výše příspěvku se řídí velikostí ztráty sluchu, ale nereflektuje možnost zhoršení stavu apod. Co se týče dalších pomůcek, ze zdravotního pojištění je hrazena indukční smyčka. Na tento příspěvek je nárok jednou za sedm let v maximální výši 1 000 Kč.

#### 4.3.2. Systém sociálního zabezpečení

Hlavním nástrojem sociální politiky v České republice je systém sociálního zabezpečení, který má sloužit ke zmírnění sociálních nerovností v naší společnosti. V současné době tento systém zaznamenává mnohé změny a do jisté míry lze hovořit o jeho transformaci. Systém sociálního zabezpečení je tvořen následujícími dílčími oblastmi:

- systémem sociálního pojištění (tj. důchodové a nemocenské pojištění);
- nepříspěvkovými dávkovými sociálními systémy (tj. systém státní sociální podpory, systém podpory v hmotné nouzi, systém dávek sociální péče pro osoby se zdravotním postižením);
- systémem sociálních služeb;
- politikou zaměstnanosti (Systém sociálního zabezpečení v ČR 2009, online)

Vzhledem k tomu, že problematika pracovního uplatnění osob se sluchovým postižením byla přiblížena v kap. 4. 2, nebudeme se již na tomto místě věnovat dané oblasti. Z ostatních systémů se text zaměří pouze na oblasti, které se specificky dotýkají lidí se sluchovým postižením.

#### *Systém sociálního pojištění*

Ze systému sociálního pojištění bude následně pojednáno pouze o invalidních důchodech a posuzování stavu invalidity. Invalidní důchod je dávka důchodového pojištění podmíněná dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, tedy dávka, která souvisí s pojmem invalidita a na kterou má nárok pojištěnec při splnění podmínek stanovených zákonem.

Od 1. 1. 2010 došlo k novému vymezení spočívajícím v zavedení tří stupňů invalidity. V souvislosti s touto změnou došlo zároveň k nahrazení dvou dávek (plného invalidního důchodu a částečného invalidního důchodu) dávkou jedinou (invalidním

důchodem prvního až třetího stupně), jejíž výše se stanoví v závislosti na zjištěném stupni invalidity. (Invalidita a žádost o invalidní důchod, online)

Podle zákona je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %, přičemž pokud jeho pracovní schopnost poklesla:

- o 35 % až o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně;
- o 50 % až o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně;
- o 70 % a více, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, blíže vymezuje pokles pracovní schopnosti ve vztahu k jednotlivým druhům zdravotního postižení. Úplné znění kap. VIII – oddílu A, který popisuje postižení ucha, bradavčitého výběžku, sluchu, je uvedeno v příloze F předkládané práce. Na tomto pro ilustraci doplňujeme, že oboustranná praktická hluchota (při tónové audiometrii v rozsahu 70–90 dB) je hodnocena jako 40% pokles pracovní schopnosti, oboustranná úplná hluchota (tj. neschopnost slyšet zvuky a rozumět řeči) znamená pokles v pásmu 50–60 %.

Na tomto místě si k invalidním důchodům ve vztahu k lidem se sluchovým postižením, zvláště neslyšícím, dovolíme ještě jednu, možná trochu provokativní, poznámku z praxe. Přestože v poslední době neslyšící zdůrazňují, že chtějí být vnímáni za příslušníky kulturní menšiny, chtějí pracovat na otevřeném trhu práce apod., většina z nich pobírá invalidní důchod. Pro některé je dokonce invalidní důchod záminkou a „motivací“, proč práci nehledat.

### *Nepříspěvkové sociální dávkové systémy*

Nepříspěvkové sociální dávkové systémy jsou tvořeny systémem státní sociální podpory (přídavek na dítě, rodičovský příspěvek, sociální příplatek, příspěvek na bydlení, porodné, pohřebné, dávky pěstounské péče), systémem podpory v hmotné nouzi (příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení, mimořádná okamžitá pomoc) a systémem dávek sociální péče pro osoby se zdravotním postižením. Vzhledem k zaměření práce bude přiblížen pouze poslední zmíněný subsystém.

Podle zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, který je v platnosti od 1. 1. 2012, jsou poskytovány tyto dávky:

- příspěvek na mobilitu;
- příspěvek na zvláštní pomůcku.

*„Nárok na příspěvek na mobilitu vzniká osobě starší jednoho roku, která je držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením ZTP nebo ZTP/P, který byl přiznán podle předpisů účinných od 1. ledna 2014, opakovaně se v kalendářním měsíci za úhradu dopravuje nebo je dopravována a nejsou jí poskytovány pobytové sociální služby podle zákona o sociálních službách.“* (§ 6, zákon č. 329/2011 Sb.)

Příspěvek na zvláštní pomůcku je poskytován osobám, které mají *„těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí nebo těžké sluchové postižení anebo těžké zrakové postižení charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu...“* (§ 9, zákon č. 329/2011 Sb.)

Příloha uvedeného zákona o klasifikaci zdravotního postižení odůvodňujícího přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku vymezuje těžké sluchové postižení následovně:

- a) *„oboustranná úplná hluchota, neschopnost slyšet zvuky a rozumět řeči ani s nejvýkonnějším sluchadlem nebo přetrvávající neschopnost slyšení po implantaci kochleární nebo kmenové neuroprotézy;*
- b) *oboustranná praktická hluchota, ztráta sluchu při tónové audiometrii v rozsahu 70–90 dB, zbytkový sluch se ztrátou slyšení 85–90 %, sluchově postižený je schopen vnímat zvuk mluvené řeči jen se sluchadlem, ale rozumí jí jen minimálně (z 10–15 %), přes používání kompenzační pomůcky nebo po implantaci kochleární nebo kmenové neuroprotézy;*
- c) *těžká forma hluchoslepoty, kombinované těžké postižení sluchu a zraku, funkčně v rozsahu oboustranné těžké nedoslýchavosti, kterou se rozumí ztráta sluchu v rozsahu 56–69 dB, ztráta slyšení 65–84 % až ztráta sluchu v rozsahu oboustranné hluchoty a ztráta zraku v rozsahu těžké slabozrakosti obou očí, kterou se rozumí zraková ostrost s optimální korekcí v intervalu 3/60 (0,05) – lepší než 1/60 (0,02).“*

Prováděcí vyhláška k zákonu o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (Vyhláška č. 388/2011 Sb.) pak určuje konkrétní typy pomůcek, na které se příspěvek vztahuje. Pro přehlednost je tento údaj uveden v tabulce, v níž je vymezen

také okruh oprávněných osob (označení a, b, c odpovídá výše uvedenému popisu těžkého sluchového postižení).

Tabulka 5 – Seznam pomůcek a okruh oprávněných osob ve vztahu k příspěvku na zvláštní pomůcku

<b>Pomůcka</b>	<b>Okruh oprávněných osob</b>
signalizace bytového a domovního zvonku, včetně instalace	a, b, c
signalizace pláče dítěte, včetně instalace	a, b, c
speciální programové vybavení (aplikace do telefonu, programy do osobního počítače) pro edukaci a reedukaci sluchu umožňující nácvik mluvení, odezírání nebo znakové řeči	a, b, c
individuální indukční smyčka	b
elektronická orientační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepé	c
elektronická komunikační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepé	c
zařízení pro poslech audiovizuálního zařízení	b, c
signalizace telefonního zvonění	b, c
telefonní zesilovač	b, c

Při přidělování příspěvků na zvláštní pomůcku se v praxi ukazuje několik zásadních problémů. V první řadě jde o přísné nastavení klasifikace oboustranné praktické hluchoty. Jestliže člověk rozumí mluvě jen minimálně (z 10–15 %), znamená to, že ze souvětí o deseti slovech rozumí jednomu slovu. Je otázkou, do jaké míry tento člověk využije individuální indukční smyčku či další zesilovací zařízení. Ta, i když zesílí zvuk, nepomohou při dané vadě k úspěšnějšímu rozumění. Příspěvek na zesilovače a indukční smyčky by více uvítali jedinci v pásmu střední a středně těžké nedoslýchavosti. Stejně tak i člověk s menší ztrátou sluchu by měl mít možnost signalizovat zvonění telefonu či bytového zvonku. (Kašpar 2012)

Dalším problémem je přechod agendy příspěvku na zvláštní pomůcku na pobočky Úřadu práce k 1. 1. 2012. Bohužel tamní pracovníci nemají mnohdy dostatečné zkušenosti a znalosti v oblasti pomůcek, orientaci ztěžuje i poměrně značná škála výrobců a dodavatelů pomůcek. Z uvedeného mj. vyplývá, že i když je zachován institut „srovnatelné pomůcky“, pracovník často neví, jak má pomůcku posoudit.

V neposlední řadě je třeba zmínit výraznou redukci typů pomůcek pro osoby se sluchovým postižením. Novým systémem byly zrušeny příspěvky na:

- světelný nebo vibrační budík;



- víceúčelovou pomůcku pro sluchově postižené děti;
- psací telefon pro neslyšící včetně světelné indikace (osobní počítač, pager, mobilní telefon);
- přídatnou kartu k osobnímu počítači a programové vybavení;
- telefonní přístroj se zesílením zvuku;
- fax;
- faxmodemovou kartu k počítači a programové vybavení emulující fax;
- videorekordér;
- televize s teletextem;
- doplnění televizoru o dekodér teletextu;
- přístroj k nácviku slyšení.

I přesto, že mnoho pomůcek je již v dnešní době zastaralých, některé z nich jsou lidmi se sluchovým postižením nadále využívány a preferovány. Jedná se např. o faxy a další komunikační prostředky. Důležitou pomůckou jsou také světelné a vibrační budíky. Jejich cena není příliš vysoká, pohybuje se v řádu od 500 do 1 500 Kč, přesto mnozí považují vyloučení těchto pomůcek z nároku na příspěvek za omezující.

### *Systém sociálních služeb*

Oblast sociálních služeb byla na našem území uzákoněna až od 1. 1. 2007 zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Hlavním cílem zákona o sociálních službách je podpora sociálního začleňování. Sociální služby proto nabízejí pomoc a podporu lidem v nepříznivé sociální situaci, a to takovou formou, která zaručuje zachování lidské důstojnosti, ctí individuální lidské potřeby a současně posiluje schopnost sociálního začleňování každého jednotlivce do společnosti v jeho přirozeném sociálním prostředí. Sociální služby představují souhrn odborných činností, které pomáhají člověku řešit nepříznivou sociální situaci. Protože jsou příčiny těchto situací různé, existuje celá škála sociálních služeb.

Podle zákona o sociálních službách se služby dělí do třech základních druhů, a to sociálního poradenství, služeb sociální péče a služeb sociální prevence.

**Sociální poradenství** zahrnuje základní a odborné sociální poradenství. *„Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Sociální poradenství je základní činností při*

*poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit. Odborné sociální poradenství je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob...“ (§ 37, zákon č. 108/2006 Sb.)*

V rámci fakultativních služeb se do odborného sociálního poradenství řadí i půjčování kompenzačních pomůcek. S ohledem na specifické potřeby jedinců se sluchovým postižením je odborné sociální poradenství jednou ze základních služeb pro tuto cílovou skupinu.

**Služby sociální péče** zahrnují služby, jejichž hlavním cílem je zabezpečovat lidem základní životní potřeby, které nemohou být zajištěny bez péče a pomoci jiné osoby (tzn. zajištění fyzické a psychické soběstačnosti, s cílem umožnit v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti). Mezi služby sociální péče patří: osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče. (§ 38–52, zákon č. 108/2006 Sb.) Vzhledem k charakteru vymezených služeb lze konstatovat, že ve většině případů nejsou využívány primárně z důvodu sluchové vady, a proto se dále nebudeme zabývat analýzou tohoto typu služeb<sup>41</sup>.

**Služby sociální prevence** slouží zejména k předcházení sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy sociálně negativními jevy. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů. Mezi služby sociální péče patří: raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, krizová pomoc, intervenční centra, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a

---

<sup>41</sup>Na druhou stranu je nutné si uvědomit, že zvláště senioři využívající pobytové služby mohou mít problémy se sluchem. Jak praxe ukazuje, pracovníci těchto zařízení však nejsou příliš vybaveni dovednostmi správné komunikace s lidmi se sluchovou vadou (viz též Frýdová, 2013). Na situaci reaguje např. Hradecké centrum pro osoby se sluchovým postižením o. p. s., které poskytuje terénní službu seniorům žijícím v pobytovém zřízení. V rámci této služby je poskytnuto poradenství ohledně kompenzace sluchové vady, údržby sluchadla atp.

Jediným pobytovým zařízením na našem území pro osoby neslyšící je Tichý dům. Byl otevřen na podzim roku 2013 v areálu Senior Park v Rychvaldě. Dosavadní dostupné informace na <http://www.gong.cz/wp-content/uploads/2013/10/Tichy-dum-Rychvald.pdf>

osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny, terapeutické komunity, terénní programy a sociální rehabilitace. (§ 53–70, zákon č. 108/2006 Sb.) V rámci tohoto druhu služeb nalézáme mnohé, které jsou poskytovány cíleně osobám se sluchovým postižením. Jedná se zvláště o ranou péči, tlumočnické služby, sociální rehabilitaci a sociálně aktivizační služby.

S ohledem na nejednotné pojetí poskytování sociálních služeb se pokusíme v následující podkapitole vymezit současný stav a problémy v této oblasti.

### *Současný stav a problémy sociálních služeb poskytovaných osobám se sluchovým postižením*

Vzhledem k pojetí zákona a jeho prováděcí vyhlášky (Vyhláška MPSV č. 505/2006 Sb., prováděcího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění) záleží nastavení každé služby na jednotlivém poskytovateli. Zákon i vyhláška popisují služby obecně, vymezují pouze základní obsah, jeho konkrétní realizaci určuje poskytovatel na základě zakázky příslušného registrujícího krajského úřadu (kapacita, rozsah služby, cílová skupina, konkrétní obsah). I když tento systém dává poskytovatelům značnou volnost v pojetí sociálních služeb a vytváří přirozenou konkurenci, vyvolává zároveň i jistý chaos a roztržitost. V souvislosti s tímto nastavením narážíme v případě osob se sluchovým postižením v praxi na mnoho problémů. V následujícím textu se proto pokusíme popsat ty, které považujeme za nejzávažnější.

V první řadě je otázkou „odbornost“ poskytovatele. Bez záměru kritizovat jednotlivé poskytovatele chceme níže uvedeným přehledem poukázat na to, že služby osobám se sluchovým postižením nabízí různé organizace, avšak ty zpravidla nemají zkušenosti a znalosti v oblasti specifických potřeb těchto lidí a nejsou připraveny na kontakt s neslyšícím v jeho přirozeném jazyce. Bohužel pak může dojít k tomu, že služba je poskytnuta (pokud je vůbec poskytnuta) omezeně a neefektivně. Na druhou stranu je otázkou vyhledávání těchto zařízení samotnými lidmi se sluchovou vadou. Vzhledem k tradici specifické podpůrné činnosti předpokládáme, že sluchově postižení (zvláště neslyšící) se budou primárně obracet na „své poskytovatele“ než na ostatní. V tomto případě však také vzniká riziko neodbornosti poskytovatele, neboť poskytovatelé specifických služeb pro osoby se sluchovým postižením nemusí mít

odpovídající kompetence, včetně registrace dalších služeb, pro řešení dané situace (např. řešení krizové pomoci, práce s obětí trestné činnosti apod.).

Současnou nabídku (ke dni 1. 4. 2014) u vybraných služeb (záměrně nejsou hodnoceny pobytové služby) zobrazuje následující tabulka:

Tabulka 6 – Zastoupení poskytovatelů sociálních služeb

<b>Sociální služba</b>	<b>Poskytovatelů pro osoby se SP celkem</b>	<b>Z toho specializovaných pouze na osoby se SP</b>
Odborné sociální poradenství	99	34
Raná péče	5	2
Tlumočnické služby	31	31
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdr. postižením	60	33
Sociální rehabilitace	37	4

Údaje v tabulce dokládají výše popsanou situaci, logicky s výjimkou tlumočnických služeb. Údaje byly získány z oficiálního Registru poskytovatelů sociálních služeb (dostupný na [iregistr.mpsv.cz](http://iregistr.mpsv.cz)). Uvedené počty neodpovídají přesně počtům jednotlivých samostatných organizací. Mnohé organizace mají své pobočky na více místech v ČR, v registru zpravidla vystupují jednotlivé pobočky jako samostatný poskytovatel.

Vysoký počet poskytovatelů **odborného sociálního poradenství** tvoří zahrnutí občanských poraden a dalších poraden obecně pro osoby se zdravotním postižením. Přestože následující domněnku nemáme potvrzenou přesným výzkumem, praxe ukazuje, že většina těchto zařízení není schopna „dělat sociální práci“ s lidmi se sluchovým postižením. Všude se naráží na komunikační bariéry (pracovníci zpravidla neovládají znakový jazyk a bohužel ne ani dílčí základy komunikace s lidmi se sluchovou vadou). Selhává dále i odborné zaměření na situaci této cílové skupiny. V mnohých poradnách se intervence ve vztahu ke sluchové vadě omezuje pouze na poskytnutí informací o podání žádosti na příspěvek na zvláštní pomůcku a na prodej baterií do sluchadla.

Naopak právě u poradenských služeb pro osoby se sluchovým postižením vnímáme nejvíce výše popsané riziko, a to sice že tyto poradny se snaží řešit celkovou situaci svých uživatelů („protože přece mají sluchovou vadu“), ale často při tom

překračují hranice svých odborných kompetencí (viz výše krizová pomoc, práce s obětí atp.).

U služeb **rané péče** bylo v registru vyhledáno celkem pět poskytovatelů, kteří mají v registraci uvedenou přímo tuto cílovou skupinu. Celkem je v ČR registrovaných 45 poskytovatelů této služby – vymezení cílové skupiny je problematické, někteří poskytovatelé uvádí „osoby se zdravotním postižením“ a „rodiny s dětmi“, nejčastěji se objevují různé kombinace kategorií možných cílových skupin. Z praxe je pak ale známo, že jediným specializovaným poskytovatelem služby u rodin s dětmi se sluchovou vadou jsou Střediska rané péče Tamtam se sídlem v Praze a Olomouci (viz výše). Z tohoto přehledu lze pak vyvodit dopady pro praxi, kterými jsou zvláště otázky vytiženosti a dostupnosti této služby.

**Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením** jsou podle přehledu poměrně zastoupenou službou. Je však otázkou, co je jejím správným obsahem. Na základě analýzy údajů v Registru (zpravidla Popisy realizace služeb) vyplývá, že mnoho poskytovatelů sem zahrnuje různé besedy, přednášky, výlety, pobyty apod. Např. Krajský úřad Královéhradeckého kraje se k podobnému vymezení staví tak, že tyto aktivity neodpovídají charakteru služby. Podle vyhlášky č. 505/2006 Sb. služba sice zahrnuje zájmové, vzdělávací a volnočasové aktivity, neměla by ale pokrývat tradiční spolkovou a klubovou činnost. Z popisů realizace služeb některých poskytovatelů také vyplynulo, že za sociálně aktivizační služby považují činnosti hraničící s odborným poradenstvím (orientace v sociálním systému, právní poradenství aj.). Zde je však nutné opět najít hranici mezi těmito dvěma službami, resp. jejich návaznost<sup>42</sup>. V tomto základním přehledu není prostor dále řešit situaci jednotlivých poskytovatelů. Pro přesný popis situace by bylo potřeba provést hlubší analýzu úkonů v kontextu každého individuálního poskytovatele a celkové struktury jeho služeb. Zde proto pouze konstatujeme nejednotnost v pojetí této služby.

U služby **sociální rehabilitace** je patrný největší rozdíl v počtech poskytovatelů. Služba se u většiny orientuje na podporu pracovního uplatnění. Základní principy a realizované aktivity byly proto popsány již v kap. 4. 2.

---

<sup>42</sup> Vyhláška stanovuje, že obsahem sociálně aktivizačních služeb jsou také sociálně terapeutické činnosti, kterými se rozumí takové činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování.

Na závěr tohoto přehledu se budeme věnovat hlubší analýze **tlumočnických služeb**. V současné době se jeví jako jedna z nejméně diskutovaných oblastí, a proto se pokusíme poskytnout nezaujatý pohled na aktuální situaci.

Z registru poskytovatelů vyplývá, že tlumočnické služby jsou poskytovány organizacemi věnujícími se specificky této cílové skupině. Vzhledem k platné legislativě je však poskytování služeb velmi nejednotné. Tato nejednotnost se ukazuje zvláště ve vymezení úkonů, co je vlastně tlumočnická služba (a na co tedy má být poskytnuta státní dotace). Zákon i vyhláška bohužel přesně nespécifikují úkony, kterými se myslí „běžné životní situace“. Asi nikdo se nebude pozastavovat nad tlumočením u lékaře, na úřadě apod. Jak ale přistoupit k požadavku na tlumočení u kadeřníka, veterináře atd.? Dále vnímáme jako problematické tlumočení besed a přednášek, které pořádá daný poskytovatel. Poskytuje v tuto chvíli tlumočnickou sociální službu v pravém slova smyslu?... A od této otázky se dostáváme k hlubší podstatě věci – co je obsahem každého tlumočnického úkonu a jak má tento úkon vypadat? Podle zákona o sociálních službách (§ 56) služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím;
- b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Součástí sociální služby je také poskytnutí základního sociálního poradenství, které poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Řádná sociální služba tedy musí zahrnovat zmíněné složky. Pokud úkon neodpovídá tomuto popisu a svým charakterem popis ani nemůže naplnit, jedná se o tzv. „jazykové“ tlumočení, kdy dochází pouze k převodu sdělení z jednoho jazyka do druhého. V tom případě se jedná o zcela srovnatelnou situaci jako při tlumočení např. z angličtiny do češtiny a tento úkon by měl být brán jako komerční, tj. nehrazený ze státních dotací. S ohledem na výše uvedenou nejednotnost a nejasné vymezení tlumočnických úkonů, je zcela logické, že si mnoho poskytovatelů stěžuje na špatné finanční zajištění služeb ze státního rozpočtu.

Co se týče hrazení nákladů spojených s poskytováním tlumočnických služeb, v praxi je postup nejčastěji takový, že poskytovatelé tlumočnických služeb žádají o „státní“ dotaci na své služby. Stát tím, že dotaci poskytne, určitým způsobem „předpokládá“, že tlumočnické služby jsou poskytovány a zajišťovány neziskovými organizacemi. To je v pořádku, ale samozřejmě jen v případě, že v daném regionu jsou

tlumočnické služby poskytovány, resp. dostatečně dotovány. Úhrada služeb ze strany úřadu v případě tlumočení zde může být nárokována pouze v případě, že byla předběžně domluvena s poskytovatelem a ze strany úřadu potvrzena, např. formou objednávky. Jak vyplývá z praxe, úřady na toto peníze vyčleněny mají, ale je třeba o proplacení žádat předem, aby stihl proběhnout vnitřní schvalovací proces. Zpravidla lepší situace je při úhradě tlumočnických služeb v případech, kdy se jedná o správní řízení a jednání probíhá na půdě dané instituce<sup>43</sup>. Dle zkušeností poskytovatelů se v těchto situacích již většinou daří vyjednat, aby tlumočnicka uhradil úřad. Stále je ale ještě tento postup nezažitý. V případě úředního jednání mimo správní řízení neexistuje žádný předpis, který by úřadu ukládal povinnost k platbě. (Vrchotová 2013, osobní sdělení)

Další problematickou oblastí je počet tlumočnicků a jejich vzdělání. Celkově lze shrnout, že v České republice je stále málo profesionálních tlumočnicků. Největším poskytovatelem tlumočnických služeb je Centrum zprostředkování tlumočnicků pro neslyšící při ASNEP, které v současné době spolupracuje s 50 tlumočnickými<sup>44</sup>. Centrum usiluje o pokrytí tlumočení na většině území Čech, přičemž nejvíce tlumočnicků je pro oblast Prahy a okolí. Z uvedeného vyplývá, že dochází k nerovnoměrnému pokrytí a nabídce služeb. Co se týče vzdělání tlumočnicků, opět chybí jasný a jednotný pokyn na požadavky<sup>45</sup>. V oblasti sociálních služeb totiž zcela absentuje vymezení pozice tlumočnicka. Pro naplnění podmínek registrace tedy musí tlumočnick splňovat kvalifikační a další požadavky na pozici „sociální pracovník“, či „pracovník v sociálních službách“ (dle pojetí poskytovatele). Otázkou však je, jak dále definovat odborné požadavky na znalost znakového jazyka a dalších systémů, délku praxe atd.

Situaci v oblasti tlumočení se některé organizace snaží řešit pomocí moderních technologií. Rozvíjí se online tlumočnická služba (poskytována APPN o. p. s.), která umožňuje tlumočnickovi pracovat z klidu své kanceláře. Tato pozice umožňuje zaměstnávání i matek na mateřské dovolené či osob se zdravotním postižením, což

---

<sup>43</sup> Správní řád v § 16 vymezuje jednací jazyk následovně:

(5) Neslyšícím uživatelům českého znakového jazyka správní orgán ustanoví tlumočnicka českého znakového jazyka podle zvláštního zákona. Neslyšící osobě preferující český jazyk ustanoví prostředníka, který je schopen se s ní dorozumět pomocí komunikačních systémů vycházejících z českého jazyka dle její vlastní volby. O ustanovení tlumočnicka nebo prostředníka vydává správní orgán usnesení, které se oznamuje pouze osobám, jichž se dotýká.

<sup>44</sup> Tito tlumočnicki ale zpravidla tlumočí i pod jinými poskytovateli, takže nabídka se může zdát postačující. Po přepočtení fyzické dostupnosti ovšem zjistíme, že tlumočnicků je opravdu málo.

<sup>45</sup> Akreditovaný Certifikační vzdělávací program pro tlumočnicky znakového jazyka (CVP) nabízí Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, o. s. Obsah CVP lze tedy do jisté míry považovat za základní, ovšem ani v tomto případě neexistuje platná legislativní norma, která by toto jednoznačně definovala.

vhodně řeší dvě problematické oblasti. Služba zatím využívá dostupných komunikačních programů jako např. ooVoo či Skype, vyvíjena je však vlastní aplikace pro online – tlumočení. Aplikace se vyvíjí v rámci projektu „Tlumočnick do kapsy“. (APPN 2014, online)

Osobám se sluchovým postižením, které preferují v komunikaci mluvený jazyk, je prozatím věnováno méně pozornosti. Jistým důkazem je i fakt, že za poslední tři roky nebyl otevřen akreditovaný kurz České komory tlumočnicků znakového jazyka, o. s. pro vizualizátory mluvené češtiny. Důvodem je nízký zájem o kurz (osobní zkušenost). Dále v zahraničí běžně dostupný přepis mluvené řeči se v Čechách začal používat až v roce 2006. V srpnu 2010 byl simultánní přepis oficiálně registrován jako sociální služba prostřednictvím Centra zprostředkování simultánního přepisu, poskytovatelem tohoto typu tlumočnické služby je Česká unie neslyšících se sídlem v Praze. (Centrum zprostředkování simultánního přepisu 2011, online) Simultánní přepis mluvené řeči do textové podoby pod službou nazvanou eScribe zajišťuje od roku 2012 také sociálně zaměřená společnost Transkript online s. r. o. V současné době byl zahájen projekt „*Profesní přednosti nevidomých*“, jehož cílem je vytvoření technického, systémového a metodického zázemí pro práci osob se zrakovým postižením na pozicích online přepisovatelů mluvené řeči. Po ukončení projektu (červen 2015) lze očekávat šest odborně kvalifikovaných přepisovatelů se zrakovým postižením schopných nabízet své služby osobám s postižením sluchu. (Transkript, online)

Dalšími možnostmi zprostředkování komunikace, které již ovšem nejsou registrovány jako sociální služby, je služba Hovor pro neslyšící a Telekomunikační centrum pro neslyšící. Službu Hovor pro neslyšící poskytuje od roku 1997 O2 Czech Republic a. s. (dříve Telefónica Czech Republic, a. s.). Služba slouží pro vzájemnou komunikaci mezi neslyšícím a slyšícím člověkem. Neslyšící se na operátory může obrátit písemně prostřednictvím e-mailu, ICQ, Skype, SMS zprávy, faxu či E-psacího telefonu. Operátor se následně spojí se slyšícím účastníkem, vyřídí za neslyšícího požadavky a poté zašle neslyšícímu písemnou odpověď. Tímto způsobem lze vyřizovat objednání u lékaře, objednání zboží, soukromá sdělení atd. Služba je pro registrované účastníky se sluchovým postižením zdarma (platí se pouze příp. kontaktní SMS dle tarifu klienta). (Služba Hovor pro neslyšící, online)

V roce 2011 bylo spuštěno Telekomunikační centrum pro neslyšící jako součást projektu „*Minimalizace komunikační bariery při vstupu neslyšících na trh práce*“



realizovaného v rámci operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost. Cílem tohoto projektu je pomoci překlenout bariéru, která osobám se sluchovým postižením dlouhodobě brání v plném začlenění do většinové společnosti a jejich uplatnění na trhu práce. Tato služba kombinuje propojení všech momentálně dostupných komunikačních kanálů (mobilní i pevné telefony, faxy, internetovou telefonii, psací telefony, on-line tlumočení do znakového jazyka, atd.) s asistenční činností slyšících, speciálně vyškolených komunikačních asistentů. V praxi služba probíhá obdobně jako služba O2 Hovor pro neslyšící. Komunikační asistenti jsou dále schopni prostřednictvím internetové telefonie přetlumočit požadavek neslyšícího ve znakovém jazyce do českého jazyka a obráceně. Podobným způsobem jsou asistenti připraveni odstranit i nedorozumění způsobené odlišnostmi v psaném či mluveném sdělení sluchově postižených osob. (Poláček 2011, online)

#### 4.3.3. Současný stav spolkové činnosti

Historie a principy spolkové činnosti sluchově postižených (obzvláště neslyšících<sup>46</sup>) byly popsány v kapitole 3. 5. Dále již také bylo zmíněno, že tradiční spolková činnost by neměla být zahrnována do poskytování sociálních služeb, neboť takovou službou v pravém slova smyslu není. V systému komplexní podpory člověka se sluchovou vadou však má tato činnost nezastupitelné místo, protože plní několik specifických funkcí (viz též kap. 3. 5, Mázerová 1999).

V první řadě se jedná o sebeuvědomění a pocit sounáležitosti. Setkávání s komunitou může jedinci pomoci v průběhu procesu utváření vlastní i skupinové identity, čímž velmi pozitivně působí na jeho psychiku a celkové vnímání sebe sama a svého okolí. Další funkcí je funkce relaxační, kdy jedinec odpočívá už jen tím, že se nemusí obávat komunikační bariéry. Velmi pozitivně působí také sdílení zkušeností, osobních poznatků, ale i obecných informací. Člověk se tedy v klubu může dozvědět mnoho věcí, které mu pomohou při řešení běžných záležitostí, či jen rozšíří jeho přehled. Nespornou výhodou je také neformálnost spolkové činnosti, která do jisté míry může člověku usnadnit „vstup“ do této komunity. Všechny výše uvedené aspekty současně jednoznačně přispívají k akceptaci sluchové vady (naproti tomu odmítání

---

<sup>46</sup> Na našem území (i v kontextu zahraničí) není příliš zakořeněna tradice spolkové činnosti nedoslýchavých osob. Z historického hlediska lze hovořit o fungování pouze jednoho spolku, kterým byla Efeta.

členství v takové organizaci ze strany zejména osob se získanou vadou může být vyvoláno strachem ze stigmatizace apod.). Spolkovou činnost proto nadále vnímáme jako velmi důležitou složku systému podpory.

V dnešní době zaznamenáváme určité proměny spolkové činnosti. Jedná se zvláště o četnost a obsazenost akcí. V dřívějších dobách bylo takové setkání takřka jediným způsobem, jak se s ostatními setkat, a proto byla vždy účast vysoká. V současnosti spíše účast klesá, o tradiční klubovou činnost má zájem zejména střední a starší generace. Neznamena to však, že by (mladí) neslyšící nevyhledávali vůbec kontakt v komunitě. V dnešní době však mají více možností vzájemného kontaktu. Velkým zprostředkovatelem interakcí se stal internet, který umožňuje komunikaci na dálku i pomocí znakového jazyka. Jako další příčinu proměny spolkové činnosti vnímáme i to, že znakový jazyk již není veřejně zakazován. Díky tomu se neslyšící nebojí znakovat na veřejnosti a k setkání využívají běžná veřejná místa.

Počet tradičních spolků/klubů je obtížné určit, neboť neexistuje žádná oficiální evidence. Vyjdeme-li z přehledu základních organizací a oblastních spolků spadajících pod Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR, dostaneme se na číslo 52 (tento přehled již ale nelze považovat za zcela aktuální vzhledem k transformaci mnohých organizací v období 2013–2014). Svaz je však pouze jedním z občanských sdružení, která v ČR existují. Dále v těchto souvislostech nelze opomenout i tradiční sportovní kluby neslyšících, automotokluby aj. V poslední době také vznikají organizace, odrážející zájmy mladších neslyšících (např. CDY, Queer Deaf Czech). Výjimkou nejsou ani křesťanské sbory neslyšících a další.

#### 4.3.4. Systém poskytování profesionální psychologické péče osobám se sluchovým postižením

Psychologickou (a psychoterapeutickou) péčí pro osoby se sluchovým postižením se rozumí takový přístup, který je specificky zaměřen na osoby se sluchovým postižením a je poskytován na profesionální úrovni. Již úvodem je třeba konstatovat, že tato služba je na našem území poskytována velmi omezeně.

Ideální podobou takové služby je, že psycholog (terapeut) komunikuje s klientem podle jeho preferovaného způsobu komunikace, ideálně bez tlumočnicka. Tlumočnick v tomto procesu může působit rušivě (při zprostředkované komunikaci nelze

navázat úzký vztah klient – terapeut, přítomnost tlumočnicka může snižovat pocit spolehlivosti atd.). Požadavkem na psychologa je tedy, aby se dokázal přizpůsobit komunikaci klienta. Komunikace sama o sobě může v podstatě terapii vytvářet, nebo ničit. Plynulost vyjádření terapeuta ve znakovém jazyce či jinými komunikačními prostředky bývá zvláště v počátku pro klienta měřítkem důvěryhodnosti. Dalším požadavkem na terapeuta je, aby dokázal vnímat a chápat, jak druhá osoba vnímá svět. To předpokládá, že terapeut má hluboké znalosti v oblasti vývoje, akceptace vady a dalších specifík života se sluchovým postižením. Velkým přínosem by tedy bylo, pokud by sami sluchově postižení projevíli zájem o studium psychologie a další uplatnění v oboru.

V České republice jsou podobné služby velmi nedostatečně zajištěny. Jedním z důvodů, proč nejsou tyto služby pokryty, je i fakt, že neexistuje studijní obor v rámci kateder psychologie s užší specializací na péči o osoby se sluchovým postižením. Lze příp. absolvovat jen studium psychologie spojené s oborem speciální pedagogika.

Jediným zařízením, které se specializuje na psychologické služby pro osoby se sluchovým postižením, je Speciální psychologická poradna pro sluchově postižené, která funguje při Centru pro dětský sluch Tamtam, o. p. s. Psychologické služby jsou poskytovány ve dvou poradnách se specifickým zaměřením na:

- dospívající a dospělé klienty se sluchovým postižením a jejich rodiny – poradna poskytuje zvláště psychologickou diagnostiku, krizovou intervenci, manželské a rodinné poradenství, profesní poradenství, individuální terapii;
- rodiny s dětmi se sluchovým a kombinovaným postižením – poradna poskytuje zejména psychologickou diagnostiku dětí, výchovné poradenství, vyšetření školní zralosti, krizovou intervenci, poradenství při integraci do MŠ a ZŠ, rodinné poradenství.

Poradna je též kontaktním centrem v oblasti psychiatrické problematiky a problematiky závislostí (spolupracuje s krizovým centrem RIAPS, se stacionářem FOKUS pro duševně nemocné, s chráněnou dílnou BONA, s psychiatrickou léčebnou v Praze v Bohnicích a dalšími). (Centrum pro dětský sluch 2011, online)

Služby psychologického poradenství dále zajišťují speciálně pedagogická centra (SPC) pro děti s vadami sluchu, která jsou zřízena při školách pro sluchově postižené. SPC však poskytují služby dětem a jejich rodinám výhradně v období, kdy je dítě v jejich péči. V průběhu školní docházky lze také využít k řešení osobních problémů

školního psychologa (pokud na škole funguje), popř. psychologa pedagogicko-psychologické poradny.

Jak z přehledu vyplývá, dospělé osoby mají značně omezené příležitosti využití profesionálních psychologických služeb. Někteří řeší své problémy s poradcem / sociálním pracovníkem v poradenském zařízení pro osoby se sluchovým postižením ve své spádové oblasti. V mnohých případech vyhledávají osoby se sluchovým postižením zvláště navázání důvěrného plnohodnotného dialogu, vyslechnutí a porozumění jejich životní situaci. Podobnou podporu mohou osoby nalézt i na psychorehabilitačních a rekondičních pobytech, které zpravidla pořádají organizace poskytující sociální služby osobám se sluchovým postižením. Zde pozitivně působí hlavně setkávání s dalšími osobami s podobným postižením a možnost řešit své problémy na základě rad a zkušeností ostatních (tzv. svépomocné skupiny). Takové intervence mohou v určitých případech zastat profesionální psychologickou péči, kterou však nelze nahradit v případech závažnějších stavů či poruch vyžadujících odbornou péči<sup>47</sup>.

#### 4.3.5. Shrnutí oblasti a návrhy řešení

Provedená analýza a zkušenosti potvrzují, že v České republice lze hovořit o existenci systému péče a podpůrných služeb pro osoby se sluchovým postižením. Stávající systém však má značné nedostatky, za které považujeme zvláště:

- omezenou dostupnost některých služeb (jak místní, tak i časovou);
- absentující návaznost lékařské péče a následné rehabilitace u dospělých osob;
- nejednotné pojetí poskytování sociálních služeb a jejich kvalita;
- absence profesionálních psychologických služeb pro osoby se sluchovým postižením.

Záměrně zde jako nedostatek neuvádíme finanční zajištění jednotlivých poskytovatelů. Jak bylo uvedeno výše, podle našeho názoru je totiž hlavní příčinou tohoto problému nejednotnost ve vymezení sociálních služeb a v kapacitách. I když určitá různorodost vytváří zdravou konkurenci, bylo by ideální docílit alespoň společného rámce poskytování sociálních služeb této cílové skupině. Jako nejpotřebnější se jeví diskuse nad pojetím tlumočnických služeb. Problematické aspekty této služby byly vymezeny v předchozím textu a vzhledem k nutnému komplexnímu

---

<sup>47</sup> Pojetí podpory psychického zdraví v mezinárodním kontextu vymezuje Deaf Mental Health Charter. Dostupné na <http://www.signhealth.org.uk/documents/DeafMentalHealthCharter.pdf>

řešení zde nelze předložit jednoznačný návrh, jak situaci celkově zlepšit. Rámcově se však jedná hlavně o jasné (legislativní) vymezení kompetencí tlumočnicků ve vztahu k sociální práci. Pokud by měl být zachován trend, že tlumočnické služby jsou zprostředkovávány pouze zprostředkovávajícími komunikací a nijak nezasahují do průběhu jednání (včetně názorů typu, že neslyšící jsou příslušníky jazykové menšiny, a proto potřebují zprostředkovat komunikaci), měly by se tlumočnické služby stát komerčními a pro případ potřeby by měl existovat např. institut obhájce či asistenta, který by pomáhal neslyšícímu při vyřizování jeho běžných osobních záležitostí<sup>48</sup>. I když si uvědomujeme, že je toto pojetí extrémní a jeho zavedení by se týkalo celkové změny systému, vystihuje podle našeho názoru dobře potřebu praxe<sup>49</sup>.

Oblasti financování se týká i velký výskyt projektů, které se snaží doplňovat a rozvíjet místa, na něž státní dotace nesahá. Většina projektů je dotována fondy Evropské unie. Jako velké riziko projektů vidíme efektivní využití získaných prostředků a udržitelnost stavu. Mnoho projektů pomůže dané organizaci personálně i činnostně narůst, pokud však není zajištěna fungující návaznost zdrojů, vytvořená struktura se po ukončení projektu rozpadá. Efekt řešení je tak spíše jen krátkodobý.

Vzhledem k tomu, že činnost nevládních neziskových organizací ve prospěch osob se sluchovým postižením považujeme za zcela klíčovou v dalším vývoji i meziresortní spolupráci, budeme se návrhům řešení situace souhrnně věnovat v závěrečném shrnutí.

#### **4.4. Účast na společenském životě**

Pojetí společenského života je velmi široké tím spíše, že sluchová vada nejvíce ovlivňuje komunikaci, která je hlavní podmínkou pro zapojení člověka do společnosti. Pro účely této práce vymezujeme účast na společenském životě zvláště ve smyslu dostupnosti informací a přístupnosti veřejných služeb a veřejných institucí. Následující text je proto členěn do těchto tří základních oblastí, i když některé situace prolínají všemi uvedenými oblastmi, nebo jsou naopak odlišně pojaty ve vztahu k potřebám osob nedoslýchavých a neslyšících.

---

<sup>48</sup> Tomuto pojetí částečně odpovídají Průvodcovské a předčitatelské služby. Jediným poskytovatelem, který tento druh služby má registrovaný pro cílovou skupinu osob se sluchovým postižením, je Plzeňská unie neslyšících.

<sup>49</sup> V současné době je připomínkován návrh zákona o sociálních pracovnících a profesní komoře, který by měl vymezit statut sociálního pracovníka a zvýšit prestiž sociální práce. Bližší informace jsou dostupné z <http://www.mpsv.cz>.

#### 4.4.1. Přístupnost (veřejných) služeb

Přístupností veřejných služeb zde rozumíme rovné možnosti v přístupu ke zboží a službám, včetně bydlení, jež jsou nabízeny veřejnosti. V případě osob se sluchovým postižením se jedná především o rovné možnosti v komunikaci při využívání veřejných služeb (fyzickou přístupností institucí se bude zabývat následující kapitola).

Praxe ukazuje, že jestliže má člověk se sluchovým postižením obtíže v komunikaci, je zpravidla odkázán na využití tlumočnických služeb či dopomoc svých blízkých. V dnešní době jsou již obchodníci i úředníci připraveni na poskytování informací v písemné formě, dodržování zásad komunikace je velmi individuální záležitostí. Pouze minimum institucí je schopno zabezpečit plnohodnotnou komunikaci „z vlastních zdrojů“, kterými máme na mysli pracovníky schopné komunikace ve znakovém jazyce či jiných komunikačních systémech<sup>50</sup>. Na druhou stranu je však nezbytné upozornit, že znakový jazyk není v České republice uznán za jazyk úřední, a proto plošná povinnost jeho osvojení pro státní správu a další instituce nevzniká.

Příkladem dobré praxe a snahy vyjít vstříc osobám s těžkou sluchovou vadou jsou např. aktivity Moravskoslezské unie neslyšících v Ostravě, která od roku 2010 poskytuje vzdělávací kurzy úředníkům v Ostravě a okolí. Aktuálně probíhá kurz pro městský úřad v Příboře na Novojičínsku, v němž se osm vybraných úředníků z odboru sociálního, veřejné správy, kultury, odboru investic a správy majetku a strážnice městské policie učí znakový jazyk. (Tomaškovič 2014, online). Obdobné snahy probíhají i v Brně, kde v minulém roce absolvovalo 29 zaměstnanců tzv. přepážkových odborů rekvalifikační kurz základů znakového jazyka. Podle hodnocení neslyšících nemají tito zaměstnanci po osmdesátihodinovém kurzu zatím komplexní znalosti – logicky používají spíše znakovanou češtinu a nedokážou odborně pomoci při vyplňování formulářů. Vzdělávací aktivity těchto zaměstnanců ale pokračují i nadále a výhledově by mělo základní kurz absolvovat dalších 80 pracovníků. (ČT Brno 2013, online)

---

<sup>50</sup> I když je úředník státní zaměstnanec a vykonává veřejnou službu, související legislativa neřeší povinnost zajistit výkon této služby tak, aby byla plně dostupná i lidem s těžkou sluchovou vadou (např. zákon č. 218/2002 Sb., o službě státních zaměstnanců ve správních úřadech a o odměňování těchto zaměstnanců a ostatních zaměstnanců ve správních úřadech).

Pro plný efekt uvedených vzdělávacích aktivit je také důležitá řádná informovanost veřejnosti o kompetencích daných úředníků, neboť jinak neslyšící nemusí vědět, že servis mohou využít (např. v Břeclavi v minulosti prošlo několik pracovníků kurzem, avšak tyto dovednosti nikdy nevyužily). V případě Brna se jedná o proškolené zaměstnance na přepážkách, kde tedy mohou s neslyšícími přijít nejčastěji do styku. Na Městském úřadě v Příboře bude označena kancelář daného pracovníka mezinárodním symbolem přístupnosti (viz příloha G).

Trochu odlišným způsobem usiluje o přístupnost Krajský úřad Olomouckého kraje, který od prosince 2013 jako první orgán veřejné správy v České republice zveřejňuje některá sdělení na svých webových stránkách v českém znakovém jazyce. Jedná se o základní informace o olomouckém regionu, Programové prohlášení Rady Olomouckého kraje nebo o praktické informace o krajském úřadu v Olomouci. (Olomoucký kraj 2013, online)

Pro uživatele mluveného jazyka se postupně zavádí služba online simultánního přepisu. Touto službou jsou vybaveny vybrané pobočky České spořitelny a finančních center ERA. Z dalších komerčních subjektů přepis nabízí i společnost VODAFONE. Služba je označována jako eScribe (pokrytí službou přepisu viz příloha H) a provozuje ji společnost Transkript online, s. r. o. Na úřady prozatím tato služba nebyla rozšířena.

V oblasti přepisu, či obecně online tlumočnických služeb je podle našeho názoru nutná osvěta i na straně jedinců se sluchovým postižením. Mnoho lidí zvláště ve starším věku je k moderním technologiím nedůvěřivých či sami o možnosti využití služby nevědí, a proto o ni nemusí projevovat zájem.

V souvislosti s komunikací na tomto místě poukazujeme na další častý jev, který v současné době staví neslyšící do velmi nevýhodné situace. Jedná se o tzv. bezplatné zákaznické linky, které mnoho společností nabízí jako jediný kontakt pro své klienty. V tu chvíli vzniká neslyšícímu bariéra, kterou musí řešit skrze zprostředkování kontaktu jinou osobou/službou. Pokud se ale např. jedná o změnu v uzavřené smlouvě či informace o stavu této smlouvy, mnoho společností neposkytne informaci třetí osobě = zprostředkovateli. Tím pádem musí neslyšící komunikovat se společností písemně poštou či musí osobně zajít na pobočku. I když uvedené postupy vedou k vyřešení situace klienta, mnoho neslyšících toto vnímá jako omezující.

*Jako ilustrativní příklad uvádíme situaci, která byla řešena v poradenském zařízení. Na poradnu se obrátili neslyšící manželé, kteří chtěli zrušit smlouvu na*

*telefonní služby s nejmenovaným operátorem. Osobně si o zrušení zažádali na pobočce operátora, odkud odcházeli s pocitem, že je vše vyřešené. K jejich údivu ale služba zrušena nebyla a dalších pět měsíců jim byl tarif fakturován. Požádali tedy pracovníci o podporu při řešení této situace. Při telefonním rozhovoru bylo zjištěno, že zrušení smlouvy probíhá v několika fázích. Manželé uskutečnili pouze první – požádali o zrušení. Dalšími fázemi totiž bylo to, že obdrží dopis s kódem, který musí telefonicky sdělit operátorovi. Protože manželé o žádném dopisu nevěděli, bylo domluveno, že společnost zašle nový dopis s kódem. Manželé s tímto dopisem opět přišli, pracovnice se telefonicky spojila se společností a kód nadiktovala. Až tímto sdělením kódu bylo zrušení služby dokončeno.*

Bezplatné klientské linky jsou tedy situací, kde způsob komunikace brání zvláště neslyšícím v rovném přístupu k těmto službám. Další oblastí, na kterou je nutné upozornit, je provoz tísňových linek. Vzhledem ke specifčnosti a rozsahu dané problematiky se bude těmto linkám věnovat následující podkapitola.

#### *Řešení krizových situací*

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, která pro Českou republiku vešla v platnost dne 28. října 2010, uvádí, že je třeba přijmout „*veškerá nezbytná opatření k zajištění ochrany a bezpečnosti osob se zdravotním postižením v rizikových situacích, včetně ozbrojených konfliktů, humanitárních krizí a přírodních katastrof*“ (článek 11). Česká republika tuto situaci dále řeší vlastní legislativou, která ovšem má jisté nedostatky. Např. zákon č. 127/2005 Sb., o elektronických komunikacích v § 33 ukládá povinnost zabezpečit bezplatnou dostupnost čísel tísňových linek. „*Čísla tísňového volání jsou jednotné evropské číslo tísňového volání (112) a národní čísla tísňového volání stanovená v číslovacím plánu. Čísla tísňového volání slouží k oznámení událostí v případech, kdy je ohrožen život, zdraví, majetek nebo veřejný pořádek.*“ Jak vyplývá z tohoto vymezení, v zákoně není dále specifikováno, v jaké formě má být toto volání umožněno. Tradičně se tak míní volání ve zvukové podobě. Jestliže má mít každý občan právo dovolat se na tísňovou linku, vzniká právě u osob se sluchovým postižením zásadní problém.

Zabezpečení systému tísňového „volání“ pro osoby se sluchovým postižením je v našem prostředí řešeno již několik let. Od 1. října 2002 je v provozu systém operačního střediska Zdravotnické záchranné služby hl. m. Prahy pro příjem



textových zpráv na lince **724 333 155**. Systém je určen zejména pro handicapované občany, kteří z jakéhokoliv důvodu nemohou komunikovat s tísňovými složkami běžným telefonem. Systém je možné využít pro přivolání pomoci, provoz je celodenní a celorepublikový – zpráva bude do několika minut předána místně i odborně příslušné složce (zdravotnická záchranná služba, policie, hasiči). (Benešová 2011)

Novější aktivitou je Projekt tísňové linky pro neslyšící, který počátkem roku 2006 iniciovala Preventivně informační skupina Správy hlavního města Prahy Policie ČR. V rámci projektu vzniklo mobilní telefonní číslo, které je určeno pro příjem tísňových SMS zpráv. Linka je dostupná na čísle **603 111 158**. Projekt se postupně rozrostl na celorepublikovou úroveň. (Projekt tísňové linky pro neslyšící, 2014, online)

Kromě celorepublikových tísňových linek existují regionální linky, které jsou provozovány jednotlivými složkami záchranného systému v dané lokalitě. Aktuální stav bude ilustrován situací v Hradci Králové.

Na území Hradce Králové lze využít speciální tísňové linky pro osoby se sluchovým postižením, které provozuje Městská policie, Policie ČR pro Královéhradecký kraj, Hasičský záchranný sbor Královéhradeckého kraje a Zdravotnická záchranná služba Hradec Králové. Čísla těchto linek jsou pro přehlednost uvedena v následující tabulce:

Tabulka 7 – Přehled tísňových linek v Hradci Králové

<b>Složka záchranného systému</b>	<b>Fax</b>	<b>SMS</b>
Zdravotnická záchranná služba HK	495 220 279	-
Policie ČR pro Královéhradecký kraj	-	725 080 311
Městská policie HK	495 707 912	731 131 080
Hasičský záchranný sbor HK	950 530 207	725 080 555

Tísňové linky Městské policie fungují od dubna 2006, ročně operační středisko přijme kolem pěti zpráv. Kromě těchto linek provozuje Městská policie dále systém, který informuje občany Hradce Králové o vzniklých krizových situacích (povodně aj.). Tyto situace jsou zpravidla vyhledávány městským rozhlasem nebo rozhlasovými vozy Policie ČR, městské policie a vozidly složek integrovaného záchranného systému, což je pro osoby se sluchovým postižením nevhodné. Občané se sluchovým postižením, kteří žijí pouze na území města Hradce Králové a mají o uvedenou službu zájem, se však musí předem registrovat.

Jak vyplývá z uvedeného přehledu, systém tísňových linek není v České republice nejednotný. Existence mnoha kontaktů ztěžuje orientaci v tom, který kontakt je správný. Nevýhodou je také to, že čísla tísňových linek pro příjem textových zpráv jsou obtížně zapamatovatelná. Jako negativní rys vnímáme také to, že mnoho linek je omezených předchozí registrací osoby do systému. Toto opatření se může zdát jako efektivní způsob ochrany před zneužíváním služby, z našeho pohledu však může spíše bránit její dostupnosti, s čímž souvisí i celková informovanost (či spíše neinformovanost) o této službě.

Systém tísňového volání však je pouze jednou oblastí řešení krizové situace. V závislosti na charakteru situace je také důležité, aby osoba se sluchovým postižením byla včas a dostatečně informovaná o vzniku krizové situace. Např. veřejné budovy nejsou vybaveny optickou signalizací pro upozornění na vznik požáru či jiného nebezpečí a prozatím neexistuje celorepubliková evidence osob s postižením sluchu, která by umožňovala např. zaslání varovné SMS zprávy v případě povodní, požáru apod. Určité pokusy o takový systém jsou řešeny v jednotlivých krajích. (Benešová 2011) Jak vyplývá z diskuse se zástupci osob se sluchovým postižením, jednoznačné řešení této situace neexistuje, neboť nelze spoléhat pouze na moderní technologie. Mnoho starších lidí se sluchovou vadou nepoužívá mobilní telefon, ani internet. V případě akutního stavu je třeba dostatečně informovat i např. prostřednictvím televizní vysílání – tzn. zpravodajství opatřit titulky a tlumočením do znakového jazyka. Dále je třeba osoby se sluchovým postižením preventivně informovat o řešení krizových situací, aby se v případě potřeby dokázaly v situaci orientovat. Stejně důležitá je však také informovanost slyšících záchranářů, aby dokázali adekvátně reagovat a jejich pomoc byla účinná<sup>51</sup>. (Doušová 2013)

#### 4.4.2. Přístupnost institucí

Jak vyplývá z textu výše, přístupností institucí se pro účely této práce myslí fyzická přístupnost a vybavení veřejných institucí pro potřeby osob se sluchovým postižením. Než přejdeme k analýze a hodnocení aktuální situace, zaměříme se blíže na její legislativní zakotvení.

---

<sup>51</sup> Touto oblastí se zabývá aktuálně řešený mezinárodní projekt Ministerstva vnitra ČR označovaný zkratkou EUNAD. Více informací o projektu je dostupných na <http://www.mvcr.cz/clanek/zakladni-informace-o-projektu-eunad.aspx>.

Z hlediska přístupnosti veřejných objektů – staveb občanského vybavení se požadavky osob se sluchovým postižením zabývá aktuálně stavební zákon a Vyhláška Ministerstva pro místní rozvoj č. 398/2009 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb. Tato vyhláška uvádí, že „*prostory stavby v částech určených pro užívání veřejností, včetně bezpečnostních prvků u vstupu a výstupu, odbavovacího nebo registračního a komunikačního systému mezi veřejností a personálem, nejméně 20 % veřejných telefonních automatů, samoobslužných informací, obdobných zařízení, pokladen a přepážek musí být řešeny tak, aby bylo zajištěno jejich užívání osobami s omezenou schopností pohybu nebo orientace...*“ Požadavky na technické řešení jsou konkrétně řešeny jednotlivými přílohami k této vyhlášce. Vyhrazené prostory musí být označeny příslušnými symboly podle přílohy č. 4 dané vyhlášky (symbol přístupnosti viz příloha G).

Ve vztahu k osobám s omezenou schopností orientace způsobenou sluchovou vadou stanovuje vyhláška zvláště požadavky uvedené v následujících paragrafech a oddílech příloh:

#### **Požadavky na stavby občanského vybavení**

§ 7 (2) Prostory pro shromažďování 50 a více osob nebo každé ozvučení či překladatelský servis kin, divadel a sálů musí umožňovat indukční poslech pro nedoslýchavé osoby.

§ 9 (1) Základní informace pro orientaci veřejnosti musí být jak vizuální, tak podle okolností i akustické a hmatné. Vizuální informace musí mít kontrastní a osvětlené nápisy a symboly. Informační a signalizační prvky musí být vnímatelné a srozumitelné pro všechny uživatele, je nutné brát v úvahu zejména zorné pole osoby na vozíku, velikost a vzdálenost písma.

#### **Požadavky na stavby pro výkon práce**

§ 12 (2) Prostory staveb pro výkon práce, včetně bezpečnostních prvků a vybavení, musí splňovat požadavky uvedené v přílohách č. 1 a 3 k této vyhlášce tak, aby umožňovaly osobám s omezenou schopností pohybu nebo orientace vykonávat všechny činnosti, pro které jsou tyto prostory určeny.

#### **Příloha č. 1 k vyhlášce č. 398/2009 Sb. – Obecné technické požadavky zabezpečující bezbariérové užívání staveb**

1. Základní prvky bezbariérového užívání staveb

1.3. Řešení pro osoby s omezenou schopností orientace – osoby se sluchovým postižením

Řešení pro osoby se sluchovým postižením vychází z dispozic, možností a potřeb jak osob bez sluchového vjemu – osoby neslyšící, tak osob jen s částečným sluchovým vjemem, které využívají indukční poslech – osoby nedoslýchavé.

Jedná se konkrétně o: řešení pokladen a přepážek musí umožňovat indukční poslech a jejich stavebně technické uspořádání musí umožňovat odezírání. Požaduje se střední hladina osvětlenosti 300 lx.

3. Výtahy, zdvihací plošiny, pohyblivé schody a pohyblivé chodníky

3.3. Řešení pro osoby s omezenou schopností orientace – osoby se sluchovým postižením

Obousměrné dorozumívací zařízení v kleci výtahu musí umožňovat indukční poslech pro nedoslýchavé osoby. Toto zařízení musí být označeno příslušným symbolem.

**Příloha č. 3 k vyhlášce č. 398/2009 Sb. – Technické požadavky zabezpečující bezbariérové užívání staveb občanského vybavení**

**1. Vstupy do budov**

1.3. Řešení pro osoby s omezenou schopností orientace – osoby se sluchovým postižením

Pro osoby neslyšící musí být elektronický vrátný s akustickou signalizací vybaven také signalizací optickou. Oboustranný komunikační systém musí umožňovat indukční poslech pro nedoslýchavé osoby.

**6. Prostory a zařízení**

6.3. Řešení pro osoby s omezenou schopností orientace – osoby se sluchovým postižením

Shromažďovací prostory vybavené pro indukční poslech nedoslýchavými osobami nesmí být v jednotlivých podlažích půdorysně umístěny nad sebou.

*Analýza situace a problémů přístupnosti staveb*

Zdařilová a Laub (2007, online) provedli analýzu současných problémů v oblasti přístupnosti prostředí osobám se zdravotním postižením. Za obecné problémy přetrvávajícího nedodržování právních předpisů a velkého rozsahu nesprávných řešení staveb z hlediska jejich přístupnosti a užívání osobami s omezenou schopností pohybu a orientace považují:

- „*nepochopení principů přístupnosti a nízká znalost problematiky jednotlivých druhů postižení a jejich typologie z hlediska prostorových a manipulačních nároků mezi projektanty;*
- *roztržitost informací týkajících se požadavků na bezbariérová řešení staveb včetně samotné tvorby přístupnosti;*
- *nedostatky a mnohdy chybějící důležité informace v samotné stávající vyhlášce;*
- *nedostatečná pozornost pracovníků stavebních úřadů k problematice bezbariérové přístupnosti;*
- *nedostatečný počet specialistů s kontrolovanou kvalifikací a chybějící právní základ nové specializace;*
- *chybějící provázanost a koordinace základních systémových vztahů mezi dopravními cestami (dopravními stavbami), dopravními prostředky a samotnými objekty;*
- *nedostatečné finanční prostředky pro odstranění stávajících bariér;*
- *nedůslednost, nedodržení technických návodů a materiálových řešení při samotném provádění stavby;*
- *šíření nekvalifikovaných výkladů k aplikaci základních právních norem.“*

Jak vyplývá z uvedené analýzy, naplňování legislativního rámce v této oblasti je značně omezené. Na tento fakt poukazuje i praxe, kde je řešena hlavně fyzická (viditelná) přístupnost budov ve smyslu nájezdů, plošin a výtahů pro osoby s omezenou možností pohybu, pro matky s kočárky apod. Potřeby osob se sluchovým postižením zůstávají skryté a jsou řešeny jen minimálně<sup>52</sup>, i přesto, že mnohé úpravy mohou být běžně využívány také slyšícími.

V případě veřejných institucí (např. úřady, banky, zdravotnická zařízení aj.)<sup>53</sup> se jedná zvláště o informační a směrové tabule, které nejen osobám se sluchovým

---

<sup>52</sup> Situaci poměrně věrně vystihují průběžné výsledky projektu Bezbariérový Hradec, jehož součástí je vznik mapy bezbariérových tras v Hradci Králové. Na mapě je nejvíce řešena situace vozíčkářů, v menším množství nevidomých a zcela nejméně pak neslyšících. Informace o projektu jsou dostupné na <http://www.hrdeckralove.org/hradec-kralove/bezbarierovy-hradec>

Přístupností veřejných institucí se také zabývá diplomová práce autorky: SKÁKALOVÁ, T. *Informační, komunikační a psychologické bariéry sluchově postižených se zaměřením na situaci v Hradci Králové*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2009. 106 s. Diplomová práce.

<sup>53</sup> Záměrně se v tomto textu blíže nezabýváme specifickou situací přístupnosti veřejné dopravy, protože kromě vybavení staveb není legislativou řešena. Přehledný rozbor bariér včetně návrhu řešení poskytuje stále aktuální materiál, který zpracovala Mgr. Věra Strnadová (*Bariéry v dopravě z hlediska osob se sluchovým postižením*. Liberec, 2005). Na tomto místě lze shrnout, že situace v dopravě se do určité míry

postížením usnadňují orientaci po budově. Důležité je, aby informace na tabulích byly srozumitelné, dostatečně viditelné a hlavně, aby údaje na nich byly aktualizované. S tímto souvisí i aktuální označení dveří jednotlivých pracovišť/pracovníků. Dalším důležitým prvkem je vyvolávání klientů ke vstupu do místnosti. V poslední době se s elektronickými vyvolávacími systémy setkáváme na mnohých úřadech, v pobočkách bank, pojišťoven, pošty apod. Jedná se o moderní záležitost, jejímž účelem je zvýšení kvality a profesionality instituce a zrychlení odbavení. Velmi důležité však je, že se jedná o systém, který slouží k orientaci všem a pro osoby se sluchovým postižením může znamenat velký posun při vyřizování běžných záležitostí.

Negativem při podobném řešení může být to, že vyvolávací systém je použit zvláště v případech, kdy k odbavení klientů slouží jedna centrální hala. V otevřeném prostoru je pak umístěno několik přepážek a osobní jednání probíhá za vyšší hladiny okolního hluku. Tato situace již vytváří velkou bariéru pro osoby nedoslýchavé a je třeba ji specificky řešit. Ideálním řešením je mít vyčleněný prostor k nerušenému osobnímu jednání, takový servis je však nabízen jen omezeně. Dalším řešením je uzpůsobení přepážek tak, aby umožňovaly alespoň odezírání, tj. bez skel. Efektivním řešením, které vymezuje i vyhláška, je umožnění indukčního poslechu. Pro tyto specifické situace slouží tzv. indukční smyčky pro přepážky (typ SOUNDSHUTTLE, nebo Widex LA-90), jejichž cena se v závislosti na dodavateli pohybuje v rozmezí 5000–7000 Kč a které pro svou instalaci nepotřebují žádné stavební úpravy. I přes relativně nízkou cenu a jednoduchost využívání je vybavení kontaktních míst touto pomůckou minimální. Na webových stránkách Unie neslyšících Brno lze najít seznam míst, v nichž jsou přepážky takto vybaveny. Aktuálně se jedná o Městskou policii Brno, 25 poboček České spořitelny a sedm poboček RegioJetu společnosti Student Agency. (Komunikačně bezbariérové prostory, online)

#### *Přístupnost kulturních institucí a akcí*

Zhodnocení přístupnosti kulturních institucí (divadla, kina, muzea, kulturní domy, galerie, knihovny) uvádíme pro přehlednost samostatně, neboť charakter služeb těchto zařízení je oproti výše uvedeným specifický. Zvláště v této oblasti se uplatňuje „pravidlo“, že nedoslýchaví potřebují zabezpečit zejména kvalitnější poslech a neslyšící naopak potřebují zprostředkovat a vizualizovat sdělení.

---

pro osoby se sluchovým postižením zlepšuje díky přirozenému vývoji a zapojování moderních technologií (např. nové vozy MHD i vlaků jsou vybaveny systémem pro průběžné hlášení zastávek atd.).

Potřeby nedoslýchavých řeší výše zmíněná vyhláška, která ukládá vybavenost pro indukční poslech. Bohužel praxe ukazuje, že ani v případě kulturních zařízení, není tento bod vyhlášky naplňován. Podle zkušeností v Královéhradeckém kraji (Gandurská 2014) si dovoluujeme odhadnout, že situace bude pravděpodobně velmi podobná i v jiných částech republiky. Tuto situaci pak lze si shrnout tak, že indukční smyčkou bývají vybavena nanejvýš kulturní zařízení v krajských městech, v menších městech je toto velkou výjimkou. Dalším zjištěným faktem je i to, že mnoho regionálních kulturních institucí nepovažuje za důležitou svou prezentaci na internetu. Některá zařízení ani neprovozují vlastní stránky, mnohá sice ano, avšak aktualizaci neprovádí příliš často. I když webová prezentace není povinností, v dnešní době se považuje za důležitou vizitku každé organizace či firmy, a pro osoby se sluchovým postižením může být velkým pomocníkem při vyhledávání informací.

V souvislosti s přístupností kulturních institucí neslyšícím osobám je k dispozici několik způsobů, jak toto zabezpečit. Dingová a Fialová (2014) uvádí např.:

- překlad důležitých informací do českého znakového jazyka;
- uvítání v budovách v českém znakovém jazyce;
- videoprůvodce nebo tablety, na kterých je možné shlédnout popisy exponátů v českém znakovém jazyce;
- tlumočené prohlídky anebo prohlídky připravené přímo v českém znakovém jazyce s neslyšícím průvodcem.

S těmito formami se lze setkat čím dál tím častěji díky činnosti České komory tlumočnicků znakového jazyka, bohužel však stále ještě nebývají standardní nabídkou. V následujícím textu budou představeny vybrané akce a projekty, které v této oblasti byly realizovány a které proto mohou sloužit jako inspirace dalším.

Česká komora tlumočnicků znakového jazyka zajišťuje tlumočení některých divadelních a hudebních akcí. Z divadelních představení se aktuálně jedná o následující: O Koblížkovi a O Budulínkovi, Škola Malého stromu, Kašpárek v pekle, Pohádkový semafor, O nezbedných kůzlátkách, Čtyři dohody, Manželské vraždění. Tlumočenými hudebními událostmi jsou v současné době koncerty skupiny Traband (vzniklo i první DVD s tlumočenými skladbami této skupiny) a tradiční benefiční koncert Podepsáno srdcem. (Kultura, 2010–2014, online) Dalšími aktivitami jsou tlumočené prohlídky výstav a expozic, které jsou pořádány zpravidla ve spolupráci s Národní galerií a

Národním muzeem (např. Peníze hýbou světem, výstava děl Jakuba Schikanedera, Postižení normalitou aj.).

Z přehledu je tedy v základu patrné, že existují akce, které jsou zpřístupněné i lidem s těžkou vadou sluchu. Limitem podobných akcí zatím zůstává jejich časová a místní dostupnost, protože tlumočená prohlídka je nabízena zpravidla pouze jedna či dvě v průběhu celé doby konání výstavy. Vzhledem k sídlu České komory tlumočnicků znakového jazyka je také zřejmé, že většina tlumočených akcí se koná v Praze. V ostatních městech pořádají tlumočené akce pro své členy jednotlivé spolky a organizace pracující pro neslyšící. Často se jedná o aktivity určené přímo vlastním členům a uživatelům, a proto informace o nich nebývají veřejně dostupné.

Změnu v přístupu ke kulturním akcím přináší opět technika, která umožňuje i záznam znakového jazyka. Tímto trendem se zabývá např. společnost Promotion a Education s. r. o., která nabízí audio průvodce a multimediální průvodce pro návštěvníky kulturních památek. Nová řada přístrojů OPUS nabízí mimo kvalitní zvukové nahrávky také zobrazení videa, obrázků, či animací, což lze využít i pro speciální videonahrávku ve znakovém jazyce. Tímto způsobem je dostupný výklad ve znakovém jazyce na Státním zámku Kozel, ve městech Cheb, Telč a Pelhřimov, v Muzeu četnictva Habartov, na zámku Mikulov a v archeologické expozici v Dolních Věstonicích. V roce 2012 Národní galerie v Praze připravila speciální nabídku pro neslyšící uživatele znakového jazyka v rámci výstavy „Jakub Schikaneder“ ve Valdštejnské jízdárně. (Martinec 2012)

Dalšími realizovanými aktivitami je zpřístupňování knihoven osobám se sluchovým postižením. V uplynulých letech byl realizován projekt Bezbariérová knihovna, jehož výsledkem bylo mj. vytvoření standardu Handicap Friendly. Standard obsahuje metodiku, jak komunikovat a zpřístupňovat služby knihovny osobám se specifickými potřebami. Každá knihovna, která splní daný standard, obdrží logo se symbolem pro dané postižení. Kritérii zpřístupnění jsou např. kvalifikovaní pracovníci, kteří jsou informovaní o potřebách dané skupiny, vhodné technické a materiální podmínky, srozumitelný orientační systém a informace o službách, nebo třeba také specializovaný fond publikací. (Křesťanová a Lavičková 2012) Např. Městská knihovna v Praze nabízí indukční poslech, a dokonce i možnost využití online tlumočnických služeb. Na šesti pobočkách jsou též přístupné počítače s výukovými programy „*Méďa čte*“ a „*Dětský koutek 1–5*“, v rámci kterých si děti mohou upevňovat základy českého



jazyka. (Městská knihovna v Praze, online) Obdobně i Knihovna Jiřího Mahena v Brně realizuje opatření pro zpřístupnění Ústřední knihovny neslyšícím. Kromě jiných opatření je zde zaměstnána knihovnice ovládající český znakový jazyk. (KJM bez bariér 2009–2014, online)

#### 4.4.3. Dostupnost informací

V důsledku omezené komunikace dochází často k redukci obsahu informací, které se člověku se sluchovou vadou dostanou. Situace se dotýká nejvíce těch neslyšících, kteří mají navíc omezené kompetence v českém jazyce. Doposud totiž existuje velmi málo všeobecných praktických informací, které jsou zpřístupněny i ve znakovém jazyce, a neslyšící se proto mohou dostat do velmi nevýhodné situace. Obecně však lze předem shrnout, že dnes mají lidé se sluchovým postižením lepší přístup k informacím než v minulých letech, a to zvláště díky pokroku v technice.

Za největšího pomocníka v této oblasti považujeme internet. Jak uvádí Hrubý (1998, s. 244), „*k jeho dokonalému a plnohodnotnému ovládní nemusíme ani slyšet ani mluvit. Musíme však samozřejmě umět číst a psát a čím ovládáme více cizích jazyků, tím lépe.*“ Prostřednictvím služby WWW (World Wide Web) se lze dostat k nejrůznějším informacím, které mohou mít podobu textovou, grafickou či multimediální, což přináší osobám se sluchovým postižením značná pozitiva, a lze dokonce říct, že toto prostředí je i pro neslyšící bezbariérové. Samozřejmě, že ne všechny webové stránky obsahují informace ve znakovém jazyce, kombinace stručných zpráv doplněných ilustrativní grafikou však usnadňuje porozumění i těm, kteří mají obtíže s psanými texty. V mnohých oblastech proto mohou získat neslyšící srovnatelný či větší přehled než slyšící.

Na internetu lze také najít mnoho informací o komunitě Neslyšících, životě se sluchovou vadou, podpoře apod. Největším informačním portálem o světě neslyšících je podle našeho názoru portál Ruce.cz, následuje Neslyšící.cz, Ticho.cz, WEBLIK, Gong.cz, Helpnet.cz a další. Důležité informace jsou také zveřejňovány na stránkách jednotlivých organizací a poskytovatelů sociálních služeb. Na některých portálech je zřízeno i diskusní fórum, kde mohou lidé sdílet své zkušenosti a komunikovat o běžných věcech. Tento komunikační kanál dnes nahrazují sociální sítě, které sdružují různé skupiny lidí a slouží ke sdílení informací, k zábavě apod. Fenomén internetu také využívá obecně prospěšná společnost 365, o.p.s., která jeho prostřednictvím poskytuje

neslyšícím aktuální informace v jejich mateřském jazyce, tedy v českém znakovém jazyce. Zprávy pro neslyšící jsou rozděleny do několika rubrik – Svět neslyšících, Sport, Informace, Akce, Rozhovory a Reportáže. Zprávy lze sledovat na [www.zpravy-pro-neslysici.cz](http://www.zpravy-pro-neslysici.cz).

Příkladem dobré praxe je dále např. zveřejňování obecně platných informací ve znakovém jazyce na webových stránkách Sdružení českých spotřebitelů. Smyslem těchto aktivit je napomoci neslyšícím lépe porozumět spotřebitelským právům a cestám k domáhání se těchto práv. Aktuálně jsou pomocí videospotů zpřístupněna čtyři témata, a to Braňme se špatným dluhům, Jak reklamovat, Nekorektní úvěr a Sluchadla<sup>54</sup>.

Uvedený přehled webových stránek pouze v základu nastiňuje možnosti získávání informací z tohoto rozhraní. Množství dostupných informací nelze vyjádřit, Hrubý (1998, s. 244) již v roce 1998 upozorňoval na to, „že dnes na internetu najdeme i v češtině mnohem více informací, než jich budeme vůbec schopni přečíst.“ Problém v této oblasti může způsobovat nevybavenost některých domácností internetem<sup>55</sup> a nízká počítačová gramotnost osob se sluchovým postižením, zvláště seniorů. Na tento jev reagují mnohé organizace pro sluchově postižené, které poskytují přístup na internet či zajišťují kurzy zvyšování počítačové gramotnosti.

### *Přístupnost televizního vysílání*

Přístupnost televizního vysílání vymezuje zákon č. 231/2001 Sb. o provozování rozhlasového a televizního vysílání a o změně dalších zákonů, který v § 32 uvádí následující povinnost provozovateli televizního vysílání: „(2) *Provozovatel celoplošného televizního vysílání s licenci je povinen opatřit alespoň 15 % vysílaných pořadů skrytými nebo otevřenými titulky pro osoby se sluchovým postižením... Provozovatel celoplošného televizního vysílání ze zákona je povinen opatřit alespoň 70 % vysílaných pořadů skrytými nebo otevřenými titulky a alespoň 2 % vysílaných pořadů vyrobít v českém znakovém jazyce nebo simultánně tlumočit do českého znakového jazyka pro osoby se sluchovým postižením...*“

Kvalitou skrytých titulků se na našem území nejintenzivněji zabývá Komise pro skryté titulky při ASNEP. Dlouholetou předsedkyní komise je Mgr. Věra Strnadová,

---

<sup>54</sup> Publikace pro neslyšící jsou dostupné na <http://www.konzument.cz/publikace/osoby-neslysici.php>.

<sup>55</sup> Dle Českého statistického úřadu bylo v České republice vybaveno 68,1 % domácností vybaveno osobním počítačem, připojení na internet využívá 67 % domácností (Informační společnost, 2013, online).

kteřá opakovaně upozorňuje, že zákonem stanovený limit je v praxi obcházen. Uvedená formulace totiž umožňuje různý výklad a provozovatelé televizního vysílání využívají těchto nedostatků k manipulacím se statistikami. Hlavním problémem je podle Strnadové to, že v zákoně není jasně řečeno, zda se má stanovený limit týkat celkového času všech vysílaných pořadů, či pouze jejich počtu. Již v tomto pojetí vzniká významný statistický rozdíl. Dalším problémem je zaměňování televizní grafiky za titulky, což opět zvyšuje potřebné limity. V neposlední řadě je běžnou praxí provozovatelů, že do kvót započítávají i reprízované pořady. (Uhrová a Procházková 2014)

Situaci na druhou stranu pozitivně ovlivňuje pokrok techniky, který umožňuje zapojení automatického titulkování některých pořadů a zkvalitňování techniky skrytých titulků. Ideální stav pak popisuje Strnadová následovně: *„Bylo by to několik sad titulků, ze kterých by si každý vybral přesně to nastavení, jaké sám potřebuje. Uživatel titulků je totiž několik skupin diváků s leckdy až protichůdnými zájmy. Děti od devíti do jedenácti let s vrozeným postižením sluchu by potřebovaly zjednodušený text v titulcích, které by pomaleji rolovaly, aby je děti stačily přečíst. Naopak diváci, kteří částečně slyší, nepotřebují na obrazovce vidět popisy ruchů. Titulky jim slouží jen jako doplněk pro pochopení replik, které neslyšeli zřetelně. ... Divák by si mohl navolit takové zobrazení titulků, jaké mu vyhovuje. Namísto současné chudé palety barev teletextu by mohlo být k dispozici více dobře rozlišitelných barevných odstínů písma na černém pozadí. Tím by se dala každé postavě přidělit unikátní barva textu. Bylo by ideální, kdyby si mohl divák doma nastavit takovou barevnost, jaká mu vyhovuje. ... Pro lidi s kombinovaným postižením sluchu a zraku by se hodilo, kdyby měli možnost nastavit si velikost titulků podle svých potřeb. ... Lidé, kteří preferují znakový jazyk, by měli mít možnost zapnout si simultánní překlad – obrázek tlumočnicka znakového jazyka. Tlumočnicka by bylo možné využívat jak k předtočeným pořadům, tak i k živým vstupům.“* (Kálal 2007, online) K uvedenému Hrubý (2014, osobní sdělení) doplňuje, že pro začátek by však stačilo, kdyby se v současných titulcích nevyskytovaly hrubé chyby.

K popsánímu stavu a kvalitě má naše televizní vysílání ještě dost daleko, ale díky snahám Věry Strnadové a dalších zainteresovaných osob se situace postupně vyvíjí. V současné době probíhají např. jednání s TV NOVA o rozšíření žánrové nabídky titulkovaných pořadů. V roce 2013 také spustil titulkování svých pořadů Stream.cz. Česká televize kromě titulkování dále opatřuje vybrané pořady tlumočnickem

znakového jazyka. „Na programu ČT1 je to například magazín pro ženy *Sama doma* či *Etiketa*, na ČT2 *Televizní klub neslyšících*, *Sváteční slovo* nebo pořad *Chcete mě?* ČT art nabízí kritický diskusní pořad *Jasná řeč Josefa Chuchmy*, zpravodajský kanál ČT24 *odpolední Zprávy* a na programu ČT sport je magazín *Čtyřka Sport* či debatní pořad *Téma pro hosty*. Česká televize pak tlumočením do znakového jazyka doprovází i pořady pro děti, například *Kouzelnou školku*, *Čtení do ouška* či *pohádky*.“ (Plívová 2014, online) Tlumočené pohádky bývají zařazeny do nedělního vysílání přibližně jednou měsíčně. Zprávy jsou vysílány denně v podvečer na programu ČT2, od září r. 2014 jsou vysílány i o víkendech. Televizní klub neslyšících je vysílán od roku 1980 a momentálně jej můžeme vidět na ČT2 dvakrát do měsíce ve středu ve vysílacím čase od 16:30 (pořad je reprízován následující pondělí dopoledne). Pořady jsou diváky se sluchovým postižením hodnoceny velmi kladně, neboť jim přináší aktuální informace z veřejného dění, ale také z dění v komunitě. Přínos Televizního klubu neslyšících byl i několikrát oceněn. V roce 2013 získala dramaturgie pořadu první cenu v Televizní kategorii v rámci XX. ročníku soutěže o Cenu Vládního výboru pro zdravotně postižené občany za publicistické práce zaměřené na problematiku zdravotního postižení. V roce 2012 získal třetí díl (3/2012) Televizního klubu neslyšících ve stejné soutěži čestné uznání. (Tisková zpráva VVZPO 2012, online) Jak ale ukazuje diskuze na stránkách Česko-Slovenské filmové databáze, tento pořad a jeho význam není slyšící veřejností plně pochopen. V celkovém hodnocení má pouhých 48 % a reakce diváků vystihuje např. tento komentář: „*Stejně jako u zpráv tlumočených do znakové řeči se ani toto příliš nedá hodnotit. Beru to jako nutnou záležitost pro lidi s horším sluchovým ústrojím.*“ (Televizní klub neslyšících, online)

### *Další zdroje informací*

Kromě internetu a televizního vysílání je třeba zmínit také další zdroje, které představují důležitý informační kanál nejen pro osoby se sluchovou vadou. Jedná se v první řadě o tradiční periodika zaměřená na problematiku sluchového postižení. V dnešní době jsou v podobě čtvrtletníků vydávány časopis Gong a magazín Info-Zpravodaj<sup>56</sup>. Vydávání ostatních tištěných periodik bylo ukončeno z důvodu nedostatku

---

<sup>56</sup> Kromě uvedených periodik jsou také na některých školách pro žáky se sluchovým postižením vydávány vlastní školní časopisy (např. Slucháček na škole v Ivančicích). Vzhledem k jejich ryze interní povaze se o nich dále nebudeme zmiňovat.

financí, některé přetrvávají v elektronické podobě (např. Metodické listy). V elektronické podobě jsou také přístupné různé interní zpravodaje o činnosti jednotlivých organizací (např. SUKI – zpravodaj Kovadlinka).

Časopis Gong je vydáván od ledna 1972. Prvním vydavatelem byl tehdejší Český svaz sluchově postižených, později byl nahrazen Svazem invalidů a od roku 1993 je časopis vydáván Asociací organizací neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel (ASNEP). V roce 2002 byl časopis rozšířen o internetovou verzi (dostupné na <http://www.gong.cz>), kde jsou některé články dostupné také ve videoverzi ve znakovém jazyce. Od roku 2013 je šéfredaktorkou Gongu Mgr. Hana Marie Kunešová, redaktorkami jsou Romana Procházková a Kateřina Horáková. S časopisem Gong dále jako dopisovatelé spolupracují Zdeněk Kašpar, Vladimír Hübsch, Věra Strnadová, Zdeněk Straka, Kristina Kratochvílová, Jitka Vrchetová, Blanka Lavičková, Regina Broková, Petr Vysuček, Tim Curry, Veronika Chladová, Pavel Kučera, Jan Hošek a František Doležal. Od roku 2011 je časopis kvůli snížení dotací vydáván čtvrtletně, od roku 2014 se však povedlo zajistit celobarevný tisk.

Gong má několik tradičních rubrik, které poskytují sluchově postiženým důležité informace o aktuálním dění. Značný prostor v časopise dostávají i jednotlivé organizace a poskytovatelé, kteří touto formou mohou informovat o své činnosti apod. Vzhledem k obsahu posledních čísel lze shrnout, že časopis zaznamenal značnou proměnu a v dnešní době naplňuje své poslání a je opravdu časopisem sluchově postižených.

Druhým významným periodikem je Info-Zpravodaj – Magazín informačního centra o hluchotě, který vydává Centrum pro dětský sluch Tamtam, o. p. s. ve spolupráci s Informačním centrem rodičů a přátel sluchově postižených, o. s. (dříve Federace rodičů a přátel sluchově postižených). Odpovědnou redaktorkou je Mgr. Jitka Motejzíková.

Magazín se zaměřuje především na cílovou skupinu rodičů dětí se sluchovým postižením a věnuje se nejvíce poskytnutí informací o výchově, vzdělávání, ale také o budoucnosti dětí se sluchovou vadou a dalších souvisejících tématech. Info-Zpravodaj obsahuje několik rubrik, které naplňují výše uvedené. Jedná se např. o zkušenosti rodičů, rozhovory a příběhy, ankety a aktuální informace z Centra či jiných partnerských organizací. Některá čísla magazínu jsou zpracována monotematicky, čímž díky různým úhlům pohledu přináší komplexní informace k dané problematice. Úroveň magazínu lze hodnotit jako vysokou, a to po informační, ale i odborné stránce.

Dalšími významnými zdroji informací jsou přednášky a besedy, které pořádají jednotlivé spolky a organizace pro osoby se sluchovým postižením (popř. zprostředkovávají tlumočení veřejných akcí). Na základě analýzy webových stránek jednotlivých organizací lze rámcově shrnout, že nabídka je v tomto ohledu pestrá, mnohé organizace přednáškovou činnost nabízí jako pravidelnou aktivitu. Obecně předpokládáme, že témata se odvíjí od aktuální situace v dané oblasti a zájmu cílové skupiny. V prostředí těchto organizací je zajištěna komunikační bezbariérovost, což významně napomáhá snižování informačního deficitu. Pozitivem je také to, že do přednáškové činnosti se stále více zapojují i samy osoby se sluchovou vadou a stávají se lektory nejen v oblasti výuky znakového jazyka, ale též např. v oblasti finanční gramotnosti apod. Tento fakt má velký přínos pro komunitu – její rozvoj i sebevědomí.

#### 4.4.4. Shrnutí oblasti a návrhy řešení

V rámci účasti na společenském životě u osob se sluchovým postižením byla hodnocena přístupnost veřejných služeb a institucí, a to především v rovině architektonické a komunikačně-informační. Dále byla hodnocena také dostupnost informací, jejíž důležitou složkou je varování obyvatelstva v případě krizových situací. Oblast lze hodnotit jako pozitivně se vyvíjející, analýza poukázala na fungující příklady dobré praxe.

S ohledem na téma předkládané práce se v tomto shrnutí zaměřujeme pouze na dva základní fakty. Pro další směřování je nezbytné se zkvalitnit systém tísňových linek a varování obyvatelstva v případě krizových situací. I když se tato oblast postupně začíná řešit, systém má své limity a člověk s těžkou sluchovou vadou může zůstat v mnoha chvílích odkázán na ochotu ostatních lidí.

Uvedená oblast úzce souvisí s celkovou informovaností. I když v textu bylo poukázáno na aktivity, které se snaží zpřístupnit informace neslyšícím uživatelům znakového jazyka, nechceme tímto navodit dojem, že vše je nutné znakovat. Naopak se domníváme, že je třeba propracovat systém dalšího vzdělávání tak, aby i neslyšící měli možnost se v této oblasti sami zdokonalovat.

#### 4.5. Shrnutí výsledků analýzy vybraných oblastí

Předložená analýza se věnuje podrobnému popisu vybraných klíčových oblastí, kterými jsou vzdělávání, zaměstnávání, podpůrné služby a účast na společenském životě osob se sluchovým postižením. V rámci jednotlivých kategorií byla popsána současná situace, tendence vývoje, ale také úskalí a stávající problémy. Jak vyplývá z dílčích závěrů, celkovou situaci nelze jednoznačně souhrnně hodnotit. V rámci jednotlivých oblastí totiž existují značné kvalitativní výkyvy – patrné jsou pozitivní změny i přetrvávající hluboké nedostatky, a to jak v rámci krajů, tak také napříč resorty. Pro závěrečné shrnutí proto vyjdeme z obsahu Bruselské a Pražské deklarace a pokusíme se stručně interpretovat výsledky analýzy v kontextu opatření ve prospěch uživatelů znakového jazyka a ve prospěch nedoslýchavých (popř. ohluchlých) osob.

**Bruselská deklarace** definuje za svůj hlavní cíl rovná práva neslyšících a nedoslýchavých uživatelů znakového jazyka zvláště v oblasti veřejného života, vzdělávání a zaměstnávání. I když zmíněné oblasti jsou v našem prostředí v základu ošetřeny legislativními dokumenty, zákonný systém má mnoho nedostatků, a stále se proto nesetkáváme s plným zapojením těchto osob.

Zákon č. 155/1998 Sb., o znakové řeči ve znění zákona č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob v platném znění uznává znakový jazyk jako plnohodnotný, přirozený jazyk. Zákon dává neslyšícím právo na používání znakového jazyka, vzdělávání a tlumočení ve znakovém jazyce. V zákoně však chybí návaznost na další legislativní dokumenty, zvláště v oblasti financování těchto služeb a vzdělávání ve znakovém jazyce. Jak dále vyplývá z předložené analýzy, v praxi jsou deklarovaná práva naplňována jen částečně. Neslyšící mohou používat znakový jazyk bez omezení, v kontaktu s úřady, zdravotnickými zařízeními aj., jsou však limitováni tím, že zdejší pracovníci touto kompetencí v naprosté většině vybaveni nejsou. Jen málokde je zaměstnán člověk, který ovládá znakový jazyk na takové úrovni, že se zvládne s neslyšícím plně domluvit. Ani tlumočnické služby zatím nedokážou situaci uspokojivě řešit, neboť v České republice je stále nedostatek profesionálních tlumočnicků. Kromě toho chybí jasná koncepce a pravidla poskytování tlumočnických služeb, s čímž souvisí i obtížné financování této oblasti.

Co se týče přístupu ke vzdělávání u osob s těžkou sluchovou vadou, v České republice existuje možnost bilingválního vzdělávání. Tento vzdělávací model však nenabízí všechny školy, což pro mnohé žáky a studenty znamená dlouhodobý pobyt na

internátu. Na některých školách je problematická zatím také úroveň realizace bilingvní metody. Doposud na školách působí minimum neslyšících pedagogů a u slyšících je otázkou jejich individuální kompetence ve znakovém jazyce. Nejen pro efektivní naplňování východisek bilingvního vzdělávání je důležitá plnohodnotná komunikace v rodině. Zákon sice opět ukládá právo na bezplatnou výuku znakového jazyka pro rodiče dítěte se sluchovým postižením, avšak ani tato situace není dále ošetřena.

V oblasti zaměstnávání osob neslyšících jsme shledali nejzávažnější problémy. Neslyšící dosud nemají rovné možnosti v pracovním uplatnění. Na jedné straně je tato situace zapříčiněna nedostatečným vzděláním či problémy v komunikaci, na straně druhé je zřejmý nezáměr zaměstnavatelů o tuto cílovou skupinu.

**Pražská deklarace** se zaměřuje na lepší kvalitu života pro nedoslýchavé. Z hlediska přístupu k informacím lze hodnotit, že v dnešní době je velkým pomocníkem internet. Pokud jej osoba používá, může veškeré informace získat zde. Ve veřejných službách je již dnes běžné poskytovat informace písemně (zpravidla formou různých letáků apod.), čímž se zlepšuje pozice nedoslýchavých, popř. ohluchlých osob. Podobnou situaci lze zaznamenat i ve veřejné dopravě, kde s postupnou modernizací přibývají i vizuální informace. Na tomto místě je však nutné dodat řečnickou otázku: „Do jaké míry se tak děje díky celkovému pokroku techniky a modernizaci vybavení a do jaké míry jsou tyto snahy primárně vedeny zájmem o cílovou skupinu osob se sluchovým postižením?“ Naopak z hlediska vybavení veřejných prostor indukčními smyčkami je třeba konstatovat, že situace je spíše nevyhovující. Indukční smyčky existují pouze ve větších městech a zpravidla jen v kulturních institucích. V praxi tak není naplňováno vyhláškou uložené kritérium.

Co se týče dostupnosti informací prostřednictvím tlumočnických služeb či pokrytí televizního vysílání titulky, je situace zatím spíše neuspokojivá. Provozovatelé televizního vysílání naplňují nanejvýš zákonem stanovený limit a i přitom vzhledem k nejasnému vymezení zákonných požadavků dochází k jeho zkreslenému plnění. Obdobně tlumočnické služby sice všem garantuje zákon, simultánní přepis si však své místo teprve buduje. Více se v současné době setkáváme s přepisem v komerčních subjektech.

Pokrok techniky proniká i do dalších oblastí. Lze hovořit o tom, že lidé mají přístup k vysoce kvalitní sluchové protetice a dalším pomůckám. Negativem se jeví



system poskytování příspěvků na tyto pomůcky, které pro mnohé osoby bohužel zůstávají finančně nedostupné. Naopak čím dál, tím více dostupný se stává systém tísňového volání. Na našem území je situace řešena od roku 2002. V dnešní době existuje několik čísel pro příjem tísňových SMS zpráv, méně je řešena situace pro případ ohlašování krizové situace (povodně aj.). Zde se funkční systém teprve tvoří. V neposlední řadě je nutno dodat, že zmíněná opatření jsou realizována zejména na krajské úrovni.

Posledním bodem Pražské deklarace je zohlednění problémů spojených se ztrátou sluchu ve školách a v pracovním životě. V současné době je díky kvalitním pomůckám více dostupné vzdělávání v běžném vzdělávacím proudu. Přístup však vždy záleží na více faktorech, důležitý je postoj pedagoga, který může být i nadále ovlivněn negativními předsudky a omezenými zkušenostmi. V pracovní sféře je situace stále neuspokojivá. V dnešní informační společnosti je zatím zpravidla velmi problematické omezení komunikace, možnosti telefonování apod.

Z výše uvedeného shrnutí je patrné, že v současné době příliš nedochází k „*zaujetí pozitivního přístupu k nedoslýchavým*“. V mnohých oblastech je méně závažná sluchová vada podceňována, což samozřejmě neodpovídá jejím dopadům (např. systém lékařské péče a návazné rehabilitace). Porovnáme-li také opatření, která jsou realizována ve prospěch uživatelů znakového jazyka a ve prospěch nedoslýchavých či ohluchlých osob, dospějeme ke znatelnému nepoměru.

V předložené analýze bylo hodnoceno především řešení současných systémových opatření. I když se situace neustále vyvíjí a výše uvedený popis za chvíli patrně pozbude z větší části platnosti, věříme, že analýza může právě sloužit jako základní materiál pro navození dalších pozitivních změn. V analýze byly často ukazovány příklady dobré praxe z jednotlivých regionů, které se mohou dále stát vzorem a inspirací. S jistou nadsázkou lze tvrdit, že pokud by byly výše popsané aktivity realizovány ve všech částech naší republiky, situace by byla mnohem příznivější.

Systémová opatření jsou tak pouze jedním úhlem pohledu. Jsme si vědomi toho, že důležitou složku postavení člověka ve společnosti tvoří osobní vztahy a subjektivní zkušenosti. Popsaná oblast proto bude doplněna dalším výzkumným šetřením, jehož výsledky jsou interpretovány v následující kapitole.

## **5. Dopad sluchové vady na vybrané oblasti života člověka se sluchovým postižením**

Předkládaná disertační práce se zabývá tématem vlivu sluchové vady na postavení a přijetí jejího nositele ve společnosti. Vývoj tohoto vztahu byl popsán v jedné z předchozích kapitol a obdobně byl také proveden pokus o zhodnocení aktuální situace na základě realizovaných aktivit, legislativy a dalších systémových opatření. V následující části budou prezentovány výsledky výzkumného šetření, které bylo zaměřeno na subjektivní názory a hodnocení současné situace ze strany zainteresovaných osob. Řešeny jsou zejména sociální dopady sluchové vady u dospělého člověka, jinými slovy příležitosti a limity pro jeho optimální fungování ve společnosti.

Zaměření výzkumného šetření na člověka dospělého věku je zcela záměrné. V první řadě odpovídá dlouholetému profesnímu směřování autorky práce. Neméně významný je potom také fakt, že většina speciálně pedagogických výzkumů se v současné době orientuje především na problematiku dětí se sluchovou vadou. Dětskou problematikou by ovšem speciálně pedagogická intervence neměla končit. Dospělý věk s sebou totiž přináší nové úkoly a potřeby (hledání životního partnera, zakládání rodiny, výchovu potomků, vlastní seberealizaci v zaměstnání či dalších aktivitách apod.), jejichž prostřednictvím člověk dosahuje osobní zralosti (Langmaier a Krejčířová 2006). Z těchto důvodů byl realizován základní výzkum, který usiluje o analýzu konkrétních, fyzických a postojových, dopadů sluchové vady, jež se mohou vyskytnout v životě dospělých lidí.

Současně si ovšem také uvědomujeme, že je velmi obtížné jednoznačně zhodnotit stávající situaci, neboť existuje takřka tolik názorů, kolik je osob se sluchovým postižením. Jejich názory a zkušenosti ovlivňuje mnoho faktorů, přičemž jedním z rozhodujících je akceptace vlastní vady. V tomto ohledu je pak nejvhodnější metodou pro posouzení sociálního dopadu sluchové vady sebehodnocení nejen posuzované osoby, ale zároveň také její hodnocení druhými. V případě předkládané práce nebylo možné data získat a zpracovat tímto kazuistickým způsobem vzhledem k potřebě zachování anonymity oslovených informantů. Proto dochází k naplnění uvedeného postupu prostřednictvím souhrnného hodnocení ze strany osob, které

s cílovou skupinou lidí se sluchovým postižením pracují, a dále samotnými lidmi se sluchovým postižením.

### **Vymezení cílů a výzkumné strategie**

**Hlavním cílem výzkumného šetření je popsat vliv sluchové vady na postavení osob se sluchovým postižením v naší společnosti.** To znamená, zda jsou osoby se sluchovým postižením vnímány s opovržením, či jako rovnoprávní členové, a co jim dnes pomáhá či naopak brání v optimálním fungování ve společnosti. Další rovinou je také hodnocení podmínek v kontextu vybraných oblastí běžného života.

Definovaný hlavní cíl je rozdělen do dvou dílčích cílů, z nichž každý reprezentuje jiný úhel pohledu na tuto situaci:

**Dílčí cíl 1** zjišťuje názory slyšících lidí na zapojení lidí se sluchovým postižením do společnosti a jejich postavení zde.

**Dílčí cíl 2** zjišťuje subjektivní názory lidí se sluchovým postižením na život a postavení v současné společnosti.

Vzhledem k uvedené formulaci dílčích cílů byl pro každý z nich zvolen jiný metodický postup. Dílčí cíl 1 bude naplněn formou dotazníkového šetření. Hlavní metodou pro naplnění druhého dílčího cíle je rozhovor. Použitá výzkumná strategie je v obou případech orientována kvalitativně.

### **5.1. Názory slyšících lidí na zapojení osob se sluchovým postižením do společnosti**

Zjištění názorů slyšících lidí na zapojení a postavení osob se sluchovým postižením do společnosti je obsahem prvního dílčího cíle. Toto výzkumné šetření do jisté míry navazuje na analýzu uvedenou ve čtvrté kapitole a doplňuje ji dalšími subjektivními názory respondentů, kteří se v oblasti podpory lidí se sluchovým postižením profesně pohybují (sociální pracovníci, tlumočníci, pedagogové aj.).

#### **5.1.1. Metody sběru a zpracování dat**

S ohledem na vymezení prvního dílčího cíle byla výzkumná sekce orientována kvalitativním směrem. Záměrem bylo získat od respondentů nezávislé odpovědi, které budou ilustrovat jejich zkušenosti s osobami se sluchovým postižením a jejich nahlížení na současné možnosti zapojení těchto osob do společnosti.

Pro možnost získání dostatku údajů byla zvolena metoda dotazníkového šetření. I když je dotazník spíše nástrojem pro hromadné získání údajů a jejich následné statistické vyhodnocení (Gavora 2000), lze jej vhodně využít také pro zjištění konkrétních názorů a postojů respondentů k vymezenému problému. Pro naše výzkumné šetření byl zvolen dotazník vlastní konstrukce. (Skutil a kol. 2011)

Otázky do dotazníku (viz příloha I) byly strukturovány a vytvořeny za účelem zjištění:

- a) Jaký vztah zaujímají sami odborníci k lidem se sluchovým postižením?
- b) Jaké jsou zkušenosti odborníků s názory veřejnosti na osoby se sluchovým postižením?
- c) Jak hodnotí odborníci postavení lidí se sluchovým postižením v naší společnosti?

V hlavní části dotazníku byly použity pouze otevřené otázky, aby mohli respondenti odpovídat podle vlastních zkušeností a názorů a nebyli předem ovlivněni subjektivním názorem autorky. Některé otázky byly formulovány velmi konkrétně a „návodně“ (např. „Co Vám vadí na neslyšících“). I když si uvědomujeme, že toto není standardní postup výzkumných šetření, chtěli jsme formulacemi otázek dosáhnout co největší pestrosti a pravdivosti odpovědí. Jak totiž bylo uvedeno v kapitole 2, výsledky výzkumů zaměřených na měření postojů mohou být někdy zkreslené, neboť respondent se snaží odpovídat tak, jak předpokládá, že je žádoucí.

Odpovědi respondentů byly zpracovány a vyhodnoceny prostřednictvím metody zakotvené teorie, jejímž cílem je podle Švaříčka a Šed'ové (2007) nově generovaná teorie zakotvená v datech. Pro její formulaci nejsou předem definovány proměnné, ale pouze pole výzkumného zájmu. Nová teorie následně usiluje o postihnutí vztahů mezi zjištěnými proměnnými. Základními procedurami jsou podle těchto autorů (s. 87) následující etapy:

1. sběr dat;
2. kódování materiálu směřující k vytvoření základních kategorií – proměnných;
3. konstruování teorie jako sady tvrzení o vztazích mezi kategoriemi.

(Srov. dále např. Miovský 2006).

### 5.1.2. Průběh výzkumného šetření

Dílčí výzkumné šetření probíhalo v několika fázích. Za první lze označit informační přípravu. Tato fáze koresponduje se zpracováním analýzy aktuální situace, jejíž závěry byly předloženy v předcházející kapitole. Na základě orientace v problematice byla poté vytvořena vlastní struktura dotazníku. K administraci dotazníku byla zvolena elektronická podoba, z dostupných nástrojů pro tvorbu webového dotazníku jsme použili Google Docs.

Dotazník byl průběžně upravován a nakonec byl ověřen formou předvýzkumu. Do předvýzkumu se zapojili čtyři respondenti, kteří ověřili funkčnost zvoleného nástroje (tj. technickou jednoduchost vyplnění), jeho deklarovanou časovou náročnost a samozřejmě také formulaci otázek. V pilotním šetření bylo potvrzeno, že otázky jsou položeny srozumitelně (adekvátně byla také formulována vstupní část a pokyny k vyplnění dotazníku). Odpovědi respondentů poskytovaly potřebné množství informací, a proto již dále nebyl dotazník ověřován a v dané podobě byl použit pro hlavní výzkum.

Administrace dotazníku probíhala elektronickou formou v podobě e-mailu. Zpráva byla rozeslána na konkrétní e-mailové adresy, které byly zjištěny z Registru poskytovatelů sociálních služeb, z webových stránek jednotlivých poskytovatelů a dále z webových stránek speciálně pedagogických center a škol pro děti, žáky a studenty se sluchovým postižením<sup>57</sup>. Celkem bylo touto formou rozesláno 200 e-mailových zpráv s odkazem na webový dotazník.

Administrace dotazníku probíhala začátkem května 2014. Sběr odpovědí byl časově ohraničen, a to dobou tří týdnů, protože z provedených předchozích výzkumů máme zkušenost, že nejvíce respondentů odpovídá do 14 dnů po obdržení dotazníku.

### 5.1.3. Charakteristika výzkumného souboru

První dílčí cíl zjišťuje názory slyšících lidí na zapojení osob se sluchovým postižením do společnosti. Protože skupina slyšících lidí je velmi široká, byl výběr respondentů pro toto šetření zúžen pouze na osoby, které ve své profesi přichází do pravidelného kontaktu s lidmi se sluchovým postižením. Výběr výzkumného souboru byl tedy zcela záměrný a osloveni byli pouze poskytovatelé sociálních služeb pro osoby

---

<sup>57</sup> Osloveny nebyly spolky a kluby sluchově postižených, neboť v těchto organizacích bývají ve vedení sami lidé se sluchovým postižením.

se sluchovým postižením a pracovníci škol pro žáky se sluchovým postižením. Dále jsou tito respondenti označováni také jako „odborníci“.

U zvoleného souboru lze očekávat mnoho zkušeností s danou cílovou skupinou, a proto předpokládáme získání relativně objektivních informací. Podle našeho názoru lze tímto do jisté míry předejít zkresleným odpovědím vztahujícím se ke zkušenosti s jedním konkrétním člověkem se sluchovou vadou, jako by tomu mohlo být při oslovení laické veřejnosti, zaměstnavatelů, rodinných příslušníků atp. Na druhé straně se jako možné riziko jeví „programově nastavený“ pozitivní vztah respondentů k cílové skupině, tzn., že oslovení odborníci mají „v popisu práce“ pomoc a podporu lidí se sluchovým postižením a mohli by se bát vyjadřovat otevřeně. Toto riziko se při vyhodnocování dotazníkového šetření neprojevalo ve statisticky významném počtu odpovědí.

Celkem bylo rozesláno 200 e-mailů s odkazem na webový dotazník. V konečné fázi se do šetření zapojilo 43 osob, jejichž odpovědi budou dále interpretovány.

Výzkumný soubor tvoří sedm mužů a 36 žen. Věkové rozložení respondentů je pro přehlednost uvedeno v tabulce:

Tabulka 8 – Věkové rozložení respondentů

<b>Věk</b>	<b>Respondentů celkem</b>	<b>Z toho mužů</b>
do 35 let	15	1
36-50 let	19	4
nad 51 let	9	2

Délka praxe respondentů v oblasti práce s lidmi se sluchovým postižením se pohybuje v rozmezí od 10 měsíců do 29 let. Průměrná délka praxe činí 12,7 let.

Dosažené vzdělání respondentů je nejčastěji vysokoškolské (38 osob), jeden respondent dosáhl vyššího odborné vzdělání, tři středního s maturitou a jedna osoba je vyučená. Lze shrnout, že vzdělání všech respondentů odpovídá jejich pracovní pozici. V oblasti sociálních služeb působí 17 respondentů, šest z nich má vystudovanou speciální pedagogiku. Dalších 26 osob pracuje ve školství, speciální pedagogiku vystudovalo v bakalářském nebo magisterském programu 14 osob. Do výzkumného šetření se nejvíce zapojili učitelé (18 respondentů) a sociální pracovníci (11 respondentů, včetně tlumočnicků). Další respondenti působí ve vedoucích pozicích

(4 respondenti), jako vychovatelé (5 respondentů), zaměstnanci speciálně pedagogických center (4 respondenti) a na pozici asistenta.

Co se týče úrovně ovládnání znakového jazyka, většina respondentů má alespoň uživatelské znalosti. Otázka byla položena jako otevřená, protože neexistuje žádná standardizovaná škála. Současně jsme ani nechtěli škálu sami předem tvořit, neboť by respondenti nemuseli odhadnout své dovednosti adekvátně. Respondenti tedy v rámci této otázky nejčastěji popisovali své dovednosti komunikace ve znakovém jazyce, absolvované studium, kurzy atd. Z odpovědí byly vytvořeny následující kategorie:

Tabulka 9 – Úroveň respondentů v ovládnání znakového jazyka

<b>Úroveň znalosti ZJ</b>	<b>Počet respondentů</b>
neovládám	4
základní	4
uživatelská („domluvím se“)	16
pokročilá/dobrá	12
profesionální tlumočení	7

#### 5.1.4. Interpretace výsledků výzkumného šetření

Jak bylo uvedeno výše, do dotazníkového šetření se zapojilo celkem 43 respondentů. Vzhledem k počtu rozeslaných e-mailů činí návratnost dotazníku 21 %. I když tento počet není vysoký, výzkumný soubor považujeme za reprezentativní, neboť objem získaných dat je poměrně rozsáhlý a jsou v něm zastoupeny názory odborníků z různých pracovních pozic a oblastí.

S ohledem na pojetí výzkumného šetření nebudou výsledky interpretovány statisticky. Při vyhodnocování jsme postupovali kvalitativním zpracováním dat a jejich analýzou. Odpovědi respondentů byly zpracovány pomocí metody zakotvené teorie.

Základní segmentace odpovědí byla provedena již samotnou strukturou dotazníku. Zkoumaným oblastem odpovídají konkrétní dotazníkové otázky, a to především:

- a) Jaký vztah zaujímají sami odborníci k lidem se sluchovým postižením?  
(dotazníkové otázky č. 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9)

b) Jaké jsou zkušenosti odborníků s názory veřejnosti na osoby se sluchovým postižením?

(dotazníkové otázky č. 3, 7, 13)

c) Jak hodnotí odborníci postavení lidí se sluchovým postižením v naší společnosti?

(dotazníkové otázky č. 10, 11, 12, 13)

Jednotlivé odpovědi byly okódovány. Kódy vytvořené prostřednictvím otevřeného kódování byly dále průběžně opatřovány poznámkami a následně uspořádány do kategorií. Souhrnné výsledky jsou prezentovány v následujícím textu.

#### **a) Jaký vztah zaujímají sami odborníci k lidem se sluchovým postižením?**

Dílejší výzkumná otázka zjišťující vztah odborníků k osobám se sluchovým postižením zdánlivě přímo nesouvisí s hlavním cílem, avšak byla položena zcela záměrně. Na základě vyjasnění toho, co je pro samotné odborníky náročné na práci s lidmi se sluchovým postižením, lze vytipovat problematické oblasti, které mohou bránit plnému přijetí a zapojení těchto osob. Níže uvedené kategorie nesmí být považovány za výčet typických vlastností či povahových rysů celé skupiny (viz též kap. 2). Jedná se však o jevy, které mohou zásadním způsobem ovlivňovat utváření a vývoj vztahů atp.

Na základě vyhodnocení souvisejících dotazníkových otázek bylo prostřednictvím otevřeného kódování získáno celkem 112 kódů, z nichž byly dalším postupem vytvořeny jednotlivé kategorie, které souhrnně komentuje následující text.

Vztah k neslyšícím uživatelům znakového jazyka se jeví jako nejvíce komplikovaný ve smyslu širší spektra jednotlivých problematických oblastí. Toto tvrzení vyplývá jak z otázek zjišťujících obecně problematické jevy v rámci práce s lidmi se sluchovým postižením (viz dále), tak z jednotlivých odpovědí respondentů na přímou otázku „Co Vám vadí na neslyšících?“.

Z analýzy této konkrétní otázky vyplývá, že při vzájemném kontaktu s neslyšícími uživateli znakového jazyka činí značné problémy **komunikace**. I když se toto může zdát logické a předem jasné, problematický není zas až tolik odlišný způsob komunikace, tj. znakový jazyk ve své podstatě. Mnohem závažnější je např. rozdílné používání znakového jazyka u jednotlivých osob (tzv. „každý si znakuje, jak chce“) a zpětná vazba, tedy to, zda neslyšící dokázal správně porozumět obsahu sdělení. Dalším



jevem, který souvisí s komunikací, avšak přesahuje i do další kategorie, je spíše negativní postoj neslyšících k mluvenému jazyku a nepoužívání mluvení/artikulace ve svém projevu. Tento jev souvisí s projevem **kultury n/Neslyšících**, respondenty často označovaným jako „výmluvy na kulturu“ (př. „*Vadí mi vztahovačnost a velké N.*“). Čtyři respondenti v tomto ohledu uvedli, že jim vadí konkrétně názor neslyšících, že postačuje ovládnutí znakového jazyka. Současně poukazovali na to, že mnozí neslyšící odmítají mluvit, přestože jejich projev je částečně srozumitelný a alespoň částečně by to usnadnilo komunikaci se slyšícími („*Obecně mi nic nevádí. Snad jen to, že někteří ostentativně odmítají používat mluvenou řeč, ačkoliv to umí. Chápu to a osobně nemám problém, uznávám jejich právo na volbu jazyka, někteří slyšící však s nimi potom mají větší problém se domluvit.*“). Naopak ale dva respondenti uvedli, že jim právě vadí nedokonalé zvukové projevy prelingválně neslyšících osob. V odpovědích respondentů se objevovaly také zkušenosti s tím, že někteří neslyšící jsou málo tolerantní ke slyšícím (ve smyslu snahy o dorozumění), či je dokonce až zavrhují. Negativní vztahy vznikají ale i v rámci komunity neslyšících a v tomto ohledu respondenti upozorňují na to, že v komunitě se velmi často šíří vzájemné pomluvy.

Další kategorií, která z dotazníkového šetření vyplynula, jsou **reakce** neslyšících (záměrně se zde vyhýbáme slovům jako „vlastnosti“, „povahové rysy“ apod.). V této oblasti respondentům nejvíce vadí (a nejvíce se vyskytují) reakce sobecké a arogantní (až militantní), dále neoprávněný pocit ukřivděnosti, vztahovačnost a nekritičnost některých neslyšících.

Z hlediska osobního nastavení jednotlivců, které se projevuje **specifickým způsobem při práci** s neslyšícími, je problematická nedochvilnost, nízká informovanost (např. neznalost a nechápání zákonů aj.) a celkový postoj k odborné intervenci. Tento postoj se může promítnout ve filosofii tzv. „mám nárok“, což dále vede k přehnaným požadavkům na podporu (např. i nerespektování pracovní doby sociálního pracovníka, tlumočnicka) či pohodlnosti. Někteří neslyšící za sebe nechávají rozhodovat a jednat ostatní, ač jejich komunikační schopnosti jsou na takové úrovni, že jsou schopni dorozumět se samostatně. Toto umělé vyvolávání závislosti respondentům vadí, resp. brání v odvedení kvalitního pracovního výkonu, ve stejné míře jako zcela opačná rovina, a to strach některých neslyšících využít podpůrné služby či jejich nízká motivace k řešení vlastní situace. Neslyšící často dlouhou dobu neřeší svůj problém a odbornou pomoc vyhledají až ve chvíli, kdy už je tzv. pozdě. Dalším problematickým

jevem je, pokud neslyšící začne řešit svou záležitost na více místech současně. Nejenže tento postup nebývá efektivní, ale může to vrhat špatné světlo na celou komunitu neslyšících.

Pro ucelenost uvedeného výčtu problematických jevů konstatujeme, že v rámci vyhodnocované otázky uvedli tři respondenti, že jim na neslyšících nevádí nic, a dalších devět uvedlo, že neví či ještě nemají zkušenost.

V kontaktu s nedoslýchavými osobami je podle respondentů v oblasti **komunikace** problematické to, že velmi málo ovládají znakový jazyk či jiné podpůrné prostředky, které by jim mohly usnadnit porozumění, popř. že nedoslýchaví neřeknou, co by jim usnadnilo komunikaci. Tento fakt souvisí s **akceptací** sluchové ztráty, která bývá obtížnější v případě získané vady. Respondenti také vyjádřili názor, že jim vadí, pokud si nedoslýchavý člověk nepořídí sluchadlo a snaží se vadu maskovat. Z nejistoty se pak dále u některých nedoslýchavých rozvíjí pasivita a neprůbojnost. Problémy s osobností i s komunikací mohou dále vyústit ve vztahovačnost, na kterou respondenti také často poukazovali. Ve vztahu k **identitě** nedoslýchavých respondenti též upozorňovali, že vnímají negativně, pokud se někteří nedoslýchaví označují za neslyšící či pokud se povyšují nad neslyšící a hovoří za celou komunitu. Dále celkem devět respondentů vyjádřilo, že jim na nedoslýchavých osobách nevádí nic, dva respondenti uvedli jako odpověď „nevím“.

S osobami, které ohluchly v pozdějším věku, mají respondenti nejméně osobních zkušeností. Osm respondentů vyjádřilo, že zkušenost nemá, dalších 12 uvedlo, že na ohluchlých jim nevádí nic. Obecně lze shrnout, že u této skupiny se v odpovědích nejvíce projevovala **lítost** nad jejich osudem. V oblasti **komunikace** respondenti negativně hodnotili zvláště pasivitu při komunikaci a nezájem ohluchlých učit se znakový jazyk. Obdobně jako u nedoslýchavých je i zde problémem **akceptace** vady, která v negativním případě může přerůst do vznětlivosti, úzkosti, či až do rezignace („*Je mi jich líto, protože se ocitají v nejtěživější životní situaci, která se projevuje na psychice samotného dospělého, ale trpí tím i okolí, které není připraveno stejně jako samotný postižený na zdolávání nových a velice obtížných životních situací.*“). Problémem některých ohluchlých je povyšování se nad prelingválně neslyšící („*Vadí mi asi to, jak útočí na neslyšící a zdůrazňují, jak hrozně trpí.*“).

Vyhodnocením dalších otázek vztahujících se v obecné rovině k tomu, co je problematické a vyčerpávající na práci s lidmi se sluchovým postižením jsme získali 50

kódu. Vzhledem k tomu, že mnohé kategorie se překrývají s kategoriemi, které již byly komentovány výše, bude následující výčet uveden pro přehlednost a odlišení v tabulce.

Tabulka 10 – Rozdělení problematických oblastí na vztahu k lidem se sluchovým postižením

<b>Hlavní kategorie</b>	<b>Dílčí rozdělení problematických oblastí</b>
Komunikace	Naučit se znakový jazyk na potřebné úrovni
	Omezená slovní zásoba
	Porozumění a pochopení sdělovaného
	Delší trvání komunikace než se slyšícími
	Trpělivost při komunikaci
	Opakování sdělovaných informací/učiva
	Umět vysvětlit podstatu sdělovaného
	Navázání kontaktu
	Problémy s pochopením sdělení v českém jazyce
	Udržení pozornosti
	Nelze se domluvit, pokud druhá strana nechce
	Nepružná komunikace (nemožnost zatelefonovat)
Kulturní odlišnosti	Rozdílná mentalita
	Uzavřenost skupiny
	Častá nedorozumění v rámci celé komunity
	Nedůvěra ve vztahu ke slyšícím
	„skupinkování“ v rámci komunity
	Nízká míra tolerance, pokud člověk plně neovládá ZJ
Individuální rysy osobnosti	Uzavřenost
	Vztahovačnost
	Paličatost (nezájem přijmout některé informace)
	Emoční labilita
	Impulzivní rozhodování, nekompromisnost
	Přenechávání odpovědnosti na ostatních
	Pasivita, nízká motivace
	Pocit ukřivdění, ublíženosti, méněcennosti

Neinformovanost	Neznalost, nízká míra zkušeností
	Nereálné představy o fungování společnosti
	Černobílé vidění určitých situací
	Nedostatečný přístup k informacím
	Obtížná změna názoru
	Zkreslený pohled na věc
	Tendence zjednodušovat věc, které nerozumí
Specifika práce s lidmi se SP	Individuální přístup
	Nutnost jasného vymezení hranic
	Náročnost práce s lidmi jako taková
	Spolupráce s rodinnými příslušníky
	Spolupráce s odborníky, lékaři (přidělování sluchadel)
	Beznaděj (nelze pomoci vždy a všem)
Ostatní	Postoj a neinformovanost společnosti

Z uvedené tabulky vyplývá, jak už také bylo výše zmíněno, že většina dílčích kategorií se vztahuje zejména ke skupině prelingválně neslyšících. Neutrální odpověď na otázky typu „Co je pro Vás vyčerpávající na práci s osobami se sluchovým postižením?“ byla zastoupena v celkem šesti případech (tj. „nevím“, „je to stejné jako práce se slyšícími“). Pouze ve dvou případech respondenti zmínili jako nejnáročnější pracovní podmínky a administrativní zátěž v rámci jejich profese. Naprostá většina odpovědí se tedy vztahovala k osobnosti člověka se sluchovým postižením.

#### **b) Jaké jsou zkušenosti odborníků s názory veřejnosti na osoby se sluchovým postižením?**

Druhá výzkumná otázka zjišťuje, jaké mají respondenti zkušenosti s názorem veřejnosti na osoby se sluchovým postižením. Při formulování této výzkumné otázky jsme vycházeli z předpokladu, že odborník vnímá díky svým zkušenostem s cílovou skupinou reakce laické veřejnosti profesním pohledem. Pro vyhodnocení této výzkumné otázky byly analyzovány odpovědi respondentů zvláště v dotazníkových otázkách č. 3, 7 a 13. Analyzovány však v tomto ohledu byly i další otázky, neboť zkušenosti

respondentů se mohou prolínat i jinými oblastmi. Prostřednictvím otevřeného kódování bylo pro tuto oblast získáno celkem 49 kódů.

Na základě analýzy odpovědí lze potvrdit, že veřejnost má velmi **málo informací** o potřebách a reálných možnostech těchto osob. Tuto skutečnost vyjádřila naprostá většina respondentů. Někteří uváděli neinformovanost v obecné rovině, jiní upřesňovali např., že ve společnosti přetrvávají mylné předsudky, lidé mají o sluchově postižených velmi zkreslené představy, mají strach z komunikace atp. Někteří mají o sluchově postižených nesmyslné ideály (např. přehnaná lítost a vzhlížení k nim, jak dokážou překonávat svůj handicap), jiní je naopak podceňují či zcela přehlížejí. Stále se lze také setkat s tím, že laikové zaměňují a srovnávají zejména neslyšící s mentálně postiženými. Tento fakt se projevuje dále např. v názorech o jejich nesamostatnosti apod. Také ve společnosti stále přetrvává chybná **terminologie** – neslyšící jsou nazýváni hluchoněmými, což může vyjadřovat i postoj, že se s nimi nedá domluvit. **Komunikace** je tedy další oblastí, kde se projevují nedostatečné informace a zkušenosti. Veřejnost má podle respondentů **strach** z komunikace s lidmi s těžší sluchovou vadou, a proto se nejčastěji snaží této komunikaci vyhnout. Z dalších názorů, s nimiž se respondenti v praxi setkávají, lze v souvislosti s komunikací uvést např. podceňování znakového jazyka a jeho funkce, nebo také názor, že neslyšící jsou líní se učit český jazyk (špatné vyjadřování písemnou formou).

Tři z respondentů vyjádřili, že podle jejich zkušenosti je názor veřejnosti individuální a záleží na jejich předešlých zkušenostech. Důležitá je **osobnost sluchově postiženého** i jeho **dosažené vzdělání**, díky kterému má možnost získat vyšší uznání od okolí.

Polovina respondentů dále vyjádřila, že nevnímá větší zájem veřejnosti o osoby se sluchovým postižením. Naopak poukazují na to, že této oblasti je věnováno málo financí, existují snahy o rušení speciálních škol, přetrvávají zastaralé názory některých odborníků a např. úřady stále spoléhají, že si neslyšící sami zajistí doprovod namísto toho, aby usilovaly o zajištění tlumočení. Druhá polovina respondentů vyjádřila, že zaznamenala určité zlepšení. Vzhledem k tomu, že tito respondenti většinou popisovali, v čem vnímají zlepšení, budou vytvořené kategorie uvedeny pro přehlednost v tabulce.

Tabulka 11 – Rozdělení oblastí zvyšujícího se zájmu veřejnosti

Hlavní kategorie	Dílčí rozdělení oblastí zvyšujícího se zájmu veřejnosti
Zvýšení zájmu veřejnosti	Spolupráce s běžnými MŠ, ZŠ (projektová činnost)
	Sponzoring
	Zvýšení zájmu rodičů dětí se SP a spolupráce s nimi
	Spolupráce s lékaři
	Spolupráce s úřady, místními magistráty aj.
	Spolupráce s návaznými službami a dalšími institucemi
	Počet tlumočených akcí (kultura aj.)
	Zájem médií
	Týden komunikace s osobami se sluchovým postižením
	Zpřístupnění vysokoškolského studia studentům se SP
	Zájem studentů o praxi
	Kurzy znakového jazyka

Z údajů v tabulce lze vyvodit, že zlepšení se týká např. oblastí vnímání znakového jazyka. Nejen, že začínají být tlumočené některé veřejné kulturní akce, ale roste i zájem o výuku znakového jazyka. Dále dochází ke zvýšení zájmu o činnost neziskových organizací. Z tabulky je patrné, že tyto organizace začínají být uznávány ostatními jako partnerské subjekty. Rozšířením spolupráce s dalšími institucemi dochází ke zlepšování pracovních podmínek ve smyslu zvýšení efektivity práce oslovených respondentů.

Respondenti současně nevyjádřili, že by se při výkonu své profese (zaměřeno zvláště na tlumočnický) setkávali s posměchem vůči lidem se sluchovým postižením. Ve čtyřech odpovědích se projevilo, že uživatelé znakového jazyka spíše stále **upoutávají na veřejnosti pozornost** svým odlišným způsobem komunikace a (rozjařenými) zvukovými projevy.

*Př. Jedna z respondentek zmínila situaci, kdy ji při komunikaci s neslyšícím v prostředí hromadné dopravy zvědavě pozorovala skupinka dětí školního věku. Když děti zjistily, že je respondentka slyšící, začaly se vyptávat na znakový jazyk a život neslyšících.*

Tato ve výsledku pozitivní zkušenost ilustruje typickou pozornost, kterou odlišnost komunikace vzbuzuje, dále zmiňovaný ostych z komunikace s neslyšícím člověkem a neznalost této problematiky.

Jak vyplývá ze zkušeností oslovených odborníků, veřejnost má velmi malé povědomí o možnostech a potřebách osob se sluchovým postižením. Tato problematika není v současné době středem zájmu. I proto se většina respondentů domnívá, že sluchově postižení nemají v naší společnosti rovné příležitosti. Tomuto tématu se budeme více věnovat níže v rámci vyhodnocení třetí výzkumné otázky.

### **c) Jak hodnotí odborníci postavení lidí se sluchovým postižením v naší společnosti?**

Třetí výzkumná otázka se věnuje hodnocení postavení osob se sluchovým postižením v naší společnosti. Pro vyhodnocení této výzkumné otázky byly analyzovány odpovědi respondentů zvláště v dotazníkových otázkách č. 10, 11, 12, 13. Analyzovány ale byly opět i další otázky, neboť zkušenosti a názory respondentů se mohou prolínat i jinými odpověďmi. Prostřednictvím otevřeného kódování bylo pro tuto oblast získáno celkem 57 kódů.

Hodnocení dnešního postavení a možností osob se sluchovým postižením ve většinové společnosti bylo nejprve posuzováno z hlediska tří základních oblastí, konkrétně se jednalo o vzdělávání, pracovní uplatnění a účast na společenském životě.

Současné možnosti **vzdělávání** dětí, žáků a studentů se sluchovým postižením jsou respondenty obecně hodnoceny ve většině odpovědí jako dobré a dostatečné. Respondenti často vyjadřovali názor, že v dnešní době jsou širší možnosti vzdělávání než dříve a lze z těchto možností vybírat. Záleží ovšem na jednotlivci (v případě dětí na rodičích), zda nabízené možnosti dokáže efektivně využít. Z dalších pozitiv byly zmíněny např. rozvíjející se možnosti vysokoškolského studia, včetně zavádění tlumočení a přepisu. Dva respondenti se ale naopak domnívají, že zdejší podmínky nedosahují úrovně vyspělých zemí. Jako nejvíce problematické se jeví středoškolské vzdělávání, kde je na našem území pouze omezená nabídka oborů pro studenty se sluchovým postižením.

Pro upřesnění výsledků jsme navíc provedli analýzu odpovědí respondentů, kteří uvedli, že v současné době působí ve školství (26 osob). Kategorie získané z jejich odpovědí uvádíme pro přehlednost v podobě tabulky, včetně počtu souhlasných názorů.

Tabulka 12 – Názory pedagogů na současné možnosti v oblasti vzdělávání

Hlavní kategorie	Dílčí rozdělení	Počet respondentů
Současné možnosti vzdělávání	Velmi dobré	4
	Dostatečné	9
	Zlepšující se	7
	Omezené	5
	Nedostatečné	1

Z uvedené tabulky vyplývá, že nadpoloviční počet respondentů (z oblasti školství) hodnotí současné možnosti ve vzdělávání jako dobré, uspokojivé. Omezené možnosti jsou respondenty vnímány zvláště v oblasti středoškolského vzdělání a v počtu tlumočnicků, kteří působí ve školství. Jeden respondent vyjádřil, že dle jeho názoru chybí v našich podmínkách nové přístupy ke vzdělávání dětí a žáků se sluchovým postižením, chybí kvalitní koncepce výuky českého jazyka a dále absentuje i kvalitní příprava budoucích pedagogů.

Oproti možnostem vzdělávání se oblast **pracovního uplatnění** jeví méně příznivě. Nadpoloviční počet respondentů vnímá tuto oblast jako velmi problematickou, možnosti uplatnění jsou pro sluchově postižené omezené a zaměstnavatelé nejsou dostatečně připraveni. Jeden z respondentů považuje situaci za srovnatelnou s předchozím obdobím, dva hodnotí, že se situace zlepšila. V souvislosti s předchozí otázkou zaměřenou na vzdělávání se objevil i názor, že v dnešní době bohužel již tolik ani nezáleží na kvalitě vzdělání. Na druhou stranu je třeba zmínit, že pracovní uplatnění se též odvíjí od vůle člověka pracovat. Dle tří respondentů některé osoby se sluchovým postižením nemají dostatečnou motivaci pracovat a ani práci nehledají („*Záleží na osobnosti, schopnostech a chuti pracovat sluchově postižených absolventů.*“). Zcela jiný úhel pohledu otevírá další názor respondenta, který upozorňuje na chybějící návaznost podpory pro děti z dětských domovů. Tři respondenti se necítili být kompetentní hodnotit tuto oblast, uváděli např., že lidé v jejich okolí práci mají, ale nemohou situaci posoudit globálně aj.

**Účast na společenském životě** je ve srovnání s předchozími oblastmi hodnocena jako nejméně problematická („... *soukromý život mohou mít plnohodnotný.*“). Převládající většina respondentů se domnívá, že možnosti jsou v této době dobré až vynikající, záleží na vkusu a zájmech každého. V odpovědích se objevilo,



že v současné době existují snahy o tlumočení různých akcí, přičemž těchto akcí by samozřejmě mohlo být více. Obdobně dva respondenti uváděli, že nejen tlumočení, ale i simultánní přepis mluveného slova by se měl častěji objevovat na společenských akcích. Šest respondentů dále uvedlo, že zvláště pro neslyšící je typický vlastní společenský život, a tedy záleží na nich, co si sami vytvoří a uspořádají. Vlastní akce jsou hlavním zdrojem zábavy především v menších městech, neboť zde bývá veřejná nabídka omezená. Účast na společenských akcích je současně záležitostí věku, jedna z respondentek k uvedenému doplňuje, že mladí neslyšící jsou schopni se účastnit aktivit společně se slyšícími, střední generace upřednostňuje spíše vlastní komunitu a zároveň se vlastními kulturními programy zapojují do veřejné nabídky. Senioři se účastní akcí výhradně v komunitě.

Zajímavé názory přináší odpovědi na otázku, zda si respondenti myslí, že jsou osoby se sluchovým postižením v naší společnosti **diskriminovány**. Šest respondentů se vyjádřilo souhlasně bez dalšího komentáře, dva respondenti doplnili, že diskriminaci vnímají pouze v určitých oblastech, např. v televizním vysílání ve vztahu k množství a kvalitě skrytých titulků. Deset respondentů odmítlo, že by byli sluchově postižení v naší společnosti diskriminováni (odpovědi „ne“, „určitě ne“). Zbylí respondenti se vyjadřovali ve smyslu, že si nemyslí, že by se ve vztahu k osobám se sluchovým postižením jednalo o diskriminaci (odpovědi typu „neřekl bych“ apod.). Tito respondenti přiznávají, že sluchově postižení mají ve společnosti ztíženou situaci a jejich problematice není věnována dostatečná pozornost, avšak toto nepovažují za projevy diskriminace (je to obdobné jako ve vztahu ženy vůči mužům, starší lidé vůči mladším atd.). Spíše se podle nich jedná o již výše zmíněnou neznalost zásad komunikace a potřeb těchto lidí. Někteří z respondentů k tomuto dále vyjádřili např., že sice zákony jsou vztahovány spíše na lidi s tělesným postižením, ale i přesto mají sluchově postižení příležitost čerpat určité výhody (invalidní důchody, průkazy ZTP). Další respondent na druhou stranu doplňuje, že „*je sice dost možností pro osoby se sluchovým postižením, otázkou zůstává jejich kvalita*“. Ve dvou případech respondenti také poukázali na to, že se setkávají s tím, že člověk se sluchovou vadou záměrně či nezáměrně „překrutí“ určitou situaci, a to, co prezentuje jako diskriminaci, může být ve výsledku i jeho vlastní nespolehlivost atp. „*Myslím, že nejsou diskriminováni, ale oni sami se cítí být. Začali používat pojem „audismus“ – tj. diskriminace sluchově postižených. Ale je to jen nepřijetí sebe sama, ono je jednodušší říct, že jsem*

*diskriminován, než budu se svým handicapem bojovat. ... Neslyším, nemohu tedy pracovat v zaměstnání jako telefonista, ale mám ruce a nohy a mohu dělat mnoho jiných věcí. Nerozumím, v čem sluchově postižení vidí svou diskriminaci.“*

Citovaná odpověď jedné respondentky propojuje výše analyzovanou problematiku diskriminace s další zkoumanou oblastí, kterou uvozuje otázka „V čem mají lidé se sluchovým postižením v životě největší obtíže?“. Dle úsudku respondentů se v největší míře (29 odpovědí) jedná opět o komunikaci ve smyslu komunikační bariéry a jejich důsledků. Jedním z těchto důsledků je např. navazování vztahů (nejen) se slyšícími lidmi, vzájemné nepochopení, či nesamostatnost některých osob při vyřizování běžných záležitostí. Tato nesamostatnost současně souvisí i s nízkou informovaností. Z odpovědí dalších respondentů plyne, že jako nejvíce problematické vnímají u dané cílové skupiny možnosti jejich pracovního uplatnění, resp. seberealizace vůbec, a to i ve smyslu hledání partnera atp.

V rámci odpovědí na tuto otázku se v několika případech objevil názor, že největší potíže mají osoby se sluchovým postižením se svou uzavřeností, nepřizpůsobivostí aj. Vzhledem k tomu, že uvedené odpovědi lépe vystihují spíše příčiny obtížného zapojení, budou vyhodnoceny jako součást následující oblasti, tj. v rámci dotazníkové otázky „Jaké jsou podle Vás další příčiny (kromě komunikace) obtížného zapojení lidí se sluchovým postižením do společnosti?“. Jak je patrné již z tohoto propojení, problematické oblasti mohou být zároveň příčinami vlastního obtížného zapojení člověka do společnosti, čímž se vytváří jakýsi „začarovaný“ kruh příčin a důsledků.

Příčiny, které respondenti uváděli ve svých odpovědích, byly opět okódovány. Vytvořené kategorie jsou dále pro přehlednost zpracovány do tabulky.

Tabulka 13 – Příčiny obtížného zapojení osob se sluchovým postižením do společnosti

<b>Hlavní kategorie</b>	<b>Dílčí rozdělení příčin obtížného zapojení</b>
Osobnost	Mentalita
	Uzavřenost
	Pasivita
	Nepřizpůsobivost
	Nechápání sociálních situací

	Nedostatečné vzdělání <sup>58</sup>
Neochota ze strany osob se SP	Vlastní nechuť se zapojit, příslušnost ke komunitě
	Snížená aktivita
	Předsudky ve vztahu ke slyšícím
Komunikační bariéra	Komunikace jako hlavní příčina
	Netrpělivost při komunikaci
	Nízká snaha se vzájemně domluvit, pokud není přítomen tlumočnick
	Nechuť používat mluvený jazyk
Rodinné prostředí	Absence dobrých rodinných vzorů
	Absence porozumění v rodině
Postoj společnosti	Nedůvěra ze strany společnosti
	Neochota většiny přijmout někoho „jiného“
	Předsudky

Z uvedených kategorií byla v odpovědích respondentů nejčteněji zastoupena problematika osobnosti člověka, a to konkrétně mentalita (11 odpovědí). Jako další významná příčina se ukazuje rodinné prostředí a vzory pro osobnostní rozvoj jednotlivce. V odpovědích respondentů se tento názor vyskytl v sedmi případech. I přesto, že v položené otázce bylo zdůrazněno, že zjišťujeme jiné příčiny, než je komunikace, pět respondentů ve své odpovědi právě komunikaci zdůraznilo. Komunikace, resp. komunikační bariéra je podle jejich vyjádření primární příčinou všeho („jiná příčina než komunikace není“). V tabulkovém přehledu u kategorie komunikace doplňujeme z odpovědí respondentů další vysvětlení. Pro ucelený výčet kategorií uvádíme, že odpověď „nevím“ byla zastoupena ve dvou případech.

#### 5.1.5. Shrnutí dotazníkové šetření

Výzkumné šetření realizované dotazníkovou formou bylo vztaženo k prvnímu dílčímu cíli, který zjišťuje názory slyšících lidí na zapojení osob se sluchovým postižením do společnosti a jejich postavení zde. Výběr respondentů byl zúžen na

<sup>58</sup> Dílčí kategorie „nedostatečné vzdělání“ je zařazena pod hlavní kategorii „osobnost“ ve smyslu individuality této problematiky.

osoby, které ve svém zaměstnání přichází do pravidelného kontaktu s osobami se sluchovým postižením. Jednalo se tedy především o poskytovatele sociálních služeb a pedagogické pracovníky škol pro žáky se sluchovým postižením. Do dotazníkového šetření se zapojilo celkem 43 respondentů.

Podle průměrné délky praxe respondentů v tomto odvětví (12,7 let) je patrné, že většina z nich zůstává v oboru dlouhodobě. Toto lze potvrdit i vyhodnocením dotazníkových otázek č. 2 a 8, které nakonec nebyly součástí výše uvedené interpretace dat. Respondenti hodnotí svou práci jako pestrou, kreativní a smysluplnou, zároveň však všichni vyjádřili určité faktory, které jsou na vztahu k lidem se sluchovou vadou problematické. Analýzou těchto faktorů jsme dospěli k pojmenování konkrétních jevů, které ztěžují kontakt s cílovou skupinou (viz str. 165–166). Vzhledem k tomu, že sami odborníci označili dané faktory za problematické, lze předpokládat, že tyto faktory budou pro laickou veřejnost ještě více komplikovat vztah s osobami se sluchovým postižením. Je třeba zdůraznit, že primárně se v tomto ohledu nejedná tolik o odlišný způsob komunikace, jako spíše o tzv. odlišnou mentalitu a osobnost člověka s těžkou sluchovou vadou<sup>59</sup>. V názorech respondentů se současně neprojevovalo, že by podle nich byl primárně nejvíce problematický negativní postoj většinové společnosti.

Nejmarkantnější překážky se ukazují ve vztahu k osobám prelingválně neslyšícím. Respondenti na jedné straně obdivují jejich houževnatost, ale současně jim vadí přehnané vyhranění a zdůrazňování kultury Neslyšících. Prelingválně neslyšící uživatelé znakového jazyka jsou však respondenty vnímáni ve smyslu jejich kulturních rozdílů (viz kultura n/Neslyšících), nedoslýchavé a ohluchlé osoby jsou naproti tomu pojímány především z hlediska jejich handicapu, tj. jako osoby s postižením.

Výzkumné šetření poukázala také na to, že existuje disproporce ve vzájemných vztazích mezi jednotlivými „skupinami“ osob se sluchovým postižením. V této souvislosti je nutné konstatovat zásadní fakt, že se lze setkat místy i s velmi silným vzájemným opovržením mezi uživateli znakového jazyka a lidmi ohluchlými či nedoslýchavými (uživateli mluveného jazyka). Vzájemné konflikty se týkají zejména osob, které jsou sdruženy v různých spolcích a dalších organizacích.

Ze strany slyšící veřejnosti se respondenti při výkonu svého povolání nesetkávají s přímým posměchem vůči osobám se sluchovým postižením. Jejich zkušenostmi jsou ale ve většině přetrvávající předsudky, podceňování a zkreslené představy o cílové

---

<sup>59</sup> Odlišnosti jsou ovlivněny zejména kulturními rozdíly (viz kap. 1. 3. 2 a 1. 3. 3).

skupině, které jednoznačně pramení z nízké informovanosti a nepochopení. Respondenti současně nesouhlasí s názorem, že by byly osoby se sluchovým postižením v naší společnosti diskriminovány. Uznávají však, že kvůli sluchové vadě mají oproti majoritě omezené příležitosti. Toto omezení se jako nejvíce zásadní projevuje v oblasti pracovního uplatnění.

Na základě analýzy odpovědí účastníků dotazníkového šetření lze vzhledem k hlavnímu výzkumnému cíli konstatovat následující teorii:

**Zásadní faktory, které ovlivňují fungování osob se sluchovým postižením ve společnosti, se vyskytují v mnoha případech zejména na jejich straně. Tyto osoby jsou v naší společnosti zároveň více nepochopeny než diskriminovány. Jejich potřeby nejsou ve veřejném poli plně řešeny, ale současně existuje prostor pro to, aby mohly vést plnohodnotný soukromý život.**

## **5.2. Názory lidí se sluchovým postižením na vlastní život v současné společnosti**

Obsahem druhého dílčího cíle je zjištění subjektivních názorů lidí se sluchovým postižením na život v současné společnosti. Tato výzkumná část doplňuje předchozí výsledky slyšících respondentů o vlastní názory nositelů sluchové vady. Naším záměrem není podpořit nějaké výzkumné hypotézy. Chceme naopak získat co nejkonkrétnější názory na to, jaký je primární dopad sluchové vady na fungování v současné společnosti, tj., jak se lidem se sluchovým postižením žije ve stávajících podmínkách, jaké mají zkušenosti a jak vnímají svou vlastní pozici ve společnosti.

### 5.2.1. Metody sběru dat a průběh výzkumného šetření

S ohledem na vymezení dílčího cíle byla i druhá výzkumná sekce orientována kvalitativním směrem, neboť naším záměrem bylo zjistit podrobné názory informantů (Gavora, 2000). Pro získání potřebných údajů byla zvolena metoda rozhovoru, která mj. „umožňuje volnost a pružnost v kladení otázek a umožňuje dovysvětlit otázky a zároveň požadovat dovysvětlení ze strany respondenta<sup>60</sup>“ (Skutil a kol. 2011, s. 89). Původním záměrem bylo vést nestrukturovaný rozhovor<sup>61</sup>, ovšem tato metoda se ukázala při pilotním šetření jako nevhodná. Informanti (zvláště uživatelé znakového jazyka)

---

<sup>60</sup> Dle Gavory (2000) označuje termín respondent osobu, která pouze odpovídá (např. v dotazníku). Osobu, se kterou je vedeno interview nazývá informantem, neboť v průběhu rozhovoru taková osoba informuje, odhaluje, svěřuje se. Uvedené rozlišení budeme dále zachovávat i v této práci.

<sup>61</sup> Viz též tzv. etnografické interview (Gavora 2000. s. 163).

očekávali vedení a kladení otázek, nevyjadřovali se spontánně nad rámec otázky a byli málo otevření. Po této zkušenosti došlo k vytvoření sady otázek pro polostrukturovaný rozhovor. Základní otázky byly strukturovány a vytvořeny za účelem zjištění:

- a) Jaké příležitosti a bariéry vnímají osoby se sluchovým postižením v současné společnosti?
- b) Jak hodnotí osoby se sluchovým postižením vlastní současné postavení ve společnosti?

Vzhledem k charakteru výzkumného cíle byly voleny pouze otázky otevřené. Formulace otázek usilovala o to, aby odpovídala zkušenostem a komunikačním kompetencím osob se sluchovým postižením, neboť pro výzkumné šetření byli osloveni jak sluchově postižení uživatelé mluveného jazyka, tak uživatelé znakového jazyka. S ohledem na specifika a zkušenosti uvedených skupin informantů, byly následně vytvořeny dvě sady otázek (viz příloha J). Při jejich sestavení byla zohledněna rozdílná životní situace obou skupin. Základem pro formulování otázek se stala analýza současného stavu popsána v kapitole 4.

V průběhu dalšího sběru dat (rozhovorů) se projevil ještě jeden významný faktor. Někteří oslovení informanti totiž vyjádřili obavu o zachování anonymity jejich odpovědí (nesouhlasili s nahráváním rozhovoru apod.). Vzhledem ke specifickým komunitě byla vyjádřená obava akceptována a v návaznosti na tento podnět došlo také k vytvoření prostoru pro písemné sdílení informací. Z dostupných elektronických nástrojů byla nabídnuta komunikace prostřednictvím programu Skype a dále prostřednictvím Google Docs. Dalším osloveným informantům proto byla nabídnuta možnost výběru z několika forem vedení rozhovoru. Se zájemci z řad uživatelů znakového jazyka vedla autorka rozhovory ve znakovém jazyce. Do výzkumného šetření se zmíněnými formami zapojilo celkem 20 informantů. Jejich odpovědi byly zpracovány a vyhodnoceny prostřednictvím metody zakotvené teorie (viz kap. 5. 1. 1).

### 5.2.2. Charakteristika výzkumného souboru

Výběr informantů pro tuto dílčí část výzkumného šetření byl záměrný. Pro výběr byla stanovena následující základní kritéria:

- informant má sluchovou vadu;
- sluchová vada je izolovaná (tzn., že informant nemá kombinované postižení);

- sluchová vada se u informanta projevuje minimálně pět let;
- informant je dospělý, v produktivním věku, či ve věku raného stáří (tj. do 65 let), přičemž se ale nejedná o seniora s presbyakuzí;
- informant žije samostatně, není v existenční nouzi.

Vzhledem k zaměstnání autorky byli osloveni zejména stávající i bývalí uživatelé služeb Hradeckého centra pro osoby se sluchovým postižením o. p. s. (dříve SNN v ČR – Hradeckého spolku neslyšících) a další spolupracující lidé se sluchovou vadou, kteří splňují výše uvedená kritéria.

Pro zapojení do realizovaného výzkumného šetření bylo osloveno celkem 33 osob. Do šetření se nakonec zapojilo 20 osob (tj. 60 %). Na základě předběžné analýzy odpovědí lze shrnout, že pro účely výzkumného šetření se jedná o reprezentativní soubor informantů. Výzkumný soubor je tvořen osmi muži a dvanácti ženami. Jejich průměrný věk je 48 let. Věkové rozložení je pro přehlednost uvedeno v tabulce:

Tabulka 14 – Věkové rozložení informantů

<b>Věk</b>	<b>Informantů celkem</b>	<b>Z toho mužů</b>
do 30 let	1	0
30-44 let	8	3
45-60 let	8	3
61-65 let	3	2

I přestože organizace sídlí v Hradci Králové, nebyli informanti pouze z toho města, ani regionu. Demografické ukazatele jsou uvedeny v následující tabulce:

Tabulka 15 – Rozdělení informantů podle místa bydliště

<b>Místo bydliště</b>	<b>Počet informantů</b>
Hradec Králové	8
Město do 15 000 obyvatel (Královéhradecký kraj)	6
Obec do 2 000 obyvatel (Královéhradecký kraj)	2
bydliště mimo Královéhradecký kraj	4

Vzhledem k nutnosti dodržení anonymity nebudou blíže místa bydliště a vazby na jiné osoby se sluchovou vadou podrobně analyzovány, neboť by se mohlo jednat o zásadní kritérium pro identifikaci informanta.

Do výzkumného šetření se zapojilo 10 informantů s těžkou sluchovou vadou, kteří primárně komunikují znakovým jazykem (dále „neslyšící“). Jejich sluchová vada vznikla v dětství. Všichni tito informanti jsou v kontaktu s dalšími neslyšícími. Zbylých 10 informantů jsou uživatelé mluveného jazyka. U převážné většiny těchto osob (sedm), vznikla vada sluchu již v dětství. Šest uživatelů mluveného jazyka označilo svou vadu za nedoslýchavost, čtyři za praktickou hluchotu. Stupeň sluchové vady tedy informanti přímo nevyjadřovali, ale byla jim položena otázka, zda a jaké potíže působí jejich vada při komunikaci. Pouze dvě osoby uvedly, že je sluchová vada při užití sluchadel neomezuje. Zbylí se s potížemi setkávají (zejména při telefonování a při komunikaci více osob) a současně zdůrazňují, že pro úspěšnou komunikaci je velmi důležitý přístup druhé strany.

U neslyšících lze do jisté míry vyjádřit obtíže v komunikaci prostřednictvím četnosti využívání tlumočnických služeb. Dva využívají profesionálního tlumočnicka pravidelně, šest občasně. Jeden z informantů využívá spíše více pomoc ze strany rodiny a přátel, další informant tlumočnický nevyužívá a zařizuje si vše sám. Bližší analýza názoru informantů na tlumočnické služby bude uvedena v následující kapitole.

Co se týče nejvyššího dosaženého vzdělání, pro účely tohoto textu zmiňujeme jeho analýzu pouze u informantů s vadou sluchu vzniklou v dětství (tj. 17 osob). Šest z nich je vyučeno, a to v následujících oborech: švadlena, brašnář/ka, zámečnick. Maturitu získalo taktéž šest informantů a čtyři mají vzdělání vysokoškolské zejména v humanitních oborech (jeden z nich je prelingválně neslyšící člověk). Pouze jeden informant dosáhl základního vzdělání.

### 5.2.3. Interpretace výsledků výzkumného šetření

S ohledem na zaměření druhé sekce výzkumného šetření byly odpovědi informantů zpracovány podle metody zakotvené teorie. Základní segmentace odpovědí byla provedena již samotnou strukturou rozhovoru (viz příloha J), jehož dílčí otázky se vázaly ke zkoumaným oblastem, a to:

- a) Jaké příležitosti a bariéry vnímají osoby se sluchovým postižením v naší společnosti?  
(otázky pro uživatele mluveného jazyka A1, A2, A3, A6, A7, A9, A11, A12, A13, A16; otázky pro neslyšící uživatele znakového jazyka B1, B2, B3, B5, B6, B7, B8, B9, B10, B15, B19, B20)
- b) Jak hodnotí osoby se sluchovým postižením vlastní postavení ve společnosti?



(otázky pro uživatele mluveného jazyka A4, A5, A8, A10, A14, A15, A17, A18, otázky pro neslyšící uživatele znakového jazyka B4, B11, B12, B13, B14, B16, B17, B18, B21, B22).

Provedené rozhovory byly přepsány, aby nedošlo ke ztrátě informací. Odpovědi informantů byly následně okódovány. Kódy vytvořené prostřednictvím otevřeného kódování byly průběžně opatřovány poznámkami a následně uspořádány. V dalším textu budou prezentovány ty výsledky, které se váží ke stanovenému dílčímu cíli. Shrnutí bude provedeno takovým způsobem, abychom maximálně dostáli zachování anonymity zúčastněných informantů (dále viz kap. 5. 4. 1). Ze stejného důvodu nejsou součástí předkládané práce ani přepisy odpovědí informantů. Protože je ale cílem šetření zjistit a konkrétně popsat zkušenosti dotázaných, při interpretaci výsledků se budeme snažit citovat výstižné odpovědi jednotlivých informantů.

#### **a) Jaké příležitosti a bariéry vnímají osoby se sluchovým postižením v naší společnosti?**

Dílčí výzkumná otázka se zabývá hodnocením vlastních limitů a možností, které osoby se sluchovou vadou v současné době pocítují. První z posuzovaných oblastí je **komunikace**. Informantům s nedoslýchavostí či praktickou hluchotou byla položena otázka, jaké potíže působí jejich vada při komunikaci. Jak již bylo zmíněno výše, dvě osoby uvedly, že je sluchová vada při užití sluchadel neomezuje, resp. nečiní jim zásadní obtíže při komunikaci. Ostatních osm se s potížemi setkává zejména při telefonování, při komunikaci více osob (tj. více než tři), v hlučném prostředí (např. na plesu) a také, pokud nemohou zároveň odezírat. Konkrétní situace, které jsou na odezíráni náročné, příp. u nich odezíráni není možné, uváděli informanti zejména tyto:

- komunikace v šeru;
- komunikace za zády, bokem či tzv. přes stůl (diagonálně);
- špatná artikulace a rychlá mluva komunikačního partnera;
- přepážka z plexiskla (pošta, prodej jízdenek na vlakovém nádraží);
- příjem v nemocnici;
- soudní jednání;
- kulturní akce (divadlo, kino);
- poslech TV a rádia.

Zcela speciální situací je pak ohlašování krizových situací jako takových, v méně ohrožující míře krizovou situací představuje i hlášení na nádraží o výluce vlakových spojů.

Z hlediska trávení volného času se omezení u většiny dotázaných nevyskytuje. Ti, kteří omezení pocítují, uváděli nejčastěji problém s porozuměním při divadelních představeních či filmech v kině, další dva vyjádřili lítost nad tím, že jim sluchová vada neumožňuje poslouchat hudbu, ani provozovat hru na hudební nástroj (ladění apod.).

Naopak pro některé sluchová vada přináší i určité výhody. Jedná se např. o nerušený spánek a neohlušování městským ruchem (pokud člověk nepoužije sluchadlo). Dva informanti uvedli, že výhodou je pro ně i průkaz ZTP a možnost žádat o příspěvek na kompenzační pomůcku. Dalších pět osob uvedlo, že jim sluchová vada žádné výhody nepřináší. Neslyšící informanti v této souvislosti ve většině odpovídali, že na svou sluchovou ztrátu jsou zvyklí. Jeden z nich doplňuje, že důvodem problémů není primárně vada sluchu, ale její dopad na komunikaci. Tuto situaci též dále komentuje jedna neslyšící, která říká, že si nemůže běžně popovídat se slyšícími lidmi, protože takovou komunikační situaci by sama nezvládla.

**Vyřizování běžných záležitostí** v souvislosti s komunikací zvládají nedoslýchaví a ohluchlí informanti bez zásadních potíží. Naprostá většina z nich uvedla, že zejména při úředních jednáních a při vyřizování dalších záležitostí druhou osobu předem upozorňují, že špatně slyší. Většina úředníků poté informantům vychází vstříc a snaží se přizpůsobit svou mluvu. Současně ale dotázaní poukazují na to, že ne všichni vědí, jak na odezírajícího adekvátně mluvit (viz dále).

Neslyšící informanti implicitně vyjádřili, že při vyřizování svých osobních záležitostí nemají zásadní problémy. Ve většině případů ke zprostředkování komunikace využívají tlumočnicka. Dva dotázaní využívají profesionálního tlumočnicka pravidelně, šest občasně. Jeden neslyšící využívá spíše více pomoc ze strany rodiny a přátel, další informantka tlumočnicku nevyužívá a zařizuje si vše sama (mluvní projev této informantky je srozumitelný, dobře odezírá, písemnou formu češtiny ovládá též na dobré úrovni). Online tlumočnické služby využívají čtyři neslyšící, taktéž občasně. Co se týče hodnocení kvality tlumočnických služeb v České republice lze podle odpovědí informantů shrnout, že probíhá zlepšení. Tři neslyšící přímo vyjádřili spokojenost se svým tlumočnickem. Výhrady k dostupným tlumočnickým službám naopak mají dva neslyšící („dostupné tlumočnické služby nejsou perfektní“, „ve 20 % nedodržovali

*tlumočnický etický kodex“). Konkrétní výhradu k systému tlumočnických služeb vyjádřila jedna osoba, která uvedla, že prakticky nefunguje tlumočení akutních stavů a tlumočení musí být předem objednáno. V této rovině pak dotázaní potvrdili, že tlumočnicka zajišťují vždy oni, nikoliv instituce. Další informant zhodnotil poskytování služeb následovně (přepis podle výpovědi ve znakovém jazyce): „S tlumočnickými službami jsem spokojen. Více jsem spokojený s osobním tlumočením než s online. Osobní setkání je určitě lepší pro pochopení tlumočené situace. Online je dobré opravdu v nejnужnějších případech. Jen mi vadí, že tu je opravdu málo tlumočnicků.“*

Jiné **služby** oslovení neslyšící využívají minimálně, příp. nárazově. Zmíněna byla poradenská centra pro neslyšící a služba O2 Hovor pro neslyšící. S ohledem na tento fakt se ke kvalitě služeb vyjádřila pouze jedna osoba, která nebyla se službou spokojená, protože její výsledek souvisel se získáním nového pracovního místa. Vzhledem k těmto okolnostem však nelze hodnocení považovat za zcela relevantní, neboť na základě poskytnutých informací není možné posoudit průběh celého poskytování služby a její kvalitu. V souvislosti s nabídkou dalších služeb či jiné podpory neslyšící nejčastěji odpovídali, že nic dalšího (kromě zmíněných tlumočnických služeb) momentálně nepotřebují. Důležitá je pro ně kvalita a dostupnost tlumočení. Jeden informant dále vyjádřil, že je pro něho důležitá podpora při psaní dopisů, protože má problém s českou gramatikou a potřebuje kontrolu. Z ojedinělých komentářů k tomuto tématu lze shrnout, že někteří neslyšící mají zájem o tlumočené přednášky. Tyto aktivity souvisí s další hodnocenou oblastí, a to možností trávení volného času. Oslovení neslyšící hodnotí **nabídku akcí** pro neslyšící jako dostatečnou. Někteří ovšem zdůrazňují, že tomu tak není ve všech krajích (např. v okolí Českých Budějovic je akcí pro neslyšící velmi málo). Současně pět informantů uvedlo, že se těchto akcí účastní málo neslyšících, popř. ani oni sami se často neúčastní z časových či jiných osobních důvodů.

Oslovení uživatelé mluveného jazyka využívají sociální služby též minimálně, spíše vůbec. Jedna osoba využívá přepis mluvené řeči, jiné formy tlumočnických služeb nevyužívá nikdo. Další dvě osoby podporu nějaké organizace využívají spíše zájmově (zvláště kvůli setkávání s ostatními). Co se týče hodnocení stávající podpory, dva informanti by uvítali rozšíření automatického titulování televizních pořadů a přepisu veřejných jednání a kulturních akcí. Jedna osoba vyjádřila potřebu rozšíření služeb pro sluchově postižené následovně: „*Chtělo by to zvýšit počet tlumočnicků a poraden...*

*Pomoc člověk potřebuje pořád, a když potřebuje, musí čekat. Chtělo by to rychlé jednání a stručně s dobrými výsledky.*“ Citovaná výpověď však podle našeho názoru vychází z nepochopení systému sociálních a dalších služeb a je projevem spíše tzv. skupinového egoismu.

Oproti podpůrným službám s **lékařskou (foniatrickou)<sup>62</sup> péčí** mají zkušenosti všichni nedoslýchaví či ohluchlí informanti (neslyšící se vzhledem k charakteru vlastní sluchové vady na toto téma nevyjadřovali). Dobré zkušenosti a relativní spokojenost vyjádřilo šest osob. V dalších třech odpovědích se však objevilo, že dotázaní vnímají foniatrickou péči spíše jako komerční záležitost a obchod se sluchadly. I když nechceme zneplatnit jejich výpověď, je třeba zdůraznit, že též z jejich dalších odpovědí vyplývá značná nespokojenost. Proto se lze dále domnívat, že tyto osoby se svou vadou stále „bojují“ a prostřednictvím negativního hodnocení spíše vyjadřují nenaplněné přání, kdy od lékařské péče očekávali „úplné uzdravení“. Pokud je tento předpoklad správný, svědčí dále i o nízké informovanosti pacientů ze strany lékaře. Kvalita komunikace s lékaři či dalšími zdravotnickými pracovníky bývá velmi individuální, a to nejen z pohledu možnosti odezírání. V jedné výpovědi se dokonce objevilo, že se informant setkal ze strany lékaře i s nepříjemným bagatelizujícím přístupem typu „*ale vždyť ještě trochu slyšíte.*“

Co se týče **zaměstnání a pracovního uplatnění**, devět neslyšících je aktuálně zaměstnáno, jeden informant pečuje o osobu blízkou. Zaměstnaní informanti jsou spokojení, žádné problémy nezmiňovali a z odpovědí je zřejmá vděčnost, že mají zaměstnání. Z hlediska pracovních pozic se mezi dotázanými vyskytují asistenti pedagoga, pracovníci v dělnických profesích, učitelé a lektori znakového jazyka. Tři z dotázaných jsou zaměstnaní ve smíšeném kolektivu, tj. kde pracují slyšící a neslyšící, zbylých šest pracuje výhradně v kolektivu slyšících. Informant, který pečuje o osobu blízkou, hledá práci na poloviční úvazek, což je dle jeho slov v místě bydliště velmi těžké. Zajímavý fakt přináší i analýza vystudovaného odvětví ve vztahu k současnému povolání. Tři dotázaní pracují mimo vystudovaný obor, zbylých sedm informantů je se svým oborem a dosaženým vzděláním spokojeno. V odpovědích se objevila také zkušenost, že v dnešní době je možné doplnit si vzdělání různými kurzy. O další vzdělávání projevila zájem většina dotázaných (sedm). Jako nejčastější formu uváděli kurzy, a to např. v oboru strojírenství, administrativy, fotografie, práce na počítači,

---

<sup>62</sup> Záměrně jsme zjišťovali pouze názory na odbornou lékařskou péči.

pedagogiky a psychologie a v oblasti ručních prací. Ambice pro pokračování v dalším studiu vyjádřila jedna osoba. Dva neslyšící zájem o vzdělávání neprojevili, a to z důvodu věku a vlastní nechuti („jsem líný typ“).

V odpovědích nedoslýchavých a ohluchlých informantů se projevily závažnější potíže. Tři oslovení jsou aktuálně bez práce a usilovně ji shání. Čtyři osoby v současné době zaměstnání mají a lze hodnotit, že aktuálně odpovídá jejich zaměření. Jedna informantka (s praktickou hluchotou) k tomuto uvádí: „*Po několika letech práce založené zvláště na manuální zručnosti jsem získala práci, která by odpovídala mému vzdělanostnímu a osobnostnímu potenciálu a která mě nesmírně baví, ale dennodenně si připomínám svoji vadu sluchu.*“ Takové připomenutí vady představuje např. již výše zmíněné telefonování, což potvrzuje i další informantka, která k tématu doplňuje vlastní zkušenost z účtárny: „*Když jsem ohluchla, tak to do mého zaměstnání zasáhlo moc a moc. Po mateřské jsem se už nevrátila, protože jsem neměla tolik sil vše zvládat. Neustále musíte za někoho pracovat, aby zase on za vás vyřídil telefony nebo něco jiného...*“ Z dalších problémů v zaměstnání zmiňovali informanti prašné a hlučné prostředí a potíže v kolektivu zapříčiněné sluchovou vadou (v daném případě se jednalo o školní prostředí a potíže byly jak se spolupracovníky, tak i se žáky).

Poslední analyzovanou oblastí v rámci této výzkumné otázky je **přístup k informacím**. Dotázaným byla položena otázka, zda mají dostatek informací o obecném dění a o tom, co subjektivně potřebují vědět. Šest neslyšících a sedm nedoslýchavých informantů vyjádřilo, že se cítí být v rámci svých možností dostatečně informováno. Informace získávají nejvíce z internetu a televize (titulky, z pořadů byly zmíněny např. Zprávy v českém znakovém jazyce). Z tištěných médií se jedná o časopis GONG a příp. další literaturu. Jedna z informantek (nedoslýchavost) vystihuje svou situaci takto: „*Ano, mám dost informací. Umím si najít, co potřebuji. A co nevím, nebojím se zeptat.*“ Z institucí, kam se někteří obrací pro informace, byly uvedeny poradny pro osoby se sluchovým postižením, z hlediska informací o sluchadlech se jednalo o místní nestátní zdravotnické zařízení. Současně jedna osoba zmínila, že je pro ni důležité i členství v organizacích sluchově postižených, kde má možnost také získat aktuální informace.

Ti, kteří uvedli, že pocítují málo informací, doplňují, že by jejich situaci zlepšilo navýšení počtu titulkovaných pořadů vysílaných v televizi, zavádění simultánního

přepisu do „běžného“ života a též celkově větší osvěta mezi veřejností o potřebách osob se sluchovým postižením (zejména ve vztahu ke komunikaci).

### **b) Jak hodnotí osoby se sluchovým postižením vlastní postavení ve společnosti?**

Druhá zkoumaná oblast se týká subjektivních názorů osob se sluchovou vadou na to, jak vnímají své postavení ve společnosti. Tato oblast bude analyzována jak v rovině veřejné, tak v rovině soukromých vztahů.

V osobní rovině jsme se zaměřili na zjištění, zda a příp. jak zasahuje sluchová vada do soukromých vztahů. Vzhledem k tomu, že položená otázka je téměř intimní, respektovali jsme v průběhu sběru dat to, že někteří dotázaní nechtěli odpovídat podrobněji. Na základě souhrnu odpovědí lze konstatovat, že oslovené informanty sluchová vada v osobní rovině omezuje spíše méně, objevily se však dva informanti s nedoslýchavostí, kteří uvedli, že sluchová vada značně zasahuje do jejich osobních vztahů. Jedna z informantek s praktickou hluchotou k tomuto vyjádřila, že i když ji sluchová vada příliš neomezuje, *„je obecně obtížné najít partnera, který bude mít pochopení pro vadu sluchu“*. K uvedenému další osoba poznamenala vlastní zkušenost, že její ztráta byla obtížná nejen pro ni, ale i pro její blízké, kteří se s tím sami nedokázali vypořádat a tím pádem ji ani potřebně podpořit. Pro doplnění těchto informací uvádíme, že z celkového počtu dotázaných žije 11 osob v manželství, šest žije s partnerem a tři jsou v současné době bez partnera. Dotázaní neslyšící žijí též se sluchově postiženým partnerem, nedoslýchaví žijí v naprosté většině s partnerem slyšícím. Z dotázaných vychovávají čtyři osoby děti ve věku do 10 let, deset informantů má potomky starší, příp. již dospělé, a šest zbylých osob děti nemá. Mezi osobami, které potomky nemají, jsou tři starší padesáti let.

Z hlediska osobních vztahů byly dále zjišťovány např. vztahy se sousedy. V této oblasti jsme se zaměřili více na informanty neslyšící, neboť předpokládáme, že úplná hluchota by mohla být zdrojem závažnějších konfliktů. U ostatních informantů naopak předpokládáme, že jsou převážně trvale zapojeni do slyšící majority, a tudíž jejich okolí ani nemusí vědět, že hůř slyší. Tento předpoklad částečně vyvrací zkušenost jedné z nedoslýchavých informantek, kterou její soused po zjištění, že nosí sluchadlo, tzv. odepsal a přestal se s ní úplně bavit. Z oslovených neslyšících informantů nemá naopak nikdo se svými sousedy problémy. Jeden neslyšící zdůrazňoval, že v rámci sousedských a kamarádkých vztahů je nejlepší venkov, kde jsou zpravidla bližší a hlubší vzájemné

vazby. Osm neslyšících dále vyjádřilo, že mají kamarády i mezi slyšícími (v místě bydliště, v práci apod.). Pouze jedna osoba zmínila, že slyšící příliš nevyhledává, a pokud s nimi musí něco vyřídit, učiní tak a dál osobnější komunikaci nenavazuje.

Opět vzhledem k tomu, že oslovení uživatelé mluveného jazyka jsou převážně trvale zapojeni do slyšící majority, nebyla jim položena otázka přímo zjišťující, co jim vadí na slyšících (ne na blízkých osobách, ale na slyšících z řad veřejnosti). Údaje k vyhodnocení však prozívají odpověďmi na jiné otázky (viz dále). Neslyšícím byla tato otázka položena přímo a byla doplněna další, která zjišťovala, jaké mají neslyšící osobní zkušenosti s chováním slyšících vůči nim. Na základě získaných dat lze konstatovat, že třem osloveným nevadí na slyšících nic, neboť se neseťkali s velkým vzájemným problémem („...jelikož bydlíme na malé vesnici, jsou na nás zvyklí.“). Toto potvrzuje další informant, který shrnuje, že „kdo zná neslyšící, chová se rozumně. Jinak se chovají blbě a posmívají se.“ Ostatní jednoznačně uváděli jako problém komunikaci, a to v následujících pojetích:

- neochota ze strany slyšících se dorozumět (např. netrpělivost prodavačů v obchodě);
- nepřizpůsobení komunikace („Vadí mi, když jsem mezi slyšícími kamarády a oni si povídají jen mezi sebou a mě do hovoru nezapředou.“; „Vadí mi, že mě jako neslyšícího moc neberou. Ale když přijdu s tlumočnickem, je to lepší...“);
- vyhýbání se komunikaci („V práci mi ostatní nic neřeknou. To já musím dávat otázky a oni mi potom odpovědí.“; „50 % jsou ochotní se mnou komunikovat a 50 % utíkají a nechtějí se mnou komunikovat.“).

Jedna informantka dále vyjádřila, že jí vadí, když znakuje s přáteli a slyšící se na ně dívají „jako že jsme debilové“. Též se jí nelíbí, že slyšící lidé ty neslyšící většinou podceňují a myslí si, že nic neví. Další uvedl, že ze strany veřejnosti občas pocítuje strach a averzi vůči neslyšícím. Poslední z neslyšících, který se blíže vyjádřil na toto téma, dodal, že mu vadí pýcha některých slyšících, kteří rozhodují za neslyšící a „pomáhají“ jim, aniž by se předem zeptali, zda vůbec mají zájem.

Pestré zkušenosti s přístupem laické i odborné veřejnosti mají také oslovení uživatelé mluveného jazyka. Většina z nich uvedla, že reakce ostatních po zjištění jejich vady jsou velmi individuální. Výslovný nezájem a neochota přizpůsobit se v komunikaci byla zmíněna pouze v jedné odpovědi, další dva dotázaní mají dosud naopak spíše zkušenosti více empatické. Ostatní uváděli, že mají jak pozitivní, tak

negativní zkušenosti, přičemž záleží na konkrétním člověku a situaci. Situaci popsala informantka s praktickou hluchotou např. takto: „*To je strašně individuální. Někdo má velké problémy s akceptací vady a s ní spojených komunikačních požadavků, jinému stačí navedení a takzvaně se chytne. Pár jedinců je dokonce natolik informovaných a empatických, že se snaží při komunikaci až přehnaně vyjít vstříc.*“ Další informantka (s nedoslýchavostí) rozdílnost přístupu v různých prostředích a s ohledem též na fyzické bariéry vyjádřila následovně: „*Lékaře mám již obeznámené, všude jinde vždy hned informuji. Úředníci se většinou snaží být trpěliví. V obchodě se raději usmívám a mizím, chodím především do samoobslužných obchodů. Nejhorší jsou pošty a vše, co je za sklem – vnímám zvuk okolí a mohu pouze odezírat, což, je-li úředník z boku, nelze.*“ Zajímavý podnět k tomuto tématu uvedla jedna z informantek, která zmínila, že pokud upozorní na svou vadu, každý se většinou zároveň velmi diví a vyptává.

Současně lze z odpovědí informantů shrnout, že podle jejich názoru se oproti dřívějšímu přístupu veřejnosti v mnohých ohledech zlepšil, resp. zlepšuje. Tento fakt ale potvrzuje pouze mírná většina dotázaných, tj. 11 osob. Míru zlepšení hodnotil každý subjektivně dle svých zkušeností, takže se objevily názory, že „*je to o malinko lepší*“, až po hodnocení, že zlepšení je „*moc velké*“. Někteří informanti namísto hodnocení kvantity uváděli spíše konkrétní situace, ve kterých zlepšení pociťují. Nejčastěji zmiňovanou situací byl zejména kontakt s úředníky, příp. dále přístup některých lékařů. Jedna neslyšící žena s pochvalou zmínila též aktuální zavádění simultánního přepisu a online tlumočení na pobočkách ERA. Jak vyplývá z výše uvedeného, v oblasti **přístupu** bylo informanty nejvíce hodnoceno to, jak s nimi okolí dokáže komunikovat. Pro mnohé neslyšící je dnes běžné a dostupné využívat tlumočnické služby. Zároveň též dva neslyšící zmiňovali, že se již skoro běžně setkávají s ochotou úředníků používat při komunikaci tužku a papír. Jeden z nich dále uvedl, že se zcela náhodně setkal i s člověkem, který uměl alespoň trochu znakovat, což jej velmi potěšilo. Z hlediska přístupu veřejnosti k nedoslýchavým a ohluchlým je nutné konstatovat, že se ve třech odpovědích objevila zkušenost, že veřejnost se sice snaží vůči nim chovat empaticky, avšak projevuje se absence povědomí o základních principech pro efektivní komunikaci (viz též výše): „*Úředníci se změnili a jsou vstřícní a trpěliví, ale často nevědí, jak na mne mluvit takže např. přespříliš křičí. Občas je to komické.*“ Informantka s praktickou hluchotou k tématu komunikace dále poznamenala, že přístup není jen o způsobu



komunikace, ale také o čase, který je na jednání v dnešní uspěchané době vyhrazený. Zejména v lékařském prostředí bývá právě čas tímto klíčovým faktorem.

Zlepšení přístupu podle několika informantů souvisí s postupně rostoucí informovaností, kterou u veřejnosti sami zaznamenávají např. díky osvětové činnosti některých organizací, či prezentaci této problematiky v médiích. Díky tomu se postupně mění také **postoje** některých slyšících vůči nim. Např. neslyšící informantka k tomuto uvedla, že ke zlepšení určitě došlo, protože si pamatuje, že dříve se na ně slyšící dívali spíše jako na opice, zatímco dnes se už setkává s větší obeznameností o zdravotním postižení. Žena s praktickou hluchotou k určitému zlepšení postojů uvádí: „... *podle mých zkušeností je zlepšení moc velké. Když jsem ohluchla, tak neslyšící byl označován za hloupého a nevzdělaného a třeba i učitelka v normální škole se divila, proč se neslyšící nenaučí mluvit. ... Dříve jsem si opovržení užila opravdu dost. Platilo to, že hluchý je nechápavý a hloupý. To dříve znamenalo odejít ať z krámu, nebo z úřadu.*“ Změna v postojích k lidem se sluchovou vadou proznívá také odpovědí další nedoslýchavé ženy, která přímo uvedla: „*Dříve jsem se s omezováním setkávala velmi často. Zvláště za komunistů jsem sluchovou vadu nikdy nesměla přiznat...*“ K dnešnímu stavu však současně dodává, že zlepšení neexistuje ve všech oblastech a týká se jen lidí, kteří chtějí pomáhat, „*ostatní se nezměnili a u nich bohužel platí, že vada rovná se exot, méněcenný*“.

Podobný názor zmínili i další dva informanti, kteří nevnímají žádné zlepšení v přístupu veřejnosti k lidem se sluchovou vadou. Jeden z nich vyjádřil názor, že podle něj, je to spíš čím dál tím horší a ve společnosti panuje vzájemná obava mezi oběma skupinami. Druhý (neslyšící) uvedl, že má pocit, že to dříve bývalo lepší, „*protože dnešní společnost se k neslyšícím trošku obrací zády*“. Na závěr této oblasti, která usilovala o sumarizaci názorů dotázaných na vývoj a současný stav přístupu společnosti k lidem se sluchovou vadou, citujeme výpověď informantky s praktickou hluchotou: „*Vybojovalo se toho pro neslyšící dost. Titulky, pomůcky apod. informovanost je díky televizi a celkové osvětě lepší... Snad jen bych si přála, aby výzkum v oblasti sluchových nervů pokračoval a dosáhlo se nějakého opravdového návratu sluchu... to není stížnost, je to jen přání. A zlepšovat je stále co, nesmí se to brát, že to stačí.*“

I přes výše doložené konkrétní příklady toho, že osoby se sluchovým postižením začínají být majoritou vnímány lépe, byla informantům dále položena přímá otázka, zda osobně pocítili diskriminaci z důvodu sluchové vady. Zkušenost

s diskriminací výslovně potvrdili tři dotázaní. Neslyšící muž zažil nerovné podmínky při hledání zaměstnání (*„I když jsem měl na práci kvalifikaci, tak jsem byl odmítnutý, protože jsem neslyšící. Nikdo se ani nesnažil se mnou komunikovat. Byl jsem hned odepsaný.“*). Jedna z neslyšících žen uvedla, že ona *„bere tak trochu jako diskriminaci“* situace, kdy se skupina lidí baví otevřeně a ji do rozhovoru nezatáhnou, protože zapomenou na to, že neslyší. Posledním, kdo uvedl, že diskriminaci zažil, byl nedoslýchavý muž, kterého autoškola odmítla zapsat do kurzu. Na situaci je kuriózní, že muž sám autoškolu oslovil nejprve telefonicky a domluvil si osobní schůzku. Na schůzce však byl ve výsledku odmítnut pro nedoslýchavost.

Co se týče zkušeností s diskriminací, dalších šest dotázaných neslyšících nedokázalo odpovědět, zda se v jejich případě jednalo o diskriminaci či ne. Vzhledem k tomu, že dané situace sami nedokázali více přiblížit (*„Ano, určitě, ale už si nemůžu vzpomenout, co se stalo.“*), příp. se k nim nechtěli více vyjadřovat (*„toho by bylo“*), nepovažujeme tyto odpovědi za jednoznačně prokazatelné ve smyslu diskriminace. Zbylí dva neslyšící informanti nemají v této rovině žádnou negativní zkušenost (oba pracují ve slyšícím kolektivu a v předchozích otázkách uvedli převážně dobré vztahy se slyšícími lidmi).

Mezi nedoslýchavými a ohluchlými informanty se v polovině odpovědi vyskytlo, že diskriminaci z důvodu sluchové vady nezažili. Další dvě ženy poukázaly na zkušenosti s problémy ve slyšícím kolektivu. V obou případech se jednalo o školní prostředí. Jedna informantka zažila negativní chování od svých spolužáků, které lze asi spíše označit za šikanu, druhá v současné roli pedagožky zejména od svých kolegů, ale i žáků: *„Žáci dnes nejsou tak pracovití a hledají chyby na učitelích, v mém případě to mají snadněji...“*. Poslední dvě ženy své zkušenosti popsaly následovně: *„Nenazvala bych to přímou diskriminací, spíše se stále setkávám se ztížením podmínek pro úspěšné začlenění do společnosti, včetně pracovního uplatnění. Zvláště v oblasti zaměstnanosti panují stále neoprávněné předsudky a obavy stran zaměstnavatele.“* (informantka s praktickou hluchotou od dětství)

*„To se tak nedá říct. Bylo to spíše opovržení a bolelo to, pak ale časem si to člověk rozmyslí, než by to bral jako diskriminaci. Celý život po ohluchnutí si to člověk uvědomuje. Dříve by se nikdo a nikdy – opakuji nikdo nikdy – neslyšícího nezastal. Snad to bylo úplnou neznalostí, o co jde. Slepého litovali, hluchému se posmívali.“*

(informantka s praktickou hluchotou vzniklou v dospělosti)

Jak tedy uvedly citované informantky, samy se přímo s diskriminací nesetkaly, avšak přiznávají, že sluchová vada stále přináší určitá omezení do života, což dále může vést k nerovným příležitostem ve společnosti. Tento názor jsme dále zjišťovali u všech dotázaných. Analýzou jejich odpovědí lze shrnout, že podle sedmi osob mají v dnešní době lidé se sluchovou vadou stejné či skoro podobné možnosti jako slyšící (z tohoto počtu je pět osob neslyšících). Stejný počet osob, tj. sedm, je však zcela opačného názoru (z tohoto počtu jsou neslyšící pouze tři) a domnívá se, že sluchově postižení obecně rovné možnosti jako ostatní nemají. Při vyhodnocování dat těchto informantů jsme provedli analýzu dalších souvisejících faktorů, které by daný názor mohly ovlivnit, avšak nepotvrdila se hlubší závislost nějakého konkrétního faktoru (např. vlivu zaměstnání apod.). Informantka, která ztratila sluch v průběhu života, k této otázce uvedla, že sluchově postižený nemůže mít rovné možnosti jako ostatní, neboť sama ze své zkušenosti může potvrdit, že je to „nebe a dudy“ – chybějící smysl nelze jednoduše nahradit.

Zbylí informanti se pokusili otázku rovných možností zodpovědět ve větších souvislostech a s ohledem na velkou individualitu. Jejich odpovědi pro ilustraci uvádíme v plném znění:

*„Rozhodně je těžší si najít práci pro nás jako neslyšící, ale ostatní věci běžného života jsou pro nás stejné jako pro slyšící lidi.“* (neslyšící informantka)

*„Určitě je to rozdíl. Neslyšící mají bariéru hlavně v komunikaci. Ale záleží to na každém samostatně.“* (neslyšící informant)

*„Pokud se člověk snaží, může mít podobné možnosti jako ostatní. Je to rozhodně lepší než dříve. Hodně záleží na povaze člověka, ne pouze na tom, jestli člověk vadu má nebo ne.“* (informantka s nedoslýchavostí vzniklou v dětství)

*„Určitá omezení s sebou sluchové postižení přináší, nicméně se domnívám, že na rovných možnostech ve společnosti to nic nemění. Záleží to samozřejmě na přístupu a podpoře lidí v okolí sluchově postiženého člověka, zejména rodiny. ... Já sám se snažím s daným sluchovým postižením žít tak, aby mne samotného co nejméně zatěžovalo a diskriminovalo.“* (informant s nedoslýchavostí vzniklou v dětství)

*„V přístupu k vzdělání a v nabídce a možnostech volnočasových aktivit si troufám říct, že i osoby se sluchovým postižením mají rovné možnosti. V přístupu k zaměstnání nikoliv.“* (informantka s praktickou hluchotou vzniklou v dětství)

Jak je patrné z uvedených odpovědí, situaci nelze shrnout globálně a jednoznačně. Jako nejvíce problematická se mezi informanty jeví oblast pracovního uplatnění. Současně je velmi důležitá osobnost každého jednotlivce, nikoliv jen tendence ze strany společnosti.

Na závěr byla osloveným informantům položena otázka, zda se cítí spokojeně a bezpečně, resp. zda se jim dobře žije v České republice. Neslyšící informanti na tuto otázku odpovídali v naprosté většině ve smyslu, že jsou zde zvyklí žít, a proto by neměnili. V tomto ohledu hraje významnou roli fakt, že všichni mají sluchovou vadu od dětství, a proto jsou na daný způsob života dostatečně navyklí. Jedna informantka zmínila, že ji zde mrzí obecně negativní přístup k životu, což ovšem nebylo vztahováno na vadu sluchu. Naopak k hluchotě se v této souvislosti vázaly další komentáře poloviny respondentů, ve kterých vyjadřovali zkušenosti s negativními reakcemi veřejnosti (např. „*Někdo nás bere normálně, někdo se posmívá.*“). Z hlediska situací, kdy byli vystaveni posměchu, pak neslyšící informanti uváděli, že s tímto mají velké zkušenosti („*je toho hodně*“). Jako příklad byly zmíněny zejména anonymní situace v dopravních prostředcích, na ulici či v obchodech.

Obdobně i v odpovědích nedoslýchavých a ohluchlých informantů se objevilo, že jsou na stávající podmínky zvyklí a většina z nich se zde cítí víceméně spokojeně. Jeden muž naopak zmínil, že „*vada příliš klidu nepřidá*“, takže příliš spokojený není. Svou situaci blíže popsala i žena, která uvedla, že po ohluchnutí samozřejmě nikdy spokojená nebyla. Klid, resp. smíření, získala až po sňatku se slyšícím partnerem („*Jen osoba, která slyší a je vedle vás, zaručí trochu klidu.*“), avšak plné bezpečí není schopná prožívat. V rámci této otázky nedoslýchaví či ohluchlí nezmiňovali, že by se významně setkávali s posměchem z důvodu sluchové vady vůči jejich osobě. Jak však už bylo uvedeno výše, u jedné informantky sluchová vada ovlivnila vztah se sousedem. Další dvě ženy přiznaly, že v začátku měly velký problém s nošením sluchadla, protože se za něj na veřejnosti styděly. Tento fakt též poukazuje na přetrvávající předsudky, resp. strach z přijetí ze strany veřejnosti.

#### 5.2.4. Shrnutí výzkumného šetření – informanti se sluchovým postižením

Výzkumné šetření orientované na informanty se sluchovým postižením vedlo k naplnění druhého dílčího cíle, který zjišťoval subjektivní názory těchto osob na život a postavení v současné společnosti. Výzkumná sekce byla orientována kvalitativním

směrem, za hlavní výzkumnou metodu byl zvolen strukturovaný rozhovor. Pro výběr informantů byla předem dána kritéria, výběr tedy probíhal záměrně. Celkem se do výzkumného šetření zapojilo 20 osob, přičemž z nich bylo 10 neslyšících uživatelů znakového jazyka a 10 nedoslýchavých či ohluchlých uživatelů mluveného jazyka.

Smyslem provedeného šetření nebylo podpořit či vyvrátit nějaké hypotézy. Záměrem bylo sumarizovat názory informantů a konkrétně popsat, v čem oni sami vnímají příležitosti či bariéry v současné společnosti a dále jak hodnotí vlastní postavení zde – tedy, jaké sociální dopady má sluchová vada na dospělého člověka. Tyto sociální dopady byly v našem šetření řešeny zejména ve vztahu společnosti k osobě se sluchovým postižením a naopak. Předmětem tohoto výzkumu tedy nebyla hlubší analýza partnerských a rodinných vztahů dotázaných informantů, i když je zřejmé, že danou oblast též významně ovlivňují.

Na základě shrnutí první zkoumané oblasti (tj. příležitosti a bariéry) lze konstatovat, že i když dnešní společnost umožňuje člověku se sluchovou vadou téměř plně zapojení, zároveň mu ale stále jeho sluchovou vadu připomíná. O zapojení člověka je možné hovořit zpravidla pouze za předpokladu splnění několika podmínek. Mezi tyto podmínky patří zejména komunikace, kompenzace vady a schopnost přizpůsobit se. Jak vyplývá z odpovědí dotázaných informantů, z hlediska komunikace se jedná jak o její formu, tak také o její prostředky. Prostředkem máme na mysli jazyk, ve kterém komunikace probíhá. Bariéra v této oblasti se projevuje u informantů neslyšících. Ti ve většině případů využívají při vyřizování svých osobních záležitostí tlumočnicka, či jiného zprostředkovatele. Uživatelé mluveného jazyka, kteří nepřekonávají bariéru jazykovou, poukazovali spíše na problémy s formou sdělování informací. V této souvislosti většina dotázaných zmínila vlastní kompenzační strategii zvládnutí situace. Jejich strategie má velmi různé podoby, a to např. celodenní používání sluchadel, vyhýbání se náročným situacím, či upozornění druhé osoby na vlastní vadu. V posledním uvedeném případě se dále jako nezbytné ukazuje individuálně poučit druhého o tom, jak vzájemně dobře komunikovat. I když z odpovědí dotázaných ve většině vyplývají pozitivní změny v celkovém přístupu na úřadech a v dalších institucích, mnozí současně uváděli, že i přes osobní snahu daní zaměstnanci zpravidla nedokážou adekvátně zareagovat a komunikaci uzpůsobit. Oproti neslyšícím nedoslýchaví a ohluchlí informanti při vyřizování svých záležitostí tlumočnicka nevyužívají. Obě skupiny dotázaných též prakticky nevyužívají další podporu a na

ostatní sociální služby se obracejí pouze příležitostně. Na tomto místě je pak důležité doplnit, že nabídka služeb a jejich dostupnost přitom informantům spíše vyhovuje. Lze proto hodnotit, že podpora ve stávajícím rozsahu odpovídá potřebám dotázaných. Co se týče úrovně lékařské péče ve vztahu ke sluchové vadě, výzkum ukázal, že ji většina nedoslýchavých hodnotí jako dobrou, u ostatních je hodnocení vázáno na spokojenost s jejím výsledkem (tj. zejména spokojenost se sluchadlem).

Za nejvíce problematickou oblast lze na základě odpovědí dotázaných označit pracovní uplatnění. Potíže byly zmíněny zejména ze strany skupiny nedoslýchavých a ohluchlých informantů, kteří nejvíce poukazovali na bariéry při výkonu jejich zaměstnání a v kolektivu slyšících lidí. Oproti tomu neslyšící informanti o bariérách na pracovišti nehovořili, poukazovali spíše na potíže s hledáním práce ve svém oboru.

Druhou oblastí, na kterou se zaměřovalo provedené výzkumné šetření, je hodnocení vlastního postavení člověka se sluchovou vadou v naší společnosti, tj. zachycení postojů okolí vůči dotázaným. Ti mají jak pozitivní, tak negativní zkušenosti. Souhrnně lze konstatovat, že naprostá většina informantů poukazuje v dané oblasti spíše na posun k lepšímu. Někteří z dotázaných měli možnost srovnat tento vývoj s trendy v době komunismu, všichni pak od období devadesátých let. Převážně pozitivní změny se ukazují v prostředí úřadů, kde se informanti setkávají s větší ochotou při vyřizování svých osobních záležitostí.

Změny se dostávají také do osobní roviny. Zde dotázaní uváděli např. dobré vztahy se sousedy a někteří také s kolegy v práci. I když existuje převážná většina těch informantů, kteří se necítí být v dnešní společnosti diskriminováni, z jejich zkušeností však mnohdy vyplývá, že ale zároveň necítí ani rovné příležitosti jako ostatní (viz např. zaměstnávání). I v dnešní společnosti se pak někteří setkali či setkávají se situacemi, kdy byli vystaveni posměchu (např. při znakování na veřejnosti aj.). V tomto ohledu opět doplňujeme zkušenost nedoslýchavé informantky, která uvedla, že je pro ni taktéž nepříjemný přístup bagatelizující její vadu. I když se v této situaci pravděpodobně nejednalo o záměrný výsměch, ilustruje to, jak nízká je informovanost a pochopení dopadů sluchové vady mezi zainteresovanými odborníky.

Jak bylo uvedeno v úvodu této kapitoly, hodnocení stávajících podmínek a osobních zkušeností jednoznačně ovlivňuje také vlastní akceptace vady. Tuto problematiku zde nebudeme hlouběji analyzovat (byť implicitně prozívá mnohými výpověďmi informantů a hodnocení ovlivňuje), neboť nebyla stanoveným cílem

provedeného výzkumného šetření. V daném ohledu je však zajímavé poukázat na fakt, že pouze u dvou informantů se objevil názor, že otázka rovných možností či přístupu okolí závisí zejména na člověku samotném. Ostatní dotázaní v této souvislosti hodnotili spíše přístupnost fyzického prostředí, nebo reakce okolí.

Vzhledem k tomu, že výzkumné šetření přineslo z našeho pohledu zajímavá dílčí zjištění, budou jednotlivé výsledky dále komentovány a rozvinuty v následující Diskusi výsledků. Závěrem druhé části výzkumného šetření se zde pokusíme o jeho shrnutí, byť je pro pestrost názorů a vzhledem k cílové skupině informantů velmi obtížné. Mnoho dílčích výsledků bylo shrnuto výše, ve vztahu k hlavnímu výzkumnému cíli na tomto místě proto vyjadřujeme následující teorii:

**Osoby se sluchovým postižením samy zaznamenávají pozitivní posun v přístupu i postojích k nim. Plné zapojení do společnosti ale není pro člověka se sluchovou vadou automatickým právem, více se stále očekává přizpůsobení ze strany jednotlivce. Nejproblematictější oblastí je pracovní uplatnění těchto osob.**

### 5.3. Shrnutí výzkumného šetření

Výzkumné šetření představuje základní výzkum zaměřený na oblast dopadu sluchové vady na postavení člověka ve společnosti. K provedení šetření je důležité uvést, stejně jako bylo zmíněno v samém úvodu kapitoly, že k danému tématu prakticky neexistují validní zdroje zaměřené na osoby v dospělém věku a zároveň reflektující aktuální změny. Naopak ale znalost současných podmínek a možností zapojení osob se sluchovým postižením do společnosti je pro obor speciální pedagogiky důležitá, neboť se týká také determinant, které ovlivňují socializaci jedince.

Hlavním cílem výzkumu bylo popsat vliv sluchové vady na postavení osob se sluchovým postižením v naší společnosti. Pro zvýšení objektivity výsledků byla k naplnění stanoveného cíle použita dvě dílčí výzkumná šetření. První z nich zjišťovalo názory u lidí, kteří pracují s osobami se sluchovou vadou. Do šetření se zapojilo 43 respondentů, kteří působí v oblasti speciálního školství a sociálních služeb. Druhé šetření oslovilo přímo osoby se sluchovým postižením, kterých se do výzkumu zapojilo celkem 20. Získaná data byla zpracována a vyhodnocena kvalitativní analýzou. Vzhledem k popisnému charakteru hlavního cíle je logické, že jej nelze jednoznačně shrnout. Níže se proto zaměříme na klíčové závěry výzkumu, které zejména rozšiřují současné domněnky a poznatky.

I když se v odpovědích obou dotázaných skupin hojně vyskytují názory o probíhajících změnách k lepšímu, nelze současný stav považovat za uspokojivý ve všech ohledech. Výzkumné šetření ukazuje, že velmi palčivým problémem je např. pracovní uplatnění osob se sluchovým postižením. Zaměstnávání sice úzce souvisí s dosaženým vzděláním a profesní přípravou, v našich výsledcích se však toto neprokázalo jako rozhodující činitel. Více problematické se ukazují negativní postoje zaměstnavatelů a přetrvávající předsudky. Toto se dále odráží v obtížích při hledání zaměstnání zejména ze strany informantů prelingválně neslyšících. U nedoslýchavých či ohluchlých informantů se jako závažnější ukázaly konkrétní podmínky při následném výkonu zaměstnání.

Především dotazníkové šetření zaměřené na odborníky poukázalo na vztah některých proměnných, které ovlivňují zapojení člověka do společnosti. Z odpovědí např. vyplynulo, že komunikace (ve smyslu způsobu přenosu sdělení) je sice důležitým činitelem v interpersonálním kontaktu, avšak není tím nejvíce rozhodujícím. Velmi významným faktorem je totiž následné pochopení sdělené informace a to, jak se sdělením dokáže člověk pracovat. Toto jednoznačně souvisí s jeho zkušenostmi a informovaností, ale také s jeho mentalitou, která může být zejména u osob prelingválně neslyšících odlišná. Z názoru respondentů dále vyplynulo, že veřejnost má nejen ve vztahu k uvedené oblasti, ale celkově o problematice sluchového postižení velmi omezené informace. Dopady sluchové vady a z nich plynoucí obtíže jsou pro veřejnost skryté stejně jako často vada sama. V důsledku toho stále dochází k nedorozuměním, ale hlavně k nepochopení osob se sluchovým postižením. Tento jev je také podle respondentů častější než záměrný posměch a jejich ponižování. Naopak jej ale nelze považovat ani za důkaz, že opovržení vůči sluchově postižením ve společnosti neexistuje. I když též z výsledků obou šetření vyplývá, že cílová skupina osob se sluchovým postižením není ve většině vnímána za diskriminovanou naší společností, nelze konkrétní zážitky informantů přehlížet. Zmíněné zkušenosti s diskriminací poukazují na existující prostor pro nerovné zacházení. Navíc podle platné legislativy může nepochopení a neinformovanost velmi úzce souviset s nepřímou diskriminací<sup>63</sup>.

---

<sup>63</sup> „Nepřímou diskriminací z důvodu zdravotního postižení se rozumí také odmítnutí nebo opomenutí přijmout přiměřená opatření, aby měla osoba se zdravotním postižením přístup k určitému zaměstnání, k výkonu pracovní činnosti nebo funkčnímu nebo jinému postupu v zaměstnání, aby mohla využít pracovního poradenství, nebo se zúčastnit jiného odborného vzdělávání, nebo aby mohla využít služeb určených veřejnosti, ledaže by takové opatření představovalo nepřiměřené zatížení.“ (Antidiskriminační zákon, § 3 odst. 2)



Nelze též podceňovat další individuálně negativní zkušenosti informantů. I přesto, že mohou spíše vyjadřovat jejich osobní sklon k pesimismu, je třeba klást si otázku, zda se danému člověku dostalo potřebné podpory (byť z dalších výsledků vyplývá, že dotázaní využívají sociální a jiné služby spíše minimálně) a jeho negace neznamena obtížné vyrovnávání se s vadou. Přesto, že se toto výzkumné šetření nezaměřovalo hlouběji na téma akceptace vlastní vady, lze na základě analýzy uvedené ve čtvrté kapitole v této souvislosti potvrdit, že v našem prostředí absentují dostupné rehabilitační programy, které by se této problematice věnovaly.

Výsledky výzkumného šetření poukázaly na jedné straně na přetrvávající problémy a limity zejména v oblasti, která je klíčová pro dospělé, a to v pracovním uplatnění. Zároveň však výsledky ve velké míře hovoří o současných možnostech zapojení a prožití smysluplného života. Jak vyjadřují i sami informanti se sluchovým postižením, v ostatních oblastech (mimo zaměstnávání) postupně vnímají srovnatelné podmínky a příležitosti jako slyšící.

Vzhledem k tomu, že obě dílčí výzkumná šetření přinesla z našeho pohledu důležitá a zajímavá zjištění, budou vybrané výsledky dále komentovány a rozvinuty v následující diskusi a komparaci výsledků. Následně se též pokusíme učinit návrh doporučení, jak dané výsledky využít v praxi.

## 6. Diskuse a komparace výsledků práce

Následující diskuse a komparace dat vychází se shrnutí výsledků práce, které byly získány hodnocením vybraných oblastí běžného života osob se sluchovým postižením (kap. 4) a provedeným výzkumným šetřením, jehož interpretaci a závěry předkládá předchozí kapitola. Teoretická analýza aktuální situace přinesla hodnocení vybraných oblastí (vzdělávání, pracovní uplatnění, podpora, účast na společenském životě) v kontextu platné legislativy, realizovaných opatření a dalších aktivit. Výzkumné šetření zaměřené na informanty se sluchovou vadou tyto výsledky konkretizovalo a v mnohých ohledech ilustrovalo subjektivními názory dotázaných osob. Částečné hodnocení uvedených oblastí přineslo i dotazníkové šetření, jehož účastníky byli odborníci pracující s cílovou skupinou osob se sluchovým postižením. Toto šetření dále obohatilo získaná data o sumarizaci proměnných, které mohou bránit v plném zapojení osob se sluchovým postižením do společnosti.

Ve všech částech naše výsledky dochází k velmi podobným závěrům, které bychom v systémové rovině mohli shrnout následovně: V České republice se zlepšují podmínky pro plnohodnotný život osob se sluchovým postižením. Velmi problematickou oblastí však je pracovní uplatnění těchto osob. Tato oblast může do jisté míry souviset s absencí kvalitních rehabilitačních programů a programů celoživotního vzdělávání. Největší část podpory těchto osob se uskutečňuje v rámci činnosti neziskových organizací, a proto navržená doporučení budou směřována zejména k rozvoji jejich činnosti.

Na základě prezentace výsledků provedených výzkumných šetření se může zdát, že v mnoha ohledech přineslo potvrzení obecně předpokládaných domněnek. Pro autorku však dosažené výsledky představují důležitý výchozí bod pro další práci v této oblasti a zejména pro formulaci doporučení k řešení aktuálního stavu (kap. 7). Dílčí výsledky výzkumu budou nejdříve podrobeny diskusi. Vzhledem k tomu, že komentáře jsou značně rozsáhlé, budou dále členěny do tematických kapitol dle svého zaměření. Ač takto rozsáhlé pojetí diskuse výsledků nebývá tradiční, považujeme jej s ohledem na téma disertační práce a množství podnětů za adekvátní. V dalších podkapitolách proto budou vybraná výzkumná data komentována a následně budou komparována s jinými realizovanými výzkumy.

## 6.1. Základní diskuse výsledků

Pro následující diskusi výsledků výzkumného šetření byla vybrána ta data, která autorka subjektivně považuje za důležitá. V první řadě je třeba upozornit na několik metodických faktů, které ovlivnily výsledky druhého výzkumného šetření zaměřeného na informanty s vadou sluchu. Již sám záměrný výběr informantů je klíčový. Protože se v případě předkládané práce jednalo o základní výzkum, usilovali jsme o stanovení takových kritérií, která zajistí výběr tzv. „neproblémových“ informantů. Vzhledem k tomu, že se výzkumné šetření snažilo poukázat na sociální dopady sluchové vady, bylo zapotřebí u oslovených eliminovat další faktory, které by situaci mohly také významně ovlivňovat (např. přidružené závažné postižení, sociální vyloučení, negramotnost, hluboká finanční tíseň atd.). S ohledem na vybraný výzkumný soubor pak lze považovat získaná data za základní ukazatel, jaký je primární vliv sluchové vady na člověka a jeho fungování v současné společnosti.

Interpretace výsledků a vyhodnocení tohoto dílčího výzkumného šetření jsou dále ovlivněny nutností zachování anonymity dotázaných osob. Z důvodu potřeby záměrného výběru byli osloveni lidé s vazbou na Hradecké centrum pro osoby se sluchovým postižením o.p.s. či SNN v ČR Hradecký spolek neslyšících. Protože je však komunita osob se sluchovým postižením velmi provázaná, nebylo možné získaná data dále interpretovat kazuisticky, tzn., po životních příbězích jednotlivých zúčastněných informantů. Tento postup byl původně plánován obdobně jako doplnění získaných dat např. údaji ze záznamů o průběhu poskytování sociální služby a z dalších zdrojů, abychom dosáhli potřebné triangulace dat. Z důvodu nesouhlasu většiny informantů ale došlo ke změně postupu při interpretaci dat. Z našeho pohledu tato změna ve výsledném zhodnocení ovlivnila zejména formální stránku výzkumu, nikoliv obsahovou. Dále se tedy zaměříme na konkrétní zjištěná data.

Při vyhodnocování získaných údajů byla v různých ohledech skloňována **komunikace**, kterou sluchová vada velmi významně ovlivňuje. Níže se však zaměříme na další souvislosti, které z výzkumu vplynuly. U některých odborníků se např. v odpovědích vyskytlo, že více než samotný způsob sdělení informace je pro ně náročná **zpětná vazba** a to, jak dosáhnout klientova porozumění a hlavně pochopení situace. Na tento problém poukazovali zejména respondenti, kteří označili vlastní úroveň znakového jazyka za dobrou. Z jejich strany tedy lze předpokládat dostatečné jazykové kompetence (celkový počet těchto respondentů je sedm, dva z nich pracují přímo jako

tlumočníci). I když forma sdělení jednoznačně ovlivňuje pochopení obsahu, je možné uvedená data považovat za ukazatel přetrvávající omezené orientace a nízké míry zkušeností neslyšících uživatelů znakového jazyka. Ve srovnání s danou informací pak může vyvolat dohady to, že sami dotázaní informanti z řad prelingválně neslyšících se cítí být dostatečně informováni. Na základě této konfrontace se lze domnívat, že jejich informace jsou spíše povrchního charakteru (např. ze zpravodajství) a jen omezeně použitelné při vyřizování úředních a jiných záležitostí (nepochopení zákonů, systémů apod.). Oproti tomu nedoslýchaví a ohluchlí informanti bývají v situaci orientováni.

Dalším faktem, na který je důležité v oblasti komunikace upozornit, je postoj uživatelů znakového jazyka k většinovému **jazyku mluvenému**. Někteří odborníci ve svých odpovědích poukazovali na vyhraněné pojmání kultury Neslyšících, což se dále projevuje např. odmítáním neslyšících artikulovat, prohlubovat své znalosti češtiny apod. Když se zaměříme na odpovědi samotných neslyšících, informanti v této souvislosti uváděli, že je málo tlumočnicků a že kvalita tlumočení není vždy na odpovídající úrovni. Na limity aktuální situace v oblasti tlumočení poukázala také čtvrtá kapitola. Je ale třeba si položit otázku, zda pouze rozšiřování tlumočnických služeb je jediná potřebná a nevyhnutelná cesta. I když respektujeme, že pro prelingválně neslyšící je znakový jazyk přirozeným dorozumívacím systémem, je opravdu vhodné zcela upustit od nároku, aby neslyšící dobře ovládali český jazyk v jeho písemné podobě? Tímto nekomentujeme situaci ve školství, ale zejména v oblasti dalšího, celoživotního vzdělávání dospělých osob, kde existuje prostor pro upevňování a prohlubování jazykových dovedností. Tento prostor je ale v současnosti prázdný. Podle našeho průzkumu nabízí pouze jedna organizace kurzy češtiny pro dospělé neslyšící. Jedná se o Ulicentrum se sídlem v Praze, avšak jazykové kurzy jsou určeny jen zaměstnancům Střední školy, Základní školy a Mateřské školy pro sluchově postižené, Výmolova ulice. (Ulicentrum, 2011, online) I nadále tak lze v tomto ohledu hodnotit stávající situaci jako zcela nevyhovující. Za vhodné řešení nepovažujeme pouhé rozšiřování forem a způsobů tlumočení, protože „zprostředkovatelské“ služby mohou mít na neslyšící opačný vliv a namísto zvyšování jejich samostatnosti mohou naopak prohlubovat pasivitu v oblasti komunikace. Je sice zřejmé, že ani samotné kurzy češtiny zcela nevyřeší stávající situaci. Zvýšení komunikačních kompetencí by však alespoň u některých osob mohlo vést k větší samostatnosti a aktivitě. I prezentovaný výzkum implicitně potvrdil, že někteří prelingválně neslyšící uživatelé znakového jazyka

tlumočnicka nepotřebují a zvládají vyřizování běžných záležitostí samostatně. Na druhou stranu nelze ani opomenout, že v určitých situacích tlumočnick stále slouží také ještě jako záruka důstojného jednání s neslyšícím (viz výše „*Vadí mi, že mě jako neslyšícího moc neberou. Ale když přijdu s tlumočnickem, je to lepší...*“).

V souvislosti s tímto tématem je třeba dále poukázat na to, že se v České republice stále vyskytují neslyšící, kteří jsou zcela **negramotní**, či na velmi nízké úrovni čtenářské gramotnosti. Daná cílová skupina je však velmi obtížně uchopitelná, neboť podle našich předpokladů žijí tito lidé spíše v ústraní a za podpory blízkých. Zpravidla nenavštěvují žádné kluby a spolky, neboť často zároveň ani neovládají znakový jazyk. Mívají spíše vlastní omezený způsob komunikace se svým nejbližším okolím. Výše uvedené charakteristiky vychází z poradenské praxe autorky, validní výzkumná data však k tomuto tématu prakticky neexistují. Pro základní přehled o této problematice zde uvádíme údaje z průzkumu mezi klienty Hradeckého centra pro osoby se sluchovým postižením o.p.s. Ke dni 30. září 2014 činí celkový počet uživatelů poradenských služeb 157 osob, z nichž je 47 prelingválně neslyšících v dospělém věku. Z těchto 47 osob je dále minimálně pět osob negramotných (cca 11 %), tzn., že neumí číst a umí se pouze podepsat. Někteří dále nezvládají prstovou abecedu a jedna osoba neovládá zároveň ani znakový jazyk. Vzhledem k tomu, že jsme se prozatím na toto téma hlouběji nezaměřovali, nemáme bližší ukazatele funkční gramotnosti u ostatních neslyšících klientů. Ze zkušeností však víme, že problémy s písemnou formou češtiny má naprostá většina z nich (proto jsme výše uvedli záměrně „minimálně“). Pro představu lze z opačného úhlu pohledu konstatovat, že v daném souboru 47 osob zhruba obdobný počet, tj. pět, zvládá písemné vyjadřování v češtině na dobré úrovni.

S ohledem na výše prezentované názory (viz též kap. 4. 5) je zřejmé, že doporučení ke změně současného stavu se budou nejvíce zaměřovat na činnost nestátních neziskových organizací. Některé z nich v dnešní době zaznamenávají proměnu vlastního postavení. Jak vyplývá z odpovědí odborníků, tyto organizace začínají být uznávány různými subjekty za partnery a rozvíjí se vzájemná spolupráce. Tento trend vnímáme kladně, neboť neziskové organizace jsou osou systému podpory pro dospělé osoby se sluchovým postižením. Vzhledem k tomu je třeba klást důraz na kvalitní, profesionální služby pro všechny skupiny osob se sluchovým postižením (ne jen pro prelingválně neslyšící, viz dále). Tento požadavek ale zároveň vyžaduje

odbornou přípravu a kvalitní **vzdělávání pracovníků**. V současné době prakticky neexistuje specializovaný blok vzdělávacích kurzů, který by mohli tito pracovníci absolvovat pro naplnění povinnosti profesního vzdělávání dle zákona o sociálních službách. Při výzkumném šetření se projevilo, že někteří dotázaní využili dotazník pro sdělení svých osobních pocitů souvisejících s vykonávanou činností ve prospěch cílové skupiny (viz otázka „Co je pro Vás nejtěžší na práci s lidmi se sluchovým postižením?“). Podle našeho názoru se jedná do jisté míry i o projev psychohygieny, což poukazuje na potřebu sdílení specifických zkušeností s danou cílovou skupinou. Otázka profesního vzdělávání je dále vysoce aktuální také v souvislosti s probíhajícími diskusemi o tvorbě věcného záměru zákona o sociálních pracovnících (tzv. profesního zákona), a proto je potřeba na stávající situaci reagovat.

V předchozím textu byla též zmíněna nezbytnost zajistit kvalitní podpůrné služby pro všechny skupiny osob se sluchovým postižením, jestliže daný poskytovatel takové služby deklaruje. V odpovědích dotázaných odborníků byl v obecné rovině vyjádřen nejvíce vztah k prelingválně neslyšícím osobám, a to jak v negativním smyslu („Co je pro Vás obtížné na práci s lidmi se sluchovým postižením?“), tak v pozitivním („Co obdivujete na lidech se sluchovým postižením?“). Obdobně se i nejvíce odpovědi vyskytovalo u otázky „Co Vám vadí na neslyšících lidech?“. Lze tedy vyvodit, že dotázaní odborníci mají právě nejvíce zkušeností s prelingválně neslyšícími. V případě dotazu na skupinu nedoslýchavých či ohluchlých osob odpovídali respondenti spíše neutrálně, často se projevovala lítost. Zcela nejméně zkušeností vyjádřili respondenti s osobami ohluchlými v pozdějším věku. Pro tuto diskusi jsme znovu analyzovali odpovědi respondentů pracujících v sociálních službách, nikoliv ve školství, kde předem předpokládáme menší výskyt těchto osob. Ani dotázaní pracovníci v sociálních službách však mnoho zkušeností nemají. Tento fakt může podle našeho názoru poukazovat na neodpovídající nabídku služeb pro tuto cílovou skupinu, na nedostatečnou propagaci organizace, či na nezáměr a další překážky ze strany ohluchlých osob. Šetření zaměřené na informanty se sluchovou vadou do jisté míry potvrzuje, že dotázaní využívají podpůrné služby spíše příležitostně. I když tito informanti nevyjádřili, že by jim zároveň v nabídce místních organizací něco chybělo, lze v odpovědích zejména nedoslýchavých a ohluchlých osob vnímat náměty pro rozšíření či doplnění potřebné podpory. Jedná se např. o programy pro blízké osoby, ale i pro samotné osoby se sluchovým postižením, aby se dokázaly lépe sžít s vlastní vadou.

Obsah programů bude navržen v kap. 7, na tomto místě pouze konstatujeme, že v odpovědích některých informantů se projeví znaky tzv. nevyhraněné identity těchto osob a značné zátěže sluchové vady na osobnost. V analyzované oblasti spatřujeme potřebu dalších výzkumů, ale zvláště vytvoření kvalitních programů pro osoby se sluchovým postižením. Pro srovnání uvádíme, že se tyto tendence u skupiny informantů neslyšících (tj. uživatelů znakového jazyka) neobjevily. Dotázaní mají kontakt na komunitu neslyšících a v tomto ohledu byly jejich odpovědi vyrovnané. I když naopak respondenti v dotazníkovém šetření uvedli, že jim právě vadí „výmluvy“ některých neslyšících na vlastní kulturu, v přiměřeném pojetí je tato příslušnost velmi důležitá.

V souvislosti s kulturou a vlastní identitou v této diskusi rozvedeme ještě další téma, které se týká **vztahu jednotlivých skupin** osob se sluchovým postižením navzájem. Na rivalitu a povyšování zejména mezi neslyšícími uživateli znakového jazyka a ohluchlými, popř. nedoslýchavými uživateli mluveného jazyka, poukázalo první dílčí šetření. Zde respondenti v několika případech odpověděli, že jim vadí toto soupeření uvnitř skupiny. V druhém šetření, zaměřeném na informanty se sluchovou vadou, se tento jev nevyskytl vůbec. Pro získání dalších poznatků jsme proto analyzovali diskusní fóra na portálech Kochlear.cz a hlavně na Neslyšící.CZ. Z aktuálních příspěvků a z komentářů jednotlivých účastníků diskusí byla místy znát sice velká nevraživost, ovšem nejvíce v osobní rovině. Jedná se totiž o osoby aktivní nejen na těchto portálech, ale také v různých klubech a spolcích, takže se vzájemně osobně znají delší dobu. Naopak v případě, že na fórum napsal někdo, kdo od uživatelů potřeboval radu či pomoc, dostalo se mu vlídné odpovědi. Námi zkoumaného jevu se týkalo zejména diskusní téma s názvem „Vztahy mezi sluchově postiženými navzájem“ (Neslyšící.CZ, online, 2013). Popis vzniklé situace je velmi komplikovaný stejně tak, jako je spletitá a emotivní diskuse zúčastněných osob. Z příspěvků, které ani často neřeší hlavní téma, je patrný rozkol z důvodu komunikace – zejména ohluchlé osoby zde upozorňují, že jim nepomáhá tlumočení do znakového jazyka a vzhledem k tomu, že přepis se zavádí postupně, zdůrazňují nerovnou situaci v oblasti financování této služby. V jednotlivých komentářích se místy objevuje dále závist a kritika „všeho“. Jako řešení zmíněného sporu bylo mj. navrženo zpracování projektu na podporu diskusí v této oblasti! V současné době nejsou dostupné informace o nějakých probíhajících aktivitách.

Z předložených komentářů, které doplňují realizované výzkumné šetření, se ukazuje jednoznačná potřeba dalších výzkumů v nastíněných oblastech. Komentáře proto zároveň představují základní podněty pro další směřování vědecko-výzkumné činnosti oboru surdopedie.

## **6.2. Srovnání zjištěných výsledků**

V následujícím textu bude provedeno srovnání vybraných výsledků realizovaného výzkumného šetření se závěry jiných výzkumů, které se zaměřují na zkoumanou problematiku. Vzhledem k tomu, že téma našeho šetření se úzce vztahuje k aktuálním podmínkám v České republice, bude nejprve provedeno porovnání výsledků s dalšími tuzemskými zdroji, následně budou zjištěná data komparována se zahraničními výzkumy.

### *Komparace dílčích výsledků s ostatními českými výzkumy*

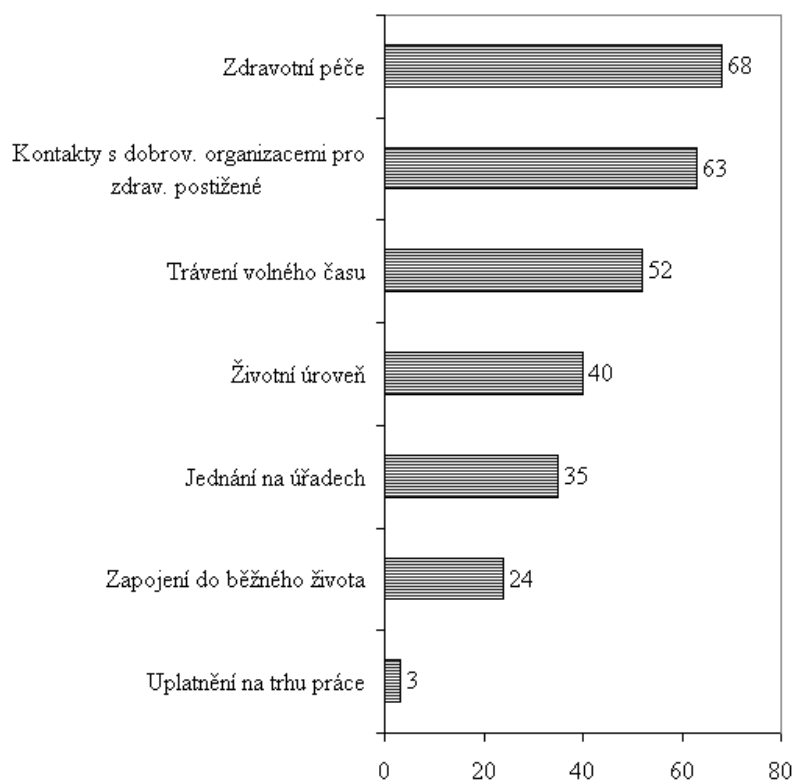
Jak bylo uvedeno již v úvodu páté kapitoly, současné speciálně pedagogické výzkumy v oboru surdopedie se v naprosté většině soustředí na problematiku dětského věku, téma kochleárních implantací a vzdělávání. V pracích, které se obecně věnují zapojení dospělých osob s postižením do společnosti nebo které se zabývají postoji k osobám se zdravotním postižením, nacházíme jen velmi málo dat k cílové skupině osob se sluchovým postižením. Z těchto důvodů jsou značně omezené možnosti srovnání našich zjištěných dat s jinými aktuálními a validními výzkumy. Pro komparaci výsledků jsme nakonec využili tři zdrojů, které získané poznatky též významně doplňují (možnost komparace též s kap. 2. 2. 2).

Prvním zdrojem je výzkum provedený mezi osobami se zdravotním postižením, který realizovalo konsorcium STEM (Uhrová 2000). Tématem šetření byly životní podmínky občanů se zdravotním postižením v České republice. Na základě výsledků je možné do určité míry sestavit obraz toho, jak samy osoby se zdravotním postižením vnímají svou životní situaci a jak hodnotí podmínky pro svůj život. Do výzkumu se zapojilo celkem 1104 osob se zdravotním postižením, 74 % z nich tvořili držitelé mimořádných výhod II. stupně, 26 % držitelé mimořádných výhod III. stupně. Struktura výzkumného souboru odpovídá celospolečenskému průměru, osoby se smyslovým postižením byly též účastníky tohoto šetření, ale nemáme dostupné informace o jejich bližším počtu. I z tohoto důvodu zde nebudeme prezentovat dílčí výsledky, ale



zaměříme se na reflexi životních podmínek osob se zdravotním postižením, která souvisí s naším výzkumným šetřením. Jak shrnuje autorka výzkumné zprávy, „ukazuje se, že lidé s průkazkou ZTP či ZTP/P považují za zcela nevyhovující možnosti uplatnění zdravotně postižených na trhu práce (71 % respondentů je označilo za velmi špatné). Takto vysokému podílu negativních hodnocení se žádná jiná z posuzovaných oblastí nepřiblížila. Kritické postoje převažují ještě v hodnocení zapojení zdravotně postižených do běžného každodenního života, jednání na úřadech (vyřizování žádostí o služby, slevy, příspěvky, dávky) a životní úroveň. Respondenti naopak oceňují úroveň zdravotní péče a dobrovolných organizací, které se věnují zdravotně postiženým občanům.“ (Uhrová 2003) Pro doplnění uvádíme ještě grafické znázornění výsledků hodnocení jednotlivých životních podmínek. Obrázek představuje procentuální výsledky součtu odpovědí „velmi dobré“ a „celkem vyhovující“.

Obrázek 1 – Hodnocení životních podmínek osob se zdravotním postižením (Uhrová 2000)



Uvedené výsledky v podstatě potvrzují námi zjištěná data. Velmi závažná je situace na poli pracovního uplatnění, ale současně existují podmínky pro odpovídající společenský život.

Dalším zdrojem, který blíže řeší možnosti fungování osob se sluchovým postižením ve společnosti, je Zpráva o výsledcích dotazníkového šetření Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením (Krhutová, Sochor, CD-ROM, 2012). Uvedené dotazníkové šetření bylo realizováno v rámci projektu Národní rady osob se zdravotním postižením s názvem „Podpora uplatňování rovných práv osob se zdravotním postižením v České republice“. Projekt byl mj. zaměřen na informování o skutečných problémech osob se zdravotním postižením a na upozornění na diskriminaci těchto osob ve společnosti. Pro zjištění zkušeností osob se zdravotním postižením v oblasti diskriminace z důvodu zdravotního postižení byl sestaven dotazník, jehož cílem bylo shromáždit co nejvíce konkrétních postojů a názorů a zkušeností samotných lidí se zdravotním postižením.

Do tohoto dotazníkového šetření se zapojilo 1068 osob, z nichž 70 % bylo v produktivním věku. Šetřením bylo zjištěno, že 62 % dotázaných respondentů (tj. 673) zažilo situaci či jednání, v nichž pocítili diskriminaci z důvodu zdravotního postižení. Respondenti se s tímto negativním jednáním setkávají nejčastěji na úřadech (15 %), v dopravě a zaměstnání (14 %), ve zdravotnictví (13 %) a ze strany veřejnosti (12%). Nejméně se s diskriminací setkávají ze strany policie (0,2%), v komunikaci (0,2%) a v rodině (3%).

Z celkového počtu respondentů tvořily osoby se sluchovým postižením 7 % (74 osob). S ohledem na podobu dotazníku a formulaci otázek se domníváme, že většinu těchto respondentů se sluchovým postižením představují uživatelé mluveného jazyka (tj. nedoslýchaví, či později ohluchlí). Přesný údaj, kolik osob z těchto respondentů diskriminaci pocítilo, bohužel ve Zprávě není vyhodnocen. Formy diskriminace, s nimiž mají oslovení zkušenost, a četnost jejich výskytu jsou pro přehlednost uvedeny v tabulce. Respondenti mohli v dotazníku označit více odpovědí, a proto součet není roven nule.

Tabulka 16 – Formy diskriminace u respondentů se sluchovým postižením

<b>Forma diskriminace</b>	<b>Respondenti se sluchovým postižením</b>
přímá diskriminace	44,3 %
nepřímá diskriminace	40,5 %
obtěžování	12,7 %
sexuální obtěžování	1,3 %

pronásledování	1,3 %
pokyn k diskriminaci	8,9 %
návod na diskriminaci	8,9 %
nerovné odměňování	20,3 %
jiné	3,8 %

Z údajů v tabulce je zřejmé, že nejvíce zkušeností mají osoby se sluchovým postižením s přímou diskriminací. Tento fakt byl potvrzen obdobně u všech dalších skupin lidí se zdravotním postižením. Přímá diskriminace se projevuje nejvíce vůči lidem s mentálním postižením (54 %) a hned poté vůči osobám se sluchovým postižením (44 %). Osoby se sluchovým postižením mají dále oproti ostatním skupinám nejčastější zkušenost s nepřímou diskriminací a s nerovným odměňováním.

Co se týče řešení diskriminačního jednání, z výsledků výzkumu vyplývá, že setkání s diskriminací by aktivně řešila zhruba polovina všech dotázaných. Lidé se sluchovým postižením (by) se při řešení neobrátili na instituci, více než 60 % dotázaných osob se sluchovým postižením (by) řešilo situaci samo. Autoři Zprávy k tomuto jevu doplňují následující komentář: „*Celkové údaje respondentů se sluchovým postižením potvrzují známý fakt, že lidé se sluchovým postižením mají v důsledku objektivních komunikačních bariér mnohdy oprávněné obavy při kontaktu s úřady, kde se používá ‚jazyk legislativy‘, odlišný od běžného hovorového jazyka a který je pro většinu ‚neúředníků‘ (i bez sluchového postižení) málo srozumitelný nebo nesrozumitelný.*“ (Krhutová a Sochor 2012, CD-ROM, s. 24). Tento komentář se týká především osob prelingválně neslyšících, které podle našeho názoru nebyly v daném dotazníkovém šetření zastoupeny v hojném počtu. I přesto, že tuto domněnku nemáme potvrzenou, nadále předpokládáme, že výsledky jsou právě tímto jevem ovlivněny. Podle našich zkušeností by prelingválně neslyšící situaci nedorozumění předcházeli zejména přítomností blízké osoby nebo tlumočnicka, a proto by v dotazníku uvedli, že se obrátili např. na neziskovou organizaci.

Součástí projektu byl také popis konkrétních příkladů diskriminace z praxe. Ve výstupech projektu se ve formě přílohy objevují také tři osobní příběhy osob, které mají sluchové postižení. Vzhledem k tomu, že ve všech třech případech se jedná o kombinované postižení, nebudeme tuto situaci dále pro účely předkládané práce analyzovat.

Z uvedených výsledků dotazníkového šetření je patrné, že zúčastnění respondenti diskriminaci z důvodu zdravotního postižení pocítili, a to zpravidla vícenásobně. Respondenti se setkávají s různými formami diskriminace, ve vztahu k této cílové skupině je však zajímavé, že z celkového počtu respondentů celého výzkumného šetření pouze 0,2 % (tj. dva respondenti) dotázaných vyjádřila diskriminační jednání v oblasti komunikace. Oproti výsledkům námi provedeného výzkumného šetření se zde projevila vyšší míra výskytu zkušeností s diskriminací. Tento jev však vysvětlujeme zejména přímým zaměřením dotazníkového šetření na tuto problematiku. Lze předpokládat, že šetření Národní rady osob se zdravotním postižením se účastnily zejména osoby, které měly zájem na nerovné příležitosti poukázat. Ve vztahu k našemu šetření považujeme též za zajímavé zmínit, že výzkum Národní rady hovoří o negativním chování vůči zdravotně postiženým zejména na úřadech. Právě toto prostředí ale námi oslovení informanti označovali za to, kde sami vnímají postupné pozitivní změny v přístupu k nim.

Posledním zdrojem, který využíváme pro komparaci a doplnění zjištěných dat je anketa zveřejněná na portálu Neslyšící CZ s názvem „*Deafs vs. hears*“ (Deafs vs. hears, online, 2006). I když se jedná o průzkum, kterého se prostřednictvím internetové platformy zúčastnilo 10 osob, považujeme jej za informačně velmi cenný. Tuto anketu na portálu otevřel člen komunity zejména z vlastního zájmu. Vzhledem k tomu, že se jednalo o anketu mezi známými, vyjadřovali se všichni přirozeně. Pro účely této práce si níže dovolíme shrnout odpovědi na následující otázky, které korespondují s některými zkoumanými oblastmi v našem výzkumu:

1. *Vadí Vám, že jste deaf a proč?*
2. *Jaký máte vztah s hears?*
3. *Chtěli byste, aby v politice byli také deafs?*
4. *Líbilo by se Vám deaf's stát?*

Z odpovědí jednoznačně vyplývá, že odpovídajícím jejich sluchová vada (nedoslýchavosti i hluchota) nevadí, jeden účastník dokonce zmínil, že spíše naopak a že se v tom i občas vyžívá. Další doplnil důležitou myšlenku, kterou potvrzuje i námi realizované výzkumné šetření: „*Pokud funguje komunita Neslyšících, tak nevidím důvod se trápit kvůli hluchotě.*“ Vztah se slyšícími popisují účastníci ankety zejména jako výborný, někteří zmínili, že mezi slyšícími mají přátele, jiní zdůraznili, že záleží na každém individuálně. Pouze jeden účastník neudrhuje se slyšícími žádné hlubší vztahy,

a když je zapotřebí, komunikuje s ostatními pomocí tužky a papíru. Téma účasti neslyšících v politice si vyžádalo rozsáhlejší vyjádření jednotlivých účastníků. Většina respondentů na tuto otázku odpověděla ve smyslu, že přítomnost člověka se sluchovým postižením v politice není nemožná, tři velmi souhlasili s touto myšlenkou. Pouze jeden z diskutujících uvedl, že je třeba zvážit, aby takový politik nebyl neslyšícím spíše na škodu. Poslední otázka, která vyvolala nejvíce reakcí, se týkala vlastního státu Neslyšících. Dva respondenti hned uvedli, že v této myšlence nenalézají smysl a že by v takovém státě ani městě sami bydlet nechtěli. Jejich důvodem k tomuto názoru je především omezená anonymita v takovém prostředí. Na toto téma další diskutující poznamenal, že anonymita je zachována ve velkých městech, na venkově či malých městech soukromí příliš neexistuje. Ostatní souhlasili s tím, že stát či město neslyšících je krásná myšlenka, ale spíše utopie. V jedné odpovědi byla dokonce rozvinuta idea, zda by Neslyšící mohli ovládnout svět. Diskuse i toto téma byly ukončeny zamyšlením, že ve světě stále výrazně převažuje nevzdělanost neslyšících, která značně ovlivňuje tyto sjednocující tendence.

Z ankety je zřejmé, že i když dotázaní neuvádí závažné problémy v důsledku sluchové vady ani v kontaktu se slyšícími, působí jim tato ztráta ztíženou situaci v současné společnosti. Jako pohádku potom vnímají představy o vlastním městě, či dokonce o vlastním státu, kde nebudou muset dennodenně překonávat bariéry.

#### *Komparace dílčích výsledků se zahraničními výzkumy*

Zahraniční vědecké články pro komparaci výsledků provedeného výzkumného šetření byly nejprve vyhledávány v rámci publikační činnosti německých kolegů na katedrách zaměřujících se na pedagogiku a rehabilitaci osob se sluchovým postižením (zejména Ludwig-Maximilians-Universität München a Universität Leipzig). Další zdroje byly vyhledány prostřednictvím databází Scopus a Web of Science. Zde jsme se zaměřili na související zdroje v anglickém a německém jazyce. Následně jsme se podrobně věnovali studiu obsahu časopisů:

- Hörgeschädigten Pädagogik (Berufsverband Deutscher Hörgeschädigtenpädagogen, Hamburg, ISSN 0342-4898);
- Sonderpädagogik (Marhold, Berlin, ISSN 0342-7366);

- Sonderpädagogische Förderung heute (Julius Beltz GmbH & Co. KG Weinheim, ISSN 1866-9344);
- Zeitschrift für Heilpädagogik (Verband Sonderpädagogik e.V., ISSN 0513-9066);
- American Annals of the Deaf (Gallaudet University Press, ISSN 0002-726X);
- Journal of Deaf Studies and Deaf Education (Oxford University Press, ISSN 1081-4159).

Analýza těchto zdrojů potvrdila obdobný stav jako analýza aktuálních českých výzkumů – také v zahraničí dnes nalézáme málo výzkumů, které jsou zacíleny na život dospělých osob se sluchovým postižením. Odborníci se více zaměřují na problematiku dětí, jejich výchovu a vzdělávání v současných podmínkách a dále na výzkum znakového jazyka. V oblasti dospělých se zájem ubírá směrem poznávání komunity neslyšících, či vlivu sluchadel a jiných pomůcek na život lidí s presbyakuzií. Pro účely předkládané práce jsme pro vyšli také z dalších zdrojů, které se našeho tématu dotýkaly (jiné odborné časopisy, průzkumy neziskových organizací a dalších subjektů).

Nejprve se zaměříme na oblast postojů laické či odborné veřejnosti vůči lidem se sluchovým postižením. V roce 1984 byla publikována studie o skutečných a vnímaných postojích neslyšících a slyšících lidí k hluchotě (Furnham a Lane 1984). I když se nejedná o ryze aktuální studii, podle našeho názoru přináší zajímavé výsledky, které mohou být platné i dnes. Práce mj. poukázala na to, že se neslyšící domnívají, že slyšící mají vůči nim negativnější postoje, než ve skutečnosti doopravdy mají. Výpovědi našich respondentů působí v tomto ohledu vyrovnaně, neadekvátní výpady vůči slyšícím nebyly zaregistrovány. Výzkum uvedených autorů dále potvrdil, že větší množství kontaktů s neslyšícími lidmi odpovídá více realistickým a méně stereotypním postojům k nim.

Tyto výsledky doplňujeme např. studií The University of Birmingham (Cooper, Rose a Mason 2003). Studie se zaměřovala na postoje odborníků kvalifikovaných v oblasti duševního zdraví (Mental Health Professionals) vůči neslyšícím. Výzkumný soubor zahrnoval psychiatry, psychology, zdravotní sestry, terapeuty a další odborníky. Výsledky studie přinesly zjištění, že znalosti o hluchotě významně nesouvisí s postoji vůči neslyšícím. Zásadní vztah však byl nalezen mezi pozitivními postoji a množstvím kontaktů, které mají odborníci s neslyšícími lidmi ve stejném nebo vyšším postavení. Na základě tohoto zjištění autoři dále předpokládají, že kontakt odborníků s neslyšícími

lidmi pracujícími ve stejném oboru by vedl ke značným změnám v jejich postojích. Zároveň však autoři doplňují, že toto je velmi obtížné, neboť v oblasti péče o duševní zdraví pracuje velmi málo kvalifikovaných neslyšících osob.

Srovnání názorů samotných osob se sluchovým postižením je vzhledem k tématu předkládané práce značně komplikované, neboť se provedené šetření úzce vztahuje k současným podmínkám života v České republice. Další vliv na komparaci má též fakt, že většina dostupných zahraničních výzkumů je orientována kvantitativním směrem. I přes tyto limity se dále pokusíme některá data doplnit výsledky zahraničních studií.

Multidisciplinární výzkumný tým (Fellinger, Holzinger, Dobner, Gerlich, Lehner, Lenz a Goldberg 2005, online) provedl šetření mezi prelingválně neslyšícími v Horním Rakousku. Tématem tohoto šetření byla kvalita života a psychické problémy u populace neslyšících. Pro výzkum byly použity tři standardizované dotazníky, které se zaměřovaly na hodnocení kvality života a výskyt a závažnost psychických poruch u neslyšící populace. Účastníky výzkumu bylo 234 prelingválně neslyšících osob. Výsledky ukázaly, že prelingválně neslyšící mají oproti slyšícím výrazně nižší kvalitu života především v oblasti fyzického zdraví a prožívání. Naopak v oblasti sociálních vztahů se neprokázal významný rozdíl. Další výsledky potvrzují mnohem vyšší výskyt emocionálních problémů a poruch u neslyšících. Souhrnně lze konstatovat, že hluchota má velký vliv na duševní zdraví neslyšících a kvalitu života, ovšem ne ve všech oblastech. Autoři studie na základě jejich výsledků zdůrazňují potřebu dostupné zdravotní péče pro neslyšící, která bude zahrnovat zejména citlivou komunikaci. S ohledem na námi získaná data dále potvrzujeme význam komunity neslyšících pro utváření a udržování přirozených sociálních kontaktů.

Podobným tématem se zabýval i další výzkum univerzity v Heidelbergu (Hintermair 2008, online). Cílem tohoto výzkumu bylo zhodnotit rozvoj psychosociální pohody (sebeúcta, spokojenost se životem) dospělých neslyšících a nedoslýchavých osob v kontextu jejich dostupných kulturních, sociálních a personálních možností. Výsledky studie např. potvrdily, že starší osoby, lidé, kteří ohluchli po třetím roce věku, osoby s progresivní vadou, lidé, kteří neznají stupeň své sluchové vady či lidé, kteří mají nedoslýchavé rodiče, mají sklon k marginalizaci. V tomto případě marginalizace znamená, že se plně neidentifikují ani s kulturou neslyšících, ani s kulturou slyšících. Daný jev se dále může týkat těch, kteří neznakují, absolvovali běžnou školu a dosáhli

nízké kvalifikace. U těchto osob se dále ukazuje menší sebevědomí a menší spokojenost se životem než u osob, jejichž příslušnost k jedné či oběma skupinám (bikulturnost) je vyhraněnější. Jednotlivé výsledky studie dokládají také výjimky ve zkoumané oblasti – i člověk s okrajovou akulturací může dosáhnout vysokého sebevědomí či spokojenosti se životem, ovšem za předpokladu psychické odolnosti a silného zázemí v soukromí.

Kvalitou života dospělých osob se zabývá i americká studie (Dalton et al. 2003, online). Autoři v tomto šetření propojili standardizované audiometrické metody se subjektivním hodnocením sluchového handicapu a obtíží v komunikaci u 2688 osob ve věku od 53 do 97 let. Výsledky studie mj. prokázaly, že závažnost sluchové vady je spojena se sníženou kvalitou života (např. v oblasti vitality, sociálního fungování, emocí, duševního zdraví aj.). Sluchová vada má dopad i na některé tzv. instrumentální aktivity denního života (IADL) jako např. nakupování, spravování financí, přípravu jídla a telefonování. Oproti osobám bez zjištěné sluchové vady upozorňovali respondenti s lehkou nedoslýchavostí (28 % z celkového počtu respondentů) na problémy v běžné komunikaci třikrát častěji, osoby se středně těžkou nedoslýchavostí (24 % z celkového počtu respondentů) tyto obtíže uváděly dokonce osmkrát častěji. Výzkum dále poukázal na to, že mnoho lidí podceňuje své sluchové obtíže. Používání sluchadel se ukázalo jako velmi nízké. Jen 213 (tj. 15,6 %) osob, u nichž byla diagnostikována nedoslýchavost, používalo v době výzkumu sluchadlo (přínos sluchadel dále srov. Hougaard 2013, Kochkin a Rogin 2000). K uvedenému je třeba doplnit, že zároveň mnoho osob se zjištěnou středně těžkou nedoslýchavostí obtíže v komunikaci subjektivně nepocítuje.

I přesto, že věkový průměr respondentů této studie činil 69 let, a neodpovídá proto plně výzkumnému souboru v našem šetření, považujeme prezentovaná data za významná. Vzhledem k výsledkům šetření dospěli autoři (Dalton et al. 2003, srov. Ciorba et al. 2012, online) k následujícím doporučením: je nutno rozvinout funkční systém pro identifikaci věkem podmíněné ztráty sluchu a poskytovat kvalitní služby zahrnující sluchovou rehabilitaci a výběr vhodného sluchadla či dalších kompenzačních pomůcek. Dostupná nabídka těchto služeb bude mít pozitivní vliv na kvalitu života starších lidí. Obdobné závěry lze vyvodit též z námi získaných dat. Oslovení informantů sami využívají stávající podpůrné služby spíše výjimečně, ale analýza ve čtvrté kapitole ukázala, že v našem systému současně nejsou rozvinuty specializované rehabilitační programy pro dospělé osoby se sluchovým postižením. Ve vztahu k systémovým



opatřením ještě upozornujeme na výše uvedené závěry studie autorů Fellingner, Holzinger, Dobner, Gerlich, Lehner, Lenz a Golderg (2005, online), které kladou důraz na potřebu kvalitní zdravotních služeb především v oblasti psychologie, psychiatrie. V našich podmínkách obdobné profesionální služby taktéž absentují. I když uvedená odvětví spadají do lékařství, může speciální pedagogika podpořit tuto oblast vytvářením speciálních programů zaměřených na sociální rehabilitaci. Dalším návrhům k řešení stávající situace se budeme věnovat v následující kapitole.

## **7. Doporučení pro speciálně pedagogickou praxi**

Na základě výsledků výzkumného šetření, jejich diskuse a dalších praktických zkušeností se pokusíme v následujícím textu navrhnout opatření, která by měla vést ke zlepšení současné situace. Doporučení budou formulována tak, aby byla co nejvíce funkční a vycházela z potřeb praxe. Důraz je kladen zejména na oblasti, které spadají do kompetencí současné speciální pedagogiky. Vzhledem k celkovému pojetí předložené práce se i návrhy a doporučení zaměřují na situaci dospělých osob se sluchovým postižením, jejichž situace je řešena zatím jen velmi okrajově. Protože v rámci podpory této cílové skupiny fungují v našem systému výhradně nestátní neziskové organizace, je návrh řešení současného stavu zacílen zejména na činnost těchto organizací pracujících s cílovou skupinou dospělých osob se sluchovým postižením.

První dílčí výzkumné šetření poukázalo na to, že se celkové postavení neziskových organizací postupně vylepšuje a začínají být oslovovány různými subjekty ke spolupráci. Právní subjektivita těmto organizacím poskytuje mj. svobodu v činnostech, které souvisí s účelem, pro který byla daná organizace založena. I když bývá svobodná činnost výrazně limitována disponibilními finančními prostředky, lze říct, že záleží na každé organizaci, jak potenciál samostatného subjektu využije. Podle našeho názoru lze vnímat činnost organizací ve dvou rovinách. V první řadě se jedná o podporu osob se sluchovým postižením. Druhou rovinu představuje vztah s veřejností, a to jak s odbornou, tak laickou. Na veřejnost působí organizace nejen „osvětovými“ akcemi, ale zejména svým pouhým fungováním v dané lokalitě. Z tohoto důvodu je kladen požadavek na adekvátní prezentaci organizace a její účast na veřejném životě v regionu. I když zatím hovoříme o celkovém fungování organizace, je zřejmé, že osvětu koná jednotlivě také každý pracovník (zejména terénní pracovníci, např. tlumočníci). Pracovník proto musí být dostatečně odborně vybaven a připraven poskytnout správné informace v jakékoliv situaci. Proto vnímáme potřebu zvyšování profesionality zainteresovaných pracovníků, neboť stávající kvalifikační požadavky vymezené zákonem o sociálních službách umožňují zaměstnat např. i absolventa oboru, který se nezaměřoval ani na sociální práci, či speciální pedagogiku. Potřeba prohlubování odbornosti bude podle našeho názoru též velmi aktuální v případě, že

vejde v platnost aktuální věcný záměr zákona o sociálních pracovnících (tzv. profesní zákon).

Z uvedených důvodů považujeme za nezbytné vytvořit **kvalitní vzdělávací program** v rámci nabídky celoživotního vzdělávání sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách (dle platných podmínek). Při tvorbě je třeba zohlednit rozdílné požadavky budoucích účastníků. Je nutné zpracovat kurz pro začínající pracovníky a pro pracovníky všech ostatních služeb (tj. těch, které se nespecifikují na práci s osobami se sluchovým postižením, ale vzhledem k jejich charakteru je může osoba se sluchovým postižením kdykoliv vyhledat). Takový kurz by měl obsahovat seznámení s cílovou skupinou a specifickými potřebami zejména v oblasti komunikace. Kurz pro pracovníky, kteří s osobami se sluchovým postižením pracují dlouhodobě, by podle našeho názoru měl vést k prohloubení jejich znalostí a k náhledu na vlastní praxi. V současné době podobný kurz zcela absentuje v nabídce programů dalšího vzdělávání, ale je zásadní pro profesionální růst a psychohygienu těchto pracovníků. Jak vyplynulo z provedeného dotazníkového šetření, práce s lidmi se sluchovým postižením je náročná především s ohledem na jejich osobnost (viz vyhodnocení otázky „*Co je pro Vás nejtěžší na práci s lidmi se sluchovým postižením?*“). Získaná data je žádoucí zahrnout do obsahu navrhovaného kurzu. Při tvorbě vzdělávacích programů je dále nezbytné vycházet z podmínek pro akreditaci těchto kurzů (v sociální oblasti, ale příp. i dále ve zdravotnictví). Z našich dřívějších zkušeností se potvrzuje, že akreditace dnes představuje rozhodující faktor pro absolvování daného vzdělávacího kurzu.

Kromě akreditovaných kurzů umožňuje zákon o sociálních službách profesní růst pracovníků také prostřednictvím odborných **konferencí**. Nutno konstatovat, že v oboru práce s dospělými lidmi se sluchovým postižením tyto aktivity nenalezneme. V poslední době se začínají konat konference pro tlumočníky a poskytovatele tlumočnických služeb (z důvodu sjednocování poskytování těchto služeb), v ostatních oblastech podpory klientů se sluchovým postižením však odborné konference či sjezdy neexistují. V souvislosti s tímto faktem považujeme za vhodné mj. iniciovat úzkou oborovou spoluprací poskytovatelů sociálních služeb, foniatrických pracovišť a zástupců vysokých škol.

Výše navržené aktivity by měly směřovat k nepřímé podpoře osob se sluchovým postižením prostřednictvím zvyšování kvality a profesionality poskytovaných služeb. V následujícím textu se zaměříme na konkrétní opatření pro přímou podporu cílové

skupiny, tj. na aktivity určené osobám se sluchovým postižením v dospělém věku. Již několikrát totiž bylo v této práci poukázáno na absenci **rehabilitačních programů** pro dospělé osoby se sluchovým postižením. Na základě výsledků výzkumu proto dále navrhuje opatření v oblasti podpory komunikace, začlenění do společnosti a dalšího vzdělávání těchto osob.

Programy zacílené na podporu komunikace budou níže rozpracovány podle specifických potřeb jednotlivých skupin osob se sluchovým postižením. Společným obsahem všech ale může být výuka v oblasti ovládní moderní techniky z důvodu využívání zprostředkovatelských služeb (např. online tlumočení, simultánní přepis mluveného slova aj.).

Ve vztahu k osobám nedoslýchavým doporučujeme rozvinout programy, jejichž cílem bude adaptace na nošení sluchadla a podpora jeho celodenního používání. Součástí těchto programů by měl být i trénink rozumění mluvě prostřednictvím sluchadla. Protože je obecně známo, že sluchadla nedokážou plně kompenzovat každou vadu sluchu, je třeba se zaměřit i na rozvoj podpůrných komunikačních prostředků. Základní prvek představuje odezírání, které by mělo být doplněno tvorbou vlastních strategií, jak zvládat náročné komunikační situace (např. umět přiznat, že nerozumím; umět požádat o pomoc atd.).

Uvedené strategie, včetně odezírání, potřebují rozvíjet kromě nedoslýchavých také osoby, které ztratily sluch v pozdějším věku. Program zaměřený na podporu jejich komunikace by měl dále obsahovat základní osvojení vizuálně motorických prostředků (znakový jazyk, znakovaná čeština).

Pro prelingválně neslyšící se ukazují jako vysoce potřebné kurzy českého jazyka, včetně zvyšování čtenářské gramotnosti. Při plánování těchto programů je třeba vyjít ze základního faktu, že český jazyk a český znakový jazyk jsou dva samostatné a přirozené jazyky, které na sobě nejsou závislé. Diskuse výsledků výzkumného šetření přinesla dále poznatky o přetrvávající ngramotnosti mnohých prelingválně neslyšících. V rámci navrhovaných programů je proto nezbytné zajistit také možnost budování základní gramotnosti u těchto osob.

Všechny nastíněné programy považujeme s ohledem na jejich obsah za základ veškeré rehabilitace. Podle aktuální typologie sociálních služeb lze hovořit o případném zařazení do kategorie sociální rehabilitace. Dále je třeba vzhledem k vyjádřeným cílům jednotlivých programů zvážit odpovídající organizační formu, tj. individuální nebo

skupinovou výuku. Z našeho pohledu představuje neoptimálnější podobu kombinace obou forem tak, aby nabídka vystihla potřeby každého účastníka.

Kromě podpory komunikace je třeba pro osoby se sluchovým postižením zabezpečit programy zaměřené na rozvoj jejich harmonického fungování ve společnosti a ve vztazích obecně. Návrh tohoto programu do jisté míry kompenzuje prozatímní nedostatečné zajištění profesionálních psychologických služeb. Protože však navrhujeme opatření z pohledu speciální pedagogiky, doplňujeme k terapeutické složce navíc složku edukační. Základním obsahem daného programu by pak podle našeho názoru mělo být především zvyšování psychické odolnosti účastníků (viz též výše tvorba komunikačních strategií) a jejich sebereflexe a sebeobhajování, dále etiketa, tj. pravidla chování ve společnosti aplikovaná na situaci osob se sluchovou vadou, a prostor pro sdílení vlastních zkušeností. Cílem tohoto navrženého programu je mj. nahlédnutí na případné vlastní problémové chování a jeho usměrnění do akceptovatelné roviny. Pouze tím, že si člověk uvědomí své chyby a jejich příčiny, může převzít odpovědnost za své jednání, čímž může dále pozitivně ovlivnit přístup ostatních k němu samému, ale i k ostatním lidem se sluchovým postižením.

Další navrhované programy jsou zaměřeny na oblast celoživotního vzdělávání a snižování informačního deficitu u osob se sluchovou vadou. Forma těchto programů může mít podobu bloků tematických přednášek či besed na různá aktuální a praktická témata (první pomoc, pracovně právní problematika, finanční gramotnost atd.). Neméně důležitou oblastí je stále také zvyšování počítačové gramotnosti u dospělých osob.

V rámci přímé podpory dospělých osob se sluchovým postižením nelze zapomínat ani na programy pro jejich slyšící partnery. Od partnera se většinou očekává, že druhému bude v těžké situaci oporou. I pro něj ale často sluchová vada představuje velkou zátěž. A proto, aby svého partnera uměl podpořit, musí nejdříve sám této situaci porozumět a zvládnout ji. Na základě několika vlastních zkušeností proto doporučujeme společná setkávání slyšících partnerů, jejichž rámcovým obsahem by mělo být vysvětlení příčin a projevů nedoslýchavosti/praktické hluchoty, simulace sluchové ztráty a příp. kompenzace sluchadlem. Za důležité považujeme dále vytvoření prostor pro sdělení osobních zkušeností každého zájemce. Setkání může být zakončeno relaxačními technikami apod.

Uvedená doporučení usilují o komplexní řešení současné situace z pozice osob se sluchovým postižením (zdůrazňujeme, že je potřeba zaměřit se důkladně na podporu

osob nedoslýchavých a ohluchlých, kterým v současné době není věnována dostatečná pozornost). Předpokládáme, že navržené rámcové programy mohou ve své podstatě nepřímo ovlivnit i problematiku **pracovního uplatnění** této cílové skupiny. Zároveň si však uvědomujeme, že řešení pracovní oblasti vyžaduje hlubší a systémovější opatření, na kterých by se měly vzájemně podílet nejen neziskové organizace, ale také školy s absolventy se sluchovým postižením, kariéroví poradci a další odborníci např. z úřadů práce aj.

Výše byly navrženy možné programy, které by měly optimálně doplnit nabídku stávajících služeb. Je však zřejmé, že každá organizace bude primárně reagovat na reálné potřeby a přání uživatelů v dané lokalitě. Z tohoto se dále odvíjí požadavek na zajištění dostupnosti informací o činnosti každé organizace tak, aby se informace dostaly ideálně ke všem, kteří by služby mohli potřebovat (tj. i k osobám žijícím odloučeně na menších vesnicích apod.).

Závěrem ještě dodáváme, že programy zejména v oblasti celoživotního vzdělávání dospělých osob se sluchovým postižením by se neměly týkat pouze činnosti neziskových organizací. Optimálně by je měly zajišťovat i další instituce, jejichž náplní je mj. vzdělávání dospělých osob. Jedná se např. o knihovny, vzdělávací centra, ale také vysoké školy. V tomto ohledu již existuje nabídka vzdělávacích a společenských aktivit určených seniorům, mj. formou tzv. Univerzit třetího věku. Např. Univerzita Hradec Králové pro letní semestr akademického roku 2014/2015 připravuje v rámci Univerzity třetího věku blok přednášek s názvem „*O člověku s postižením jinak*“. Našeho tématu z uvedeného bloku doplňuje přednáška „*Presbyakusis aneb o slyšení a stáří*“.

## ZÁVĚR

Hlavním tématem předkládané disertační práce je problematika sociálních dopadů sluchové vady na člověka v dospělém věku. Problematika je řešena zejména v souvislosti se zapojováním těchto osob do společnosti a jejich běžného fungování zde. V teoretické rovině jsou shrnuty aktuální poznatky týkající se osob se sluchovým postižením a postojů společnosti vůči nim. Vztah společnosti a jeho proměny k lidem se sluchovým postižením jsou v práci zobrazeny také v kontextu vybraných dějinných období. Vývoj zakončuje teoretické hodnocení aktuální situace ve čtyřech stěžejních oblastech (tj. vzdělávání, pracovní uplatnění, podpora a účast na společenském životě).

Cílem následujícího výzkumného šetření bylo popsat vliv sluchové vady na postavení a zapojení člověka se sluchovým postižením v naší společnosti. Výzkumné šetření bylo z tohoto důvodu orientováno kvalitativním směrem a zjišťovalo jak názory samotných osob se sluchovým postižením, tak také odborníků pracujících s touto cílovou skupinou. Dvěma dílčími šetřeními byly pojmenovány klíčové oblasti ve vztahu společnosti k osobám se sluchovým postižením a současně byla na základě odpovědí dotázaných ilustrována aktuální situace. Výsledky realizovaných šetření poukazují na pozitivní posun v přístupu společnosti k osobám se sluchovým postižením, ale zároveň na velmi nízkou informovanost a minimální zájem veřejnosti. Celkově hovoříme o nepochopení potřeb dané cílové skupiny ze strany veřejnosti, což ovlivňuje možnosti jejich plného zapojení. Velmi problematickou oblastí je také uplatnění těchto osob na trhu práce. Navzdory výše uvedeným obtížím však existují podmínky pro to, aby osoby se sluchovým postižením mohly vést plnohodnotný osobní život.

Jak vyplývá z dalších výsledků šetření, ve prospěch osob se sluchovým postižením se podařilo se mnohé udělat. Je ale třeba hledat stále nové cesty a reagovat tím na celkový vývoj společnosti. Zjištěná data proto byla dále komparována se souvisejícími tuzemskými i zahraničními výzkumy. Na základě celkových výsledků jsme se pokusili formulovat doporučení, která podle našeho názoru dokážou reagovat na stávající situaci a měla by vést k jejímu zlepšení. Jedná se zejména o potřebu zajištění možnosti kvalitního celoživotního vzdělávání osob se sluchovým postižením. Kromě těchto doporučení vyplývá z předložené práce několik námětů pro další výzkumy v dané oblasti. Výsledky předložené práce proto přispívají k teoretickému i praktickému rozvoji oboru speciální pedagogiky.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam literatury

1. ALLPORT, G. W. 2004. *O povaze předsudků*. Praha: Prostor. 576 s. ISBN 80-7260-125-3.
2. ANDERSSON, Y. 1990. *Svět neslyšících: kategorizace neslyšících a kultura jako pomoc při péči o duševním zdraví neslyšících. Psychologie a neslyšící: Evropský kongres o duševním zdraví a hluchotě*. 9. – 11. XI 1990, Rotterdam, Holandsko. HRUBÝ. JENDRULEK. Praha: GONG, s. 6–9.
3. BAT-CHAVA, Y. a kol. Longitudinal improvements in communication and socialization of deaf children with cochlear implants and hearing aids: evidence from parental reports. In: *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2005. Volume 46, Issue 12, pages 1287-1296. ISSN 1469-7610.
4. BENEŠOVÁ, S. 2011. Hlášení vzniku krizové situace a lidé se sluchovým postižením. In: *InfoZpravodaj*. Praha: FRSPS. Roč. 19, č. 2. S. 24–25.
5. BRUNNG-DE BRUYN, R. 1990. Život s neslyšícím dítětem. *Psychologie a neslyšící: Evropský kongres o duševním zdraví a hluchotě*. 9. - 11. XI 1990, Rotterdam, Holandsko. HRUBÝ. JENDRULEK. Praha: GONG, s. 13-16.
6. BŘICHÁČEK, V. 1979. *Úvod do psychologického škálování*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy. 322 s.
7. CIKRT, T. 2011. Proč nejsme invalidé ani handicapovaní? *Můžeš*. 3/2011, č. 3, s. 28–29.
8. COOPER, A., E., ROSE, J., MASON, O. 2003. Mental health professionals' attitudes towards people who are Deaf. *Journal of Community & Applied Social Psychology*. Volume 13, Issue 4, pp 314–319. ISSN 1099-1298.
9. ČÁLEK, O. 1988. *Akceptace vady jako produkt sociálních vztahů postiženého jedince*. 1. vydání, Praha: Novinář, 151 s.
10. ČÁLEK, O., HOLUBÁŘ, Z., CERHA, J. 1991. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. 1. vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. ISBN 80-7066-341-3.
11. ČERMÁK, F. a kol. 2009a. *Slovník české frazeologie a idiomatiky 1, Přírovnání*. Praha: Leda. 507 s. ISBN 978-80-7335-216-5.
12. ČERMÁK, F. a kol. 2009b. *Slovník české frazeologie a idiomatiky 2, Výrazy*



- neslovesné*. Praha: Leda. 547 s. ISBN 978-80-7335-217-2.
13. ČERMÁK, F. a kol. 2009c. *Slovník české frazeologie a idiomatiky 3, Výrazy slovesné*. Praha: Leda. 1247 s. ISBN 978-80-7335-218-9.
  14. ČERMÁK, F. a kol. 2009d. *Slovník české frazeologie a idiomatiky 4, Výrazy větné*. Praha: Leda. 267 s. ISBN 978-80-7335-219-6.
  15. ČERMÁK, M. 2012. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením*. 1. vydání. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR. 63 s. ISBN 978-80-87181-08-9.
  16. ČERVENKOVÁ, A. (ed.). 1999. *Co a jak číst se sluchově postiženým dítětem*. 1. vydání. Praha: FRPSP.
  17. DACHOVSKÝ, J. 2003. Dotazníková anketa – nezaměstnanost neslyšících. In: *Neslyšící očima veřejnosti aneb veřejnost očima neslyšících*. 1. vydání. Praha: ČUN. 117 s.
  18. DOUŠOVÁ, V. 2013. Identifikace potřeb lidí se sluchovým postižením při katastrofách. In: *InfoZpravodaj*. Praha: FRSPS. Roč. 21, č. 3. S. 24–25.
  19. FREEMAN, RD., CLIFTON, FC., BOESE, RJ. 1992. *Tvé dítě neslyší?* 1. vydání. Praha: FRPSP. 346 s.
  20. FRÝDOVÁ, M. 2013. Osoby se smyslovým postižením v prostředí domova pro seniory. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové. 140 s. Diplomová práce.
  21. FURNHAM, A., LANE, S. 1984. Actual and perceived attitudes towards deafness. *Psychological Medicine*, Volume 14, Issue 02, May 1984, pp 417–423. Published online by Cambridge University Press 09 Jul 2009.
  22. GÁLIK, S. 2012. *Psychologie přesvědčování*. 1. vydání. Praha: Grada. 108s. ISBN 978-80-247-4247-2.
  23. GANDURSKÁ, P. *Možnosti kulturního vyžití pro osoby se smyslovým postižením v Královéhradeckém kraji*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta UHK. 2014. 83 s. Bakalářská práce.
  24. GAVORA, P. 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 1. vydání. Brno: Paido. 169 s. ISBN 80-85931-79-6.
  25. GREENBERG, I., ALPERT, J. 2003. *Deaf people in the Holocaust. The extraordinary story*. Jackson, N. Y.: Lexington School and Center for the Deaf. 19 s. ISBN 0-9677697-5-2.

26. GORDON-SALANT, S. Hearing loss and aging: New research findings and clinical implications. *Journal of Rehabilitation Research & Development*. Volume 42, No. 4, Supplement 2, p. 9–24. ISSN 0748-7711.
27. GUŠTAFÍKOVÁ, K., 2012. Psychosociální podpora a poradenstvo pre klientov s poruchou sluchu v dospelosti. In: POTMĚŠIL, M. (ed.). *Sborník textů z XII. mezinárodní konference k problematice osob se specifickými potřebami a VII. mezinárodní dramaterapeutické konference pořádané na téma: Teorie praxi – Praxe teorií*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého. S. 800–810. ISBN 978-80-244-2966-3.
28. HADJ-MOUSSOVÁ, Z. 2003. *Sociální psychologie*. 1. vydání. Praha: Univerzita Karlova. 66 s. ISBN 978-80-7290-1180.
29. HARTL, P. 2004. *Stručný psychologický slovník*. 1. vydání. Praha: Portál. 311 s. ISBN 80-7178-803-1.
30. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. 2009. *Psychologický slovník*. 2. vydání. Praha: Portál. 776s. ISBN 978-80-7367-569-1.
31. HAUNER, M. 2014. Ze vzpomínek jedné neslyšící. *Speciální pedagogika*. Praha: Univerzita Karlova PdF. Roč. 24, č. 1. S. 41–59. ISSN 1211-2720.
32. HAYESOVÁ, N. 2011. *Základy sociální psychologie*. 6. vydání. Praha: Portál. 168 s. ISBN 978-80-7367-909-5.
33. HOUGAARD, S. 2013. *Výsledky průzkumu u uživatelů sluchadel v 7 státech*. Příspěvek na mezinárodní konferenci Přístup k informacím u osob se sluchovým postižením pořádané dne 6. dubna 2013 Svazem neslyšících a nedoslýchavých v ČR.
34. HORÁKOVÁ, R. 1999. Nedoslýchavost v období senia. In: MÜHLPACHR, P. *Schola gerontologica*. 1. vyd. Brno: Masarykova Univerzita. S. 112–116. ISBN 80-2103-838-1.
35. HORÁKOVÁ, R. 2006. Uvedení do surdopedie. In: PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido. ISBN 80-85931-65-6.
36. HORŇÁKOVÁ, K., KAPALKOVÁ, S., MIKULAJOVÁ, M. 2009. *Jak se domluvit s dětmi od narození do tří let*. 1. vydání. Praha: Portál. 165 s. ISBN 978-80-7367-612-4.
37. *Hradecký spolek neslyšících 1921–2001*. Bulletin k 80. výročí od vzniku Východočeského podpůrného spolku hluchoněmých v Hradci Králové.
38. HRUBÝ, J. 1997. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po*

- jejich vlastním osudu. 1. díl.* 1. vydání. Praha: FRPSP. 300 s. ISBN 80-7216-006-0.
39. HRUBÝ, J. 1998. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu. 2. díl.* 1. vydání. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených. 321 s. ISBN 80-7216-075-3.
40. HRUBÝ, J. 1999. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu. 1. díl.* 2. vydání. Praha: FRPSP. 395 s. ISBN 80-7216-096-6.
41. HRUBÝ, J., HRUBÁ, I. 2005. *Neslyšící v dějinách.* Velký ilustrovaný příběh o cestě neslyšících od vysmívání k plnému a rovnoprávnému uplatnění ve společnosti. FRPSP: Praha (CD-ROM).
42. HRUBÝ, J., 2009. *Tak kolik těch sluchově postižených u nás vlastně je?* Speciální pedagogika. Roč. 19, č. 4. S. 269–289. ISSN 1211-2720.
43. HRUBÝ, J. 2010. *Úvod do výchovy a vzdělávání sluchově postižených : Část 1.* [DVD ROM] Překlad do českého znakového jazyka Naďa Dingová. Praha: Tiché učení. 148 str. Multimediální monografie. ISBN 978-80-904786-0-2.
44. HRUBÝ, J. 2011. *Úvod do výchovy a vzdělávání sluchově postižených : Část 1.* 1. vydání. Praha: Tiché učení. 148 str. ISBN 978-80-904786-1-9.
45. HUDÁKOVÁ, A. 2004. *Žáci s vadami sluchu u státních maturit? Speciální pedagogika.* Praha: Univerzita Karlova. Roč. 14, č. 3. S. 177–198. ISSN 1211-2720.
46. HUDÁKOVÁ, A., MOTEJZÍKOVÁ, J. 2005. Terminologická džungle. In: HUDÁKOVÁ, A. *Ve světě sluchového postižení.* Informační a vzdělávací publikace (nejen) pro zdravotnický personál o životě a potřebách neslyšících, nedoslýchavých a ohluchlých lidí a lidí s KI. 2. vydání. Praha: FRPSP, 2005. S. 11–14. ISBN 80-86792-27-7.
47. HUDÁKOVÁ, A. 2009. *Letem tichým světem. Tvar.* Roč. 20, č. 15, s. 6-8.
48. HUDÁKOVÁ, A. 2012. *Milánský kongres: Podrobnosti, souvislosti.* InfoZpravodaj. Praha: FRPSP. Roč. 21, č. 3, S. 7–10.
49. HYBÁŠEK, I., VOKURKA, J. 2006. *Otorinolaryngologie.* 1. vydání, Praha: Univerzita Karlova. 426 s. ISBN 80-246-1019-1.
50. JABŮRKOVÁ, M. a kol. 2007. *Od paragrafů k lidem.* 1. vydání. Praha: SKOK. 70 s. ISBN 978-80-239-9506-0.
51. JANDOUREK, J. 2007. *Sociologický slovník.* 2. vydání. Praha: Portál, 288 s. ISBN 978-80-7367-269-0.

52. JANKOVSKÝ, J. 2001. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. 1. vydání. Praha: TRITON. 158 s. ISBN 80-7254-192-7.
53. JANOTOVÁ, N., SVOBODOVÁ K. 1998. *Integrace sluchově postiženého dítěte v mateřské a základní škole*. Praha: Septima. ISBN 80-7216-050-8.
54. JEDLIČKA, I., 2007. *Vady a poruchy sluchu z hlediska otorinolaryngologie a foniatrie*. In: ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. a kol. 2007. *Klinická logopedie*. 2. aktualizované vydání. Praha: Portál. S. 443-465. ISBN 978-80-7367-340-6.
55. JESENSKÝ, J. 1995. *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. 1. vydání, Praha: Karolinum. 159 s. ISBN 80-706-6941.
56. JUNGWIRTOVÁ, I. 2012. *Integrace dětí se sluchovým postižením do běžné mateřské školy*. *InfoZpravodaj*. Roč. 20., č. 1. Praha: FRPSP, 2012. S. 7–9.
57. KÁBELE, F. a kol. 1993. *Somatopedie: učebnice speciální pedagogiky tělesně a zdravotně postižené mládeže*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7066-533-5.
58. KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., ZAVÁZALOVÁ, H., HOLMEROVÁ, I., WEBER, P. a kol. 2008. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing. 336 s. ISBN 978-80-247-2490-4.
59. KAŠPAR, Z. 2012. *Základní kompenzační pomůcky*. *GONG*. Praha: ASNEP. Č. 7–9. S. 53.
60. KOCOUREK, L. 2007. *Nacistická genocida a sudetští Židé*. In: VOJTKO, T. (ed.). 2007. *Postižený člověk v dějinách II. Texty k dějinám speciálně pedagogické teorie a praxe*. 1. vydání. Hradec Králové: Gaudeamus. S. 93-103. ISBN 978-80-7041-081-3.
61. KOHOUTEK, R. a kol. 1998. *Základy sociální psychologie*. Brno: CERM. 173 s. ISBN 80-7204-064-2.
62. KOMORNÁ, M. 2008. *Psaná čeština českých neslyšících – čeština jako cizí jazyk*. 1. vydání. Praha: ČKTZJ. 65 s. ISBN 978-80-87218-29-7.
63. KOSINOVÁ, B. 2008. *Neslyšící jako jazyková a kulturní menšina – kultura neslyšících*. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka. 55 s. ISBN 978-80-87153-94-9.
64. KOTVOVÁ, M., KOMORNÁ, M. 2008. *Praktický kurz znakové češtiny*. 1. vydání. Praha: ČKTZJ. 70 s. ISBN 978-80-87153-30-7.
65. KRHUTOVÁ, L. 2011. *Předsudky a mýty*. In: MICHALÍK, J. a kol. 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. 1. vydání. Praha: Portál. S. 47–48. ISBN

978-80-7367-859-3.

66. KRHUTOVÁ, L. 2005. Diskriminace, od pojmu k realitě. In *Sborník z 1. konference o stavu lidských a občanských práv osob se zdravotním postižením v ČR konané v Praze 12. května 2005*. Praha: NRZP, 2005. ISBN 80-903640-0-4.
67. KŘEŠŤANOVÁ, L., LAVIČKOVÁ, B. 2012. Knihovny otevřené všem. In: *GONG*. Praha: ASNEP. Roč. XXXI. č. 7–9. S. 16-18. ISSN 0323-0732.
68. KUČEROVÁ, K. 2009. *Bilingvální metoda ve vzdělávání sluchově postižených v České republice a ve Švédsku*. Diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta.
69. LANGER, J. 2006. Pracovníci škol pro sluchově postižené a znakový jazyk. In: *Speciální pedagogika*. Praha: Univerzita Karlova PdF. Roč. 16, č. 3, s. 188–202. ISSN 1211-2720.
70. LANGER, J. 2008. Aktuální pohled na integraci dětí se sluchovým postižením (zpráva z výzkumného šetření). In: *InfoZpravodaj*. Praha: FRPSP. Roč. 16., č. 1. S. 22–24.
71. LANGMAIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. 2006. *Vývojová psychologie*. 2. aktualizované vydání. Praha: Grada. 368 s. ISBN 978-80-247-1284-0.
72. LECHTA, V. 2003. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vydání. Praha: Portál. 360 s. ISBN 80-7178-801-5.
73. LEJSKA, M. 2003. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido. 156 s. ISBN 80-7315-038-7.
74. LEONHARDT, A. 1999. *Einführung in die Hörgeschädigtenpädagogik*. München: Ernst Reinhardt. ISBN 3-8252-2104-0.
75. LONCKE, F. 1990. Komunikace a hluchota. *Psychologie a neslyšící: Evropský kongres o duševním zdraví a hluchotě*. 9. - 11. XI 1990, Rotterdam, Holandsko. HRUBÝ, JENDRULEK. Praha: GONG, s. 9–13.
76. LUDÍKOVÁ, L. 2000. *Vzdělávání hluchoslepých I*. 1. vyd. Praha: Scientia. 74 s. ISBN 80-7183-225-1.
77. MACUROVÁ, A. 2008. *Dějiny výzkumu znakového jazyka u nás a v zahraničí*. 1. vydání. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka. 74 s. ISBN 978-80-87153-05-5.
78. MARTINEC, V. 2012. *Audio a multimediální průvodcovské prohlídky pro handicapované*. GONG. Praha: ASNEP. Roč. XXXXI, č. 7–9. S. 43. ISSN 0323-

0732.

79. MATĚJČEK, Z. 2001. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. 3. vydání. Jinočany: H&H Vyšehradská. 144 s. ISBN 80-86022-92-7.
80. MERTIN, V., GILLERNOVÁ, I. a kol. 2003. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. 1. vydání. Praha: Portál. 232 s. ISBN 80-7178-799-X.
81. MICHALÍK, J. 2005. Holocaust – jeho méně známá stránka. In: VOJTKO, T. (ed.). 2005. *Postižený člověk v dějinách*. 1. vydání. Hradec Králové: Gaudeamus. S. 34–45. ISBN 80-7041-007-3.
82. MICHALÍK, J. a kol. 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. 1. vydání. Praha: Portál. 512 s. ISBN 978-80-7367-859-3.
83. MINIBERGEROVÁ, L., DUŠEK, J. 2006. *Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory*. 1. vydání. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. 67 s. ISBN 80-7013-436-4.
84. MIOVSKÝ, M. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vydání. Praha: Grada. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
85. MONATOVÁ, L. 1998. *Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska*. 1. vydání. Brno: Paido. 85 s. ISBN 80-85931-60-5.
86. MONTGOMERY, G. 1990. Hluchota a osobnost, vývoj bourá mýty. In: JENDRULEK, O. *Psychologie a neslyšící: O duševním zdraví a hluchotě*. 9. - 11. XI 1988, Rotterdam, Holandsko. Přeložil Jaroslav HRUBÝ. Praha: GONG. Svazek č. 13, s. 16–18.
87. MOORES, D., F. 2001. *Educating the Deaf: psychology, principles, and practices*. 5. vydání, Boston: Houghton Mifflin Company. 375 s. ISBN 0-618-04289-X.
88. MOTEJZÍKOVÁ, J. 2010. Největší pozitivum nové maturity vidím v tom, že se koncepce češtiny jako cizího jazyka konečně podařila prosadit. In: *InfoZpravodaj*. Praha: FRPSP. Rozhovor s Kateřinou Červinkovou Houškovou. Roč. 18, č. 3. S. 10–13.
89. MOTEJZÍKOVÁ, J. 2011a. Vzhůru do terminologické džungle! *InfoZpravodaj*. Praha: FRPSP, 2011. Roč. 19, č. 4, s. 20–22.
90. NAKONEČNÝ, M. 2009. *Sociální psychologie*. Praha: Academia. 498 s. ISBN 978-80-200-1679-9.
91. NEUBAUER, K. 2007. Logopedická péče o dospělé osoby s poruchami řečové komunikace. In: ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. a kol. *Klinická logopedie*.

2. aktualizované vydání. Praha: Portál. S. 79–85. ISBN 978-80-7367-340-6.
92. NEUBAUER, K. 2009. *Úvod do logopedie sluchově postižených*. 1. vydání. Hradec Králové: Gaudeamus. 43 s. ISBN 978-80-7041-755-3.
93. NOVÁK, A. 2004. *Protetická péče o sluchově postižené*. Praha: vlastním nákladem.
94. PABIAN, P. 2011. Mluvený, nebo znakový jazyk: co je lepší pro vzdělávání neslyšících dětí? *InfoZpravodaj*. Praha: FRPSP, roč. 19, č. 2, s. 13–15
95. PÁNEK, P. 2013. Počátky tlumočení pro neslyšící v českých zemích aneb 90 let od vzniku této profese u nás – Díl 2. In: *GONG* Praha: ASNEP. Roč. 42, č. 10–12. S. 8–9. ISSN 0323-0732.
96. PAYNE, J. a kol. 2005. *Kvalita života a zdraví*. Praha: Triton. ISBN 80-7254657-0.
97. POTMĚŠIL, M. 1999. *Úvodní stati k výchově a vzdělávání sluchově postižených*. 1. vydání. Praha: Fortuna. 68 s. ISBN 80-7168-744-8.
98. POTMĚŠIL, M. 2003. *Čtení k surdopedii*. Olomouc: Pdf Univerzity Palackého. ISBN 80-244-0766-3.
99. POTMĚŠIL, M. 2007. *Sluchové postižení a sebereflexe*. Praha: Karolinum. 176 s. ISBN 978-80-246-1300-0.
100. POTMĚŠIL, M. 2010. *Psychosociální aspekty sluchového postižení*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita. 197 s. ISBN 978-80-210-5184-3.
101. POTMĚŠIL, M. a kol. 2012. *Metodika práce se žákem se sluchovým postižením*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého. 136 s. ISBN 978-80-244-3310-3.
102. POUL, J. 1996. *Nástin vývoje vyučování neslyšících*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita. 65 s. ISBN 80-210-1479-2.
103. POŽÁR, L. 2007. *Základy psychologie lidí s postihnutím*. 1. vydání. Trnava: Typi Universitatis Tyrnaviensis. 180 s. ISBN 978-80-8082-147-0.
104. PROCTOR, R. N. 2009. *Rasová hygiena : lékařství v době nacismu*. 1. vydání. Praha: Academia. ISBN 978-80-200-1763-5.
105. PROCHÁZKOVÁ, R. 2011. *Úroveň povědomí veřejnosti v Královéhradeckém kraji o sluchovém handicapu a problémech souvisejících*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové. 93 s. Bakalářská práce.
106. PROCHÁZKOVÁ, V. 2005. Situace v zaměstnání. *INFO-Zpravodaj*. Praha: FRPSP, 2005. Ročník 13., č. 1. S. 19.
107. PROCHÁZKOVÁ, V. 2006a. Identita a osobnost člověka. *InfoZpravodaj*. Praha: FRPSP, ročník 14, č. 1, s. 20.

108. PROCHÁZKOVÁ, V. 2006b. Identita – jak ji prožívají nedoslýchaví lidé. *InfoZpravodaj*. Praha: FRPSP, ročník 14, č. 2, s. 22–23.
109. PRŮCHA, J. 2001. *Multikulturní výchova – teorie, praxe, výzkum*. Praha: ISV. 211s. ISBN 80-85866-72-2.
110. PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. 2009. *Pedagogický slovník*. 6. vydání. Praha: Portál. 400 s. ISBN 978-80-7367-647-6.
111. PULDA, M., LEJSKA, M. 1996. *Jak žít se sluchovou vadou*. 1. vyd., Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. 78 s. ISBN 80-701-3226-4.
112. RIDGEWAY, S. 2001. Neslyšící osobnost? In: GREGORY, S. et al. 2001. *Problémy vzdělávání sluchově postižených*. 1. vydání. Praha: Filosofická fakulta Univerzity Karlovy. 232 s. ISBN 80-7308-003-6.
113. SCHEETZ, N., A. 2001. *Orientation to Deafness*. 2. edition. Pearson: Allyn & Bacon. 342 p. ISBN 0-205-32801-6.
114. SKÁKALOVÁ, T. 2009. *Informační, komunikační a psychologické bariéry sluchově postižených se zaměřením na situaci v Hradci Králové*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové. 106 s. Diplomová práce.
115. SKÁKALOVÁ, T. 2014a. Student se sluchovým postižením. In: RŮŽIČKOVÁ, K., SKÁKALOVÁ, T. *Seznamte se, prosím*. 1. vydání. Hradec Králové: Gaudeamus. S. 63–79. ISBN 978-80-7435-381-9.
116. SKÁKALOVÁ, T. 2014b. Vliv nemoci či vady na osobnost studenta. In: RŮŽIČKOVÁ, K., SKÁKALOVÁ, T. *Seznamte se, prosím*. 1. vydání. Hradec Králové: Gaudeamus. S. 26–33. ISBN 978-80-7435-381-9.
117. SKUTIL, M. a kol. 2011. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Vyd. 1. Praha: Portál. 246 s. ISBN 978-80-7376-778-7.
118. SLEPIČKOVÁ, L., VAĐUROVÁ, H. 2013. Sociální inkluze osob s postižením. IN: PANČOCHA, K., PROCHÁZKOVÁ, L. SAYOUD SOLÁROVÁ, K. et al. 2013. *Edukativní, intervenční a terapeutické přístupy k dospělým osobám a seniorům se zdravotním postižením*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita. S. 23–49. ISBN 978-80-210-6306-8.
119. SLOWÍK, J. 2007. *Speciální pedagogika*. 1. vydání. Praha: Grada. 160 s. ISBN 978-80-2471-733-3.
120. SMÉKAL, V. 2004. *Pozvání do psychologie osobnosti: člověk v zrcadle vědomí a jednání*. 2. vydání, Brno: Barrister & Principal. 523 s. ISBN 80-865-9865-9.



121. SOLOVJEV, M. 1997. *Psychologie neslyšících dětí*. 1. vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. 307 s.
122. SOURALOVÁ, E. 2002. *Čtení neslyšících*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého. 74 s. ISBN 80-244-0433-8.
123. SOURALOVÁ, E., LANGER, J. 2006. Speciální pedagogika osob s postižením sluchu. In: RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L., a kol. 2006. *Speciální pedagogika*. 4. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. S. 175–189. ISBN 80-244-1475-9
124. SOURALOVÁ, E., HORÁKOVÁ, R. 2008. *Problematika osob s hluchoslepotou a kontaktní tlumočení u hluchoslepých preferujících český znakový jazyk*. 1. vydání. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, o. s. 65 s. ISBN 978-80-87218-08-2.
125. SOVÁK, M. 1980. *Nárys speciální pedagogiky*. 4. vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. 234 s. ISBN 14-628-80.
126. SOVÁK, M. 2000. *Defektologický slovník*. 3. vydání, Pod vedením Ludvíka Edelsbergera připravili: Tomáš Edelsberger [et al.]. Jinočany: Nakladatelství H. 418 s. ISBN 80-860-2276-5.
127. STRNADOVÁ, V. 1998. *Hluchota a jazyková komunikace : Současné problémy české komunity neslyšících*. 1. vydání. Praha: Univerzita Karlova. 279 s. ISBN 80-85899-45-0.
128. STRNADOVÁ, V. 2001a. *Jak se úspěšně vyrovnávat se ztrátou sluchu : díl 1. Náhlá ztráta sluchu*. 1. vydání. Praha: ASNEP. 162 s. ISBN 80-903035-2-8.
129. STRNADOVÁ, V., 2001b. *Hádej, co říkám aneb Odezírání je nejisté umění*. 2. vydání. Praha: ASNEP. 180 s. ISBN 80-903035-0-1.
130. STRNADOVÁ, V. 2003. Skryté bariéry lidí se sluchovým postižením. In: JESENSKÝ, J. 2003. *Zdravotní postižení. Programy pro 21. století*. 1. vydání. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 80-7041-834-8.
131. STRNADOVÁ, V. 2008. *Specifické neverbální projevy neslyšících lidí*. 1. vyd. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka. 69 s. ISBN 978-80-87153-52-9.
132. STRNADOVÁ, V. 2009. Zdravotní postižení není nemoc aneb Terminologické omyly v oblasti sluchového postižení. In: *GONG*, Praha: ASNEP. Č.. 11–12. S. 9. ISSN 0323-0732.

133. ŠELNER, I. 2012. *Fenomén člověk s postižením*. 1. vydání. Olomouc: Caritas. 218 s. ISBN 978-80-87623-06-0.
134. ŠVARCOVÁ, I. 2012. *Základy speciální pedagogiky*, 1.vyd. Praha: Parta. 219 s. ISBN 978-80-7320-176-0.
135. ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. a kol. 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vydání. Praha: Portál. 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
136. ŠVESTKOVÁ, O., PFEIFFER, J. 2009. *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví*. Výukový materiál. 1. vydání. Praha: Klinika rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN, 2009. 63 s.
137. TIMMERMAN, W. 2013. *Speciální pomůcky pro řešení ztráty sluchu v zaměstnání*. Příspěvek na mezinárodní konferenci Přístup k informacím u osob se sluchovým postižením pořádané dne 6. dubna 2013 Svazem neslyšících a nedoslýchavých v ČR.
138. TITZL, B. 2000. *Postižený člověk ve společnosti*. 1. vydání, Praha: Univerzita Karlova. 235 s. ISBN 80-86039-90-0.
139. TITZL, B. 2005. Skutečně platí Sovákova periodizace vztahu společnosti k postiženým? In: VOJTKO, T. (ed.). 2005. *Postižený člověk v dějinách*. 1. vydání. Hradec Králové: Gaudeamus. S. 5-13. ISBN 80-7041-007-3.
140. UHROVÁ, E., PROCHÁZKOVÁ, R. Jak jsem se podívala na zoubek skrytým titulcům. In: *InfoZpravodaj*. Praha: Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s., 2014. Roč. 22. č. 1. S. 21–22.
141. VAĐUROVÁ, H., MÜHLPACHR, P. 2005. *Kvalita života. Teoretická a metodologická východiska*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita. 132 s. ISBN 80-210-3754-7.
142. VÁGNEROVÁ, M. 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vydání, Praha: Portál. 870 s. ISBN 80-717-8802-3.
143. VÁGNEROVÁ, M. 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vydání. Praha: Portál, 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.
144. VÁGNEROVÁ, M., HADJ-MOUSSOVÁ, Z., ŠTECH, S. 2000. *Psychologie handicapu*. 2. vydání. Praha: Karolinum. 230 s. ISBN 80-7184-929-4:120.
145. VOJTKO, T. 2005. Princip selekce v českém eugenickém hnutí a současná speciální pedagogika. In: VOJTKO, T. (ed.). 2005. *Postižený člověk v dějinách*. 1. vydání. Hradec Králové: Gaudeamus. S. 21–33. ISBN 80-7041-007-3.

146. VOTAVA, J. a kol. 2005 *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. 1.vyd. Praha: Karolinum. 207 s. ISBN 80-246-0708-5.
147. VYMLÁTILOVÁ, E. 2006. Neslyšící dítě v klinické praxi. In ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. 2006. *Dětská klinická psychologie*. 4. přeprac. vydání. Praha: Grada. S. 107-127. ISBN 8024710498.
148. VYSUČEK, P., PROCHÁZKOVÁ, V. 2007. *Jak komunikovat s neslyšícím klientem?* 1. vydání. Praha: VIOD. 27 s. ISBN 978-80-86991-18-4.
149. VYSUČEK, P. 2013. *Co je to AUDISMUS?* GONG. Praha: ASNEP. Roč. XXXXI, č. 7–9. S. 4. ISSN 0323-0732.
150. WAUTERRS, L. N, KNOORS, H. 2008. Social integration of deaf children in inclusive settings. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*. No. 13, pp. 21–36.
151. ZEMAN, J. 2012. Rok 1941 – kvalitativní proměny nacistické genocidy. In: KUDRNA, L. (ed.). 2012. *Válečný rok 1941 v československém domácím a zahraničním odboji*. Sborník k mezinárodní konferenci. Praha: Ústav pro studium totalitních režimů. S. 155–170. ISBN 978-80-87211-60-1.

### **Elektronické zdroje**

1. BÁČA, J. 2006. *Neslyším, tedy jsem*. [online]. [cit. 2011-02-20]. Dostupné z WWW: <http://ruce.cz/clanky/135-neslysim-tedy-jsem>
2. BRÁZDOVIČOVÁ, K. 2007. *Kochleární implantát a genocida neslyšících?* [online] [cit. 2014-03-15]. Dostupné z WWW: <http://ruce.cz/clanky/264-kochlearni-implantat-a-genocida-neslysicich>
3. CLARE, J., D. 2010. *The Deaf Holocaust*. [online]. [cit. 2014-03-15]. Dostupné z WWW: [http://www.johndclare.net/Nazi\\_Germany3\\_deafholocaust.htm](http://www.johndclare.net/Nazi_Germany3_deafholocaust.htm)
4. CIORBA, A. et al. The impact of hearing loss on the quality of life of elderly adults. In: *Clinical Interventions in Aging*. Dove Press. 2012; 7: 159–163. ISSN: 1178-1998. Dostupné z WWW: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3393360/>
5. DALTON, D., S., CRUICKSHANKS, J, C, KLEIN, B., KLEIN, R. WILEY, T, L, NONDAHL, D., M. The Impact of Hearing Loss on Quality of Life in Older Adults. In: *The Gerontologist*. Oxford University Press: 2003. Vol. 43, No. 5, 661–668. ISSN 1758-5341. Dostupné z WWW:

<http://www.clas.ufl.edu/users/mcolburn/Web-links/SPA4321/Impact%20of%20HL%20on%20QOL.pdf>

6. DANIEL, D. 2012. Implantace kochleárních aparátů dostupná i v Brně. In: *Zdravotnictví a medicína*. [online]. 30. 7. 2012. Č. 15/2012. S. 16. [cit. 2014-05-09]. Dostupné z WWW: <http://zdravi.e15.cz/clanek/mlada-fronta-zdravotnicke-noviny-zdn/implantace-kochlearnich-aparatu-je-dostupna-i-v-brne-465720>
7. DINGOVÁ, N., DÁMCOVÁ, M., HUDÁKOVÁ, A. 2007. Deset lidových moudrostí o neslyšících a reakce na ně. *Slyšitelné ticho*, 6. díl. [online]. [cit. 2013-12-30]. Dostupné z WWW: <http://ruce.cz/clanky/240-deset-lidovych-moudrosti-o-neslysicich-a-reakce-na-ne>
8. DINGOVÁ, N., DÁMCOVÁ, M., VYSUČEK, P. 2008. *Dalších 10 předsudků o neslyšících*. *Slyšitelné ticho*, 17. díl. [online]. [cit. 2013-12-30]. Dostupné z WWW: <http://ruce.cz/clanky/493-dalsich-10-predsudku-o-neslysicich>
9. DINGOVÁ, N., FIALOVÁ, M. 2014. *Zpřístupnění veřejných budov*. Televizní klub neslyšících. Odvysíláno 26. 2. 2014. Dostupné z WWW: <http://ruce.cz/clanky/1115-zpristupneni-verejnych-budov>
10. FELLINGER, J., HOLZINGER, D., DOBNER, U., GERICH, J., LEHNER, R., LENZ, G., GOLDBERG, D. 2005. Mental distress and quality of life in a deaf population. In: *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. Springer Berlin Heidelberg. Vol. 40, Issue 9, pp 737–742. ISSN 1433-9285. Dostupné z WWW: <http://link.springer.com/article/10.1007/s00127-005-0936-8>
11. FIALOVÁ, M., DINGOVÁ, N. 2013. Po stopách znakového jazyka. *Televizní klub neslyšících*. Odvysíláno dne 7. 2. 2013. Dostupné z WWW: <http://www.ceskatelevize.cz/porady/1096066178-televizni-klub-neslysicich/video/>
12. HAY, G. 2006. *Genocida neslyšících?* [online]. Přeložila I. Tetauerová. [cit. 2014-03-15]. Dostupné z WWW: <http://ruce.cz/clanky/125-genocida-neslysicich>
13. HINTERMAIR, M. Self-esteem and Satisfaction With Life of Deaf and Hard-of-Hearing People – A Resource-Oriented Approach to Identity Work. In: *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*. 2008. Vol. 13 (2): 278-300. ISSN 1465-7325. Dostupné z WWW: <http://jdsde.oxfordjournals.org/content/13/2/278.full>
14. HLAVÁČOVÁ, J. 2007. *Hluchoslepí mezi námi*. 1. reedice. Praha: o. s. LORM. 20 s. [online]. [cit. 2010-10-30]. Dostupné z WWW: <http://www.lorm.cz/download/HMN/brozura.pdf>

15. HRUBÝ, J. 2006. Podklady k přednáškám z předmětu Rehabilitace sluchově postižených, poskytované autorem studentům, Hradec Králové: Katedra speciální pedagogiky. [cit. 2012-03-05].
16. KÁLAL, J. 2007. Skryté titulky na prahu digitální televizní éry. [online]. 25. 10. 2007. [cit. 2014-05-25]. Dostupné z WWW: <http://www.digizone.cz/clanky/skryte-titulky-na-prahu-digitalni-televizni-ery/>
17. KAŇA, R. *Sluchová vada a sluchadla*. 2004. [online]. SANQUIS. 2004, č. 32 [cit. 01-14-2014]. S. 45. Dostupné z WWW: <http://www.sanquis.cz/index2.php?linkID=art537>
18. KENNY, T. *Presbycusis. Hearing Loss of Older People*. 2012. [online]. [cit. 07-11-2013]. Dostupné z WWW: [http://www.patient.co.uk/health/Presbycusis-\(Hearing-Loss-of-Older-People\).htm](http://www.patient.co.uk/health/Presbycusis-(Hearing-Loss-of-Older-People).htm)
19. KOCHKIN, S. 2005. *Hearing Loss Population Tops 31 Million People*. [online]. The Hearing revue. [cit. 03-04-2013]. Dostupné z WWW: [http://www.betterhearing.org/pdfs/MarkeTrak7\\_Kochkin\\_July07.pdf](http://www.betterhearing.org/pdfs/MarkeTrak7_Kochkin_July07.pdf) .
20. KOMORNÁ, M. 2008. *Psaná čeština a čeští neslyšící*. [online]. [cit. 2012-03-10]. Dostupné z WWW: <http://ruce.cz/clanky/312-psana-cestina-a-cesti-neslysici>
21. KRHUTOVÁ, L., SOCHOR, T. 2012. Zpráva o výsledcích dotazníkového šetření Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením. [CD-ROM]. Národní rada osob se zdravotním postižením. Projekt: Podpora uplatňování rovných práv osob se zdravotním postižením v České republice. 2011-2012. [cit. 2014-10-10].
22. KŘEŠŤANOVÁ, L. 2010. *Terapie tinnitu je individuální*. [online]. [cit. 2012-03-15]. Dostupné z WWW: <http://www.gong.cz/terapie-tinnitu-je-individualni/2010/07/2>
23. LANGER, J. 2008. Popis aktuálního stavu na poli integrace dětí se sluchovým postižením. In IX. Mezinárodní konference k problematice osob se specifickými potřebami a IV. Dramaterapeutická konference [CD]. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-2010-3.
24. MÁZEROVÁ, R. 1999. *Kultura komunity neslyšících v České republice (Nástin historie komunity neslyšících do roku 1938)*. [online]. © 1999. [cit. 2014-02-17]. Dostupné z WWW: <http://rss.archives.ceu.hu/archive/00001035/01/36.pdf>

25. MOTEJZÍKOVÁ, J. 2010. *Dějiny výzkumu znakového jazyka u nás a v zahraničí*. [online]. [cit. 2012-03-12]. Dostupné z WWW: <http://ruce.cz/clanky/716-dejiny-vyzkumu-znakoveho-jazyka-u-nas-a-v-zahranici>
26. MOTEJZÍKOVÁ, J. 2011b. *Pořád ještě žijeme v době, kdy si slyšící myslí, že neslyšící jsou hloupi*. [online]. [cit. 2013-05-15]. Dostupné z WWW: <http://ruce.cz/clanky/830-porad-jeste-zijeme-v-dobe-kdy-si-slysici-mysli-ze-neslysici-jsou-hloupi>
27. PÁNEK, P. 2007. *II. konference „Neslyšící očima veřejnosti aneb veřejnost očima neslyšících“*. [online]. [cit. 2014-02-09]. Dostupné z WWW: <http://ruce.cz/clanky/174-ii-konference-neslysici-ocima-verejnosti-aneb-verejnost-ocima-neslysich>
28. PETŘÍKOVÁ, J. 2001. *Postoj majoritní společnosti ke sluchově postiženým a jeho odraz v terminologii*. In: Sborník prací Filozofické fakulty Brněnské univerzity. S. 73-85. [online]. [cit. 2012-08-31]. Dostupné z WWW: <http://www.nepocujuci.sk/prispevky/petrikova.pdf>
29. PETTEY, J. 2010. *Hearing Loss: A Threat to Mental Health. Hearing Loss Web* [online]. [cit. 2012-03-06]. Dostupné z WWW: <http://www.hearinglossweb.com/Issues/psych/threat.htm>
30. PLÍVOVÁ, A. 2014. *ČT rozšiřuje zprávy ve znakovém jazyce*. [online]. 7. 9. 2014 [cit. 2014-09-28]. Dostupné z WWW: <http://www.helpnet.cz/aktualne/ct-rozsiruje-zpravy-ve-znakovem-jazyce>
31. POLÁČEK, I. 2011. *Zahájení Telekomunikačního centra neslyšících*. [online]. 15. 2. 2011. © 2009, Česká unie neslyšících. [cit. 2014-05-21]. Dostupné z WWW: <http://cun.cz/index.php?text=44-zahajeni-telekomunikacniho-centra-neslysich>
32. PTÁČEK, A. 2008. *Humor neslyšících*. [DVD]. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka. ISBN 978-80-87153-06-2
33. STRNADOVÁ, V. 2005. *Bariéry v dopravě z hlediska osob se sluchovým postižením*. Liberec. Zkrácená verze dostupná z WWW: <http://ruce.cz/clanky/214-bariery-pro-neslysici-ve-verejne-doprave>
34. STRNADOVÁ, V. 2011. *10 obvyklých omylů o ohluchlých osobách*. [online]. [cit. 2012-08-31]. Dostupné z WWW: <http://ruce.cz/clanky/908-10-obvyklych-omylu-o-ohluchlych-osobach>

35. SYKA, J., 2012. Statiny mohou vést ke zpomalení presbyakuze. [online]. In: *Zdravotnické noviny*. Roč. 61, č. 10. S. 2. ISSN 0044-1996. [cit. 07-22-2013]. Dostupné z WWW: <http://www.iem.cas.cz/press/press/120305-statiny-mohou-vest-ke-zpomaleni-presbyakuze.html>
36. TOMAŠKOVIČ, J. 2014. Úředníci na Novojičínsku se učí znakovou řeč. [online]. 24. 2. 2014, Právo. [cit. 2014-05-05]. Dostupné z WWW:: <http://www.novinky.cz/kariera/328487-urednici-na-novojicinsku-se-uci-znakovou-rec.html>
37. UHROVÁ, J. 2000. *Životní podmínky zdravotně postižených občanů*. [online]. STEM [cit. 2014-10-11]. Dostupné na <http://www.stem.cz/clanek/263>
38. VALVODA, J. 2007. Nedsolýchavost. *Med. Pro Praxi* [online]. Vol. 4, no. 12, s. 514-518. [cit. 07-22-2013]. Dostupné z WWW: <http://www.solen.cz/pdfs/med/2007/12/07.pdf>. eISSN 1803-5310
39. VOGEL, H. 2008. *Hochinteressantes Seminar mit Dirksen Bauman über Audismus am 22. 11. 2008 in Köln*. [online]. [cit. 2014-02-07]. 5 s. Dostupné z WWW [http://www.deafhistorynow.de/mediapool/86/866123/data/Audismus-Seminar\\_D\\_2\\_.Bauman\\_22.11.08\\_Koeln.pdf](http://www.deafhistorynow.de/mediapool/86/866123/data/Audismus-Seminar_D_2_.Bauman_22.11.08_Koeln.pdf)
40. VYSUČEK, P. 2012. Koncepce rozvoje Střední školy, základní školy a mateřské školy pro sluchově postižené Holečková v letech 2012-2016. [online]. 4. 4. 2012, Praha. [cit. 2014-05-28]. Dostupné z WWW: <http://neslysici-reditel.webnode.cz/kdo-se-hlasil-na-reditele-/koncepty-a-curriculum-vitae/>
41. ZDAŘILOVÁ, R., LAUB, F. (nedat.) *Bezbariérové užívání staveb – od historie k současnosti*. [online]. Jihlava: Národní institut pro integraci osob s omezenou schopností pohybu a orientace ČR. [cit. 2012-02-23]. Dostupné z WWW: <http://bariery.xf.cz/IMAGE/clanek.pdf>
42. 365, o. p. s. [online]. [cit. 2014-05-21]. Dostupné z WWW: <http://www.365ops.cz/>
43. Agentura profesního poradenství pro neslyšící. [online]. [cit. 2010-07-18]. Dostupné z WWW: <http://www.appn.cz>
44. *Aktivní politika zaměstnanosti*. [online]. Integrovaný portál MPSV – Zaměstnanost. Aktualizace 23. 1. 2012. [cit. 2014-04-11]. Dostupné z WWW: <https://portal.mpsv.cz/sz/zamest/dotace/apz>

45. Ateliér výchovné dramatiky Neslyšících. [online]. Divadelní fakulta JAMU v Brně. [cit. 2014-05-28]. Dostupné z WWW: <http://difa.jamu.cz/obory-a-ateliery/atelier-vychovne-dramatiky-neslysicich.html>
46. BIAP (Büro International d'Audiophonologie). *Empfehlung 02/1* : Klassifikation der Audiometrie. [online]. Lissabon: 1997. [cit. 2013-11-16]. Dostupné z WWW: <http://www.biap.org/de/empfehlungen/65-ct-2-classification-des-surdites/5-recommandation-biap-021-bis>
47. *Bruselská deklarace o znakových jazycích v Evropské unii*. [online]. [cit. 2014-04-06]. Dostupné z WWW: <http://www.cktzj.com/bruselska-deklarace-o-znakovych-jazycich-v-evropske-unii>
48. Bydlíme jako doma. [online]. [cit. 2014-05-28]. Dostupné z WWW: <http://www.neslhk.com/byt.php>
49. Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. [online]. © 2011 [cit. 2014-05-09]. Dostupné z WWW: <http://www.frpsp.cz/cs-CZ/nase-sluzby/poradny/psychologicka-poradna.html>
50. Centrum pro kochleární a kmenové implantace. Klinika ORL a chirurgie hlavy a krku 1. LF UK a FN v Motole. [online]. Poslední aktualizace 23. 11. 2012. [cit. 2014-05-09]. Dostupné z WWW: <http://orl.lf1.cuni.cz/centrum-pro-kochlearni-a-kmenove-implantace-7797>
51. Centrum zprostředkování simultánního přepisu. [online]. © 2011, Česká unie neslyšících. [cit. 2014-05-21]. Dostupné z WWW: <http://www.eprepis.cz/>
52. CKID, Centrum kochleárních implantací u dětí. [online]. [cit. 2012-03-05]. Dostupné z WWW: <http://www.ckid.cz/kochimp.asp>
53. *Český klub nedoslýchavých HELP*. 2012. [online]. [cit. 2012-09-08]. Dostupné z WWW: <http://www.audiohelp.cz>
54. Český národní korpus – InterCorp. [online]. Ústav Českého národního korpusu FF UK, Praha. [cit. 2013-11-05]. Dostupný z WWW: <http://www.korpus.cz>
55. *Číselník VZP – ZP. Metodika*. Zdravotnické prostředky předepisované na poukaz. [online]. Verze 860. 1. 4. 2012. [cit. 2014-05-10]. Dostupné z WWW: <http://www.vzp.cz/uploads/document/ciselnik-860-metodika-860.pdf>
56. ČT Brno. Brněnští úředníci se naučili znakový jazyk, ale ještě neumí vše. [online]. 18. 5. 2013, ČT24. [cit. 2014-05-25]. Dostupné z WWW:



- <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/regiony/227959-brnensti-urednici-se-naucili-znakovy-jazyk-jeste-ale-neumi-vse/?mobileRedirect=off>
57. *Deafs vs. hears.* [online]. Neslyšící CZ, 2006. © 1998-2014. [cit. 2014-10-06]. Dostupné z WWW:  
<http://www.neslysici.cz/diskuze/index.php?id=7419&sid=5cb44b9586fb2f07998883f662c01b49>
  58. Deafhood und Audismus. [online]. [cit. 2014-02-07]. S. 135-137. Dostupné na Dostupné z WWW:  
[http://www.deafhistorynow.de/mediapool/86/866123/data/Deafhood\\_und\\_Audismus\\_-\\_DGZ\\_5-07\\_3\\_.pdf](http://www.deafhistorynow.de/mediapool/86/866123/data/Deafhood_und_Audismus_-_DGZ_5-07_3_.pdf)
  59. *Dodatek č. 2 k „Pravidlům pro poskytování příspěvku a dotací veřejným vysokým školám Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, č. j. 2 434/2011-33 ze dne 28. ledna 2011“, specifikující financování zvýšených nákladů na studium studentů se specifickými potřebami (č. j.: 23 728/2011-30).* Dostupné z WWW:  
<http://www.mpsv.cz/files/clanky/16313/Methodika.pdf>
  60. EKO.V. [online]. © 2004-2014 ASNEP. [cit. 2014-05-28]. Dostupné z WWW:  
<http://www.asnep.cz/rubriky/komise/ekov/>
  61. Grant Advisor. *Uplatnění neslyšících na trhu práce.* [online]. [cit. 2014-08-01]. Dostupné z WWW: <http://www.grantadvisor.cz/signall2-prace.html>
  62. *Hradecký spolek neslyšících.* 2012. [online]. [cit. 2012-09-08]. Dostupné z WWW: <http://www.hsnhk.estranky.cz>
  63. Informační společnost. Český statistický úřad. [online]. Zveřejněno 12. 12. 2013. [cit. 2014-05-26]. Dostupné z WWW:  
[http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/380034ACD1/\\$File/14091319.pdf](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/380034ACD1/$File/14091319.pdf)
  64. Invalidita a žádost o invalidní důchod. Portál veřejné správy. [online]. Ministerstvo vnitra, © 2014 [cit. 2014-05-09]. Dostupné z WWW:  
<http://portal.gov.cz/portal/obcan/situace/191/192/4529.html>
  65. iVTIPY.cz. *Vtipy o postižených.* [online] © 2009-2014 [cit. 2014-0-05]. Dostupné z WWW: <http://www.ivtipy.cz/vtipy-o-postizenych>
  66. Komunikačně bezbariérové prostory. [online]. Unie neslyšících Brno – katalog komunikačních a kompenzačních pomůcek. [cit. 2014-05-25]. Dostupné z WWW:  
<http://www.pomuckyproneslysici.cz/informace/komunikacne-bezbarierove-prostory.html>

67. Kultura. [online]. © 2010 – 2014, Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, o. s. [cit. 2014-05-10]. Dostupné z WWW: <http://www.cktzj.com/aktivity-kultura>
68. KJM bez bariér. [online]. © 2009-2014, KJM Brno. [cit. 2014-05-10]. Dostupné z WWW: <http://www.kjm.cz/neslysici>
69. LEGRACE.cz. *Vtipy. Postižení.* [online] © 2005-2014 [cit. 2014-0-05]. Dostupné z WWW: <http://vtipy.legrace.cz/vypis.php?k1=19&k2=7&str=3>
70. *Maturita bez handicapu.* Nová maturita oficiálně. [online]. ©2010 [cit. 2014-05-28]. Dostupné z WWW: <http://www.novamaturita.cz/maturita-bez-handicapu-1404033473.html>
71. Městská knihovna v Praze. Služby knihovny pro uživatele se sluchovým znevýhodněním. [online]. [cit. 2014-05-10]. Dostupné z WWW: <http://www.mlp.cz/cz/projekty/cilove-skupiny/knihovna-bez-barier/sluchove-znevychodneni/sluzby/>
72. *Nastartování systému včasné diagnostiky.* [online] FRPSP. ©2011. [cit. 2014-05-09]. Dostupné z WWW: <http://www.frpsp.cz/cs-CZ/projekty/nastartovani-systemu-vcasne-diagnostiky.html>
73. National Association of the Deaf. *What is wrong with the use of these terms “deaf-mute,” “deaf and dumb,” or “hearing-impaired”?* Community and Culture. [online]. [cit. 2014-02-01]. Dostupné z WWW: <http://www.nad.org/issues/american-sign-language/community-and-culture-faq>
74. Neslyšící.CZ. *Vztahy mezi sluchově postiženými navzájem.* [online] Publikováno 1. 6. 2013. Kategorie: Kultura a společnost. [cit. 2014-10-05]. Dostupné z WWW: <http://www.neslysici.cz/diskuze/index.php?id=17240>
75. *Nová maturita.* [online]. 2010. [cit. 2012-02-28]. Dostupné z WWW: <http://www.novamaturita.cz/modifikovane-zkousky-1404034018.html>
76. Olomoucký kraj. 2013. *Olomoucký kraj jako první z krajů zpřístupnil své webové stránky neslyšícím.* [online]. 9. 12. 2013. [cit. 2014-05-18]. Dostupné z WWW: <http://www.kr-olomoucky.cz/olomoucky-kraj-jako-prvni-z-kraju-zpristupnil-sve-webove-stranky-neslysicim-aktuality-2536.html>
77. *Pražská deklarace 2013.* [online]. [cit. 2014-04-06]. Dostupné z WWW: <http://snnr.cz/EPrazska-deklarace-2013.html>
78. Projekty. [online]. © 2011 Federace rodičů a přátel sluchově postižených, o. s. [cit. 2014-05-21]. Dostupné z WWW: <http://www.frpsp.cz/cs-CZ/projekty.html>

79. Projekty APPN. [online]. © 2014, Agentura pro neslyšící. [cit. 2014-05-21].  
Dostupné z WWW: <http://www.appn.cz/projekty>
80. Projekty SNN v ČR. [online]. © 2012, Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR. [cit. 2014-05-21]. Dostupné z WWW: <http://snn-cr.cz/PROJEKTY>
81. Projekt tísňové linky pro neslyšící. [online]. Policie ČR. [cit. 2014-05-25].  
Dostupné z WWW: <http://www.policie.cz/clanek/projekt-tisnove-linky-pro-neslysici-sms-603-111-158-926967.aspx>
82. Projekty Unie neslyšících Brno, o. s. [online]. © 1999-2014, Unie neslyšících Brno, o. s. [cit. 2014-05-21]. Dostupné z WWW:  
<http://www.unieneslysicichbrno.cz/projekty.php>
83. Služba Hovor pro neslyšící. [online]. © Telefónica Czech Republic, a. s. [cit. 2014-05-21]. Dostupné z WWW: [http://www.myslimena.cz/281313-sluzba\\_hovor\\_pro\\_neslysici/](http://www.myslimena.cz/281313-sluzba_hovor_pro_neslysici/)
84. Statistické ročenky školství – výkonové ukazatele. [online] MŠMT. ©2014. [cit. 2014-05-09]. Dostupné z WWW: <http://toiler.uiv.cz/rocenka/rocenka.asp>
85. Středisko Teiresiás. Středisko pro pomoc studentům se specifickými nároky. [online]. MU Brno. [cit. 2014-05-28]. Dostupné z WWW:  
<http://www.teiresias.muni.cz/>
86. Systém sociálního zabezpečení v České republice. [online] Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009 [cit. 2014-05-09]. Dostupné z WWW:  
[http://www.mpsv.cz/files/clanky/7175/ssz\\_cr\\_cz.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7175/ssz_cr_cz.pdf)
87. Tiché vzdělávání – Soubor e-learningových kurzů (nejen) pro neslyšící. [online]. [cit. 2010-07-18]. Dostupné z WWW: <http://www.frpsp.cz/tiche-vzdelavani>
88. Tinnitus. [online]. 2009. [cit. 2012-03-05]. Dostupné z WWW:  
<http://www.opavamedica.cz/orl/nase-sluzby/tinnitus>
89. Tisková zpráva VVZPO. [online]. 2012. Slavnostní předávání Ceny Vládního výboru pro zdravotně postižené občany za publicistické práce zaměřené na problematiku zdravotního postižení. [cit. 2014-05-25]. Dostupné z WWW:  
<http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/aktuality/slavnostni-predavani-ceny-vladniho-vyboru-pro-zdravotne-postizene-obcany-za-publicistiku-101785/>
90. Televizní klub neslyšících. [online] Česko-Slovenská filmová databáze, 2001-2014. [cit. 2014-10-6]. Dostupné z WWW: <http://www.csfd.cz/film/289696-televizni-klub-neslysicich/>

91. Tlumočník do kapsy. [online]. © 2014 [cit. 2014-05-09]. Dostupné z WWW: <http://www.appn.cz/tlumocnik-do-kapsy>
92. Transkript online s. r. o. Profesní přednosti nevidomých. [online]. © 2014 [cit. 2014-05-09]. Dostupné z WWW: <http://www.transkript.cz/index.php/projekty/profesni-prednosti-nevidomych>
93. ÚJKN (Ústav jazyků a komunikace neslyšících). *Historie*. [online]. © 2011 FF UK. [cit. 2014-03-16]. Dostupné z WWW: <http://ujkn.ff.cuni.cz/?q=node/160>
94. Ulicentrum. [online] © 2011. Střední škola, Základní škola a Mateřská škola pro sluchově postižené. [cit. 2014-10-04]. Dostupné z WWW: <http://vymolova.cz/#!ulita>
95. *Úmluva o zabránění a trestání zločinu genocidia*. Přijata Valným shromážděním OSN 9. prosince 1948 jako rezoluce Valného shromáždění 260. Dostupné z WWW: <http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/umluva-genocida.pdf>
96. Úřad práce ČR. *Na podporu zaměstnávání OZP poskytl ÚP ČR loni více než 3 mld. korun*. [online]. Tisková zpráva. Praha, 27. 1. 2014. [cit. 2014-04-11]. Dostupné z WWW: [http://portal.mpsv.cz/upcr/media/tz/2014/01/2014\\_01\\_27\\_tz\\_podporaozp.pdf](http://portal.mpsv.cz/upcr/media/tz/2014/01/2014_01_27_tz_podporaozp.pdf)
97. Úřad práce ČR. *Nezaměstnanost v lednu 2014: 8,6 %*. [online]. Tisková zpráva. Praha, 10. 2. 2014. [cit. 2014-04-11]. Dostupné z WWW: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/17263/TZ\\_100214b.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/17263/TZ_100214b.pdf)
98. Vtipy. Černý humor. [online]. [cit. 2014-0-05]. Dostupné z WWW: <http://prej.cz/Vtipy/kat-283.aspx?pg=3>
99. WHO. *Grades of hearing impairment*. Dostupné z WWW: [http://www.who.int/pbd/deafness/hearing\\_impairment\\_grades/en/](http://www.who.int/pbd/deafness/hearing_impairment_grades/en/)
100. Zprávy v českém znakovém jazyce. [online] Česko-Slovenská filmová databáze, 2001-2014. [cit. 2014-10-6]. Dostupné z WWW: <http://www.csfd.cz/film/310947-zpravy-v-ceskem-znakovem-jazyce/>
101. Zvykání si na sluchadla. Widex.cz. [online]. [cit. 2013-11-24]. Dostupné z WWW: <http://www.widex.cz/cs-cz/hearing/hearing/gettingusedtohearingaids/>

### **Legislativní dokumenty**

1. *Listina základních práv a svobod*. Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb. [online]. [cit. 2014-05-09]. Dostupné z WWW: <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>

2. *Úmluva o právech osob se zdravotním postižením*. In: Sběrka mezinárodních smluv. Ročník 2010, částka 4. ISSN 1801-0393. Dostupné z WWW:  
<http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Umluva-ve-sbirce.pdf>
3. *Vyhláška Státní komise pro vědeckotechnický a investiční rozvoj č. 53/1985 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu*. [online]. [cit. 2012–02–23]. Dostupné z WWW:  
[http://www.zehnalovi.cz/zakonne\\_normy/vyhl.53.htm](http://www.zehnalovi.cz/zakonne_normy/vyhl.53.htm)
4. *Vyhláška č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách*. [online]. [cit. 2014-05-09]. Dostupné z WWW: [aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=6131](http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=6131)
5. *Vyhláška č. 177/2009 Sb., o bližších podmínkách ukončování vzdělávání ve středních školách maturitní zkouškou v aktuálním znění*. [online]. [cit. 2014-05-28]. Dostupné z WWW: [www.msmt.cz/file/25431/download/](http://www.msmt.cz/file/25431/download/)
6. *Vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity)*. [online]. [cit. 2014-05-09]. Dostupné z WWW: [www.mvcr.cz/soubor/sb113-09-pdf.aspx](http://www.mvcr.cz/soubor/sb113-09-pdf.aspx)
7. *Vyhláška Ministerstva pro místní rozvoj ČR č. 398/2009 Sb. o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb*. [online]. [cit. 2012–02–23]. Dostupné z WWW:  
<http://www.mmr.cz/CMSPages/GetFile.aspx?guid=e2ee431a-846a-4847-853b-70918ff0e2ad>
8. *Vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti*. [cit. 2014-04-11]. Dostupné z WWW:  
[http://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav\\_predpisy/akt\\_zneni/vyhlaska\\_518-2004\\_sb.pdf](http://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav_predpisy/akt_zneni/vyhlaska_518-2004_sb.pdf)
9. *Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů*. [online]. [cit. 2014-05-09]. Dostupné z WWW:  
<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=45178&nr=48~2F1997&rpp=15#local-content>
10. *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách*. [online]. [cit. 2012–02–23]. In: *Sběrka zákonů*. 17. června 2009. ISSN 1211-1244. Dostupné z WWW:  
[https://sluzbyprevence.mpsv.cz/dok/zakon-108\\_2006.pdf](https://sluzbyprevence.mpsv.cz/dok/zakon-108_2006.pdf)

11. *Zákon č. 127/2005 Sb., o elektronických komunikacích a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o elektronických komunikacích)*. Ročník 2005, částka 43. Dostupné z WWW: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-127>
12. *Zákon č. 155/1998, o znakové řeči*. [online]. [cit. 2012–02–23]. Dostupné z WWW: <http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?zdroj=sb98155&cd=76&typ=r>
13. *Zákon č. 198/2009 sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon)*. Sbírka zákonů 2009, částka 58, ISSN 1211-1244, s. 10-17. Tiskárna Ministerstva vnitra, p.o. Dostupné z WWW: [www.mvcr.cz/soubor/sb058-09-pdf.aspx](http://www.mvcr.cz/soubor/sb058-09-pdf.aspx)
14. *Zákon č. 231/2001 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání*. Dostupné z WWW: <http://www.rrtv.cz/cz/static/cim-se-ridime/stavajici-pravni-predpisy/pdf/231-2001.pdf>
15. *Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením*. Dostupné z WWW: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/11911/zakon\\_329\\_2011.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/11911/zakon_329_2011.pdf)
16. *Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování*. [online]. [cit. 2014-05-09]. Dostupné z WWW: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=75500&fulltext=&nr=372~2F2011&part=&name=&rpp=15#local-content>
17. *Zákon č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob*. [online]. [cit. 2012–02–23]. Dostupné z WWW: <http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?zdroj=sb08423&cd=76&typ=r>
18. *Zákon č. 423/2008 Sb., který se vyhlašuje úplně znění zákona č. 155/1998 Sb., o znakové řeči a o změně dalších zákonů, jak vyplývá ze změn provedených zákonem č. 384/2008 Sb.* Sbírka zákonů 2008, částka 138, ISSN 1211-1244, s. 44-48. Tiskárna Ministerstva vnitra, p. o. Dostupné z WWW: <http://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?cz=423&r=2008>
19. *Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti ve znění pozdějších předpisů*. [online]. [cit. 2014-05-09]. Dostupné z WWW: [http://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav\\_predpisy/akt\\_zneni/zoz\\_1.1.2014.pdf](http://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav_predpisy/akt_zneni/zoz_1.1.2014.pdf)

## SEZNAM TABULEK A OBRÁZKŮ

Tabulka 1 – Přehled terminologie.....	14
Tabulka 2 – Klasifikace vad sluchu dle Doporučení 02/1 BIAP (1997) .....	20
Tabulka 3 – Kategorie vtipů .....	57
Tabulka 4 – Opatření pro konání státní maturitní zkoušky .....	98
Tabulka 5 – Seznam pomůcek a okruh oprávněných osob ve vztahu k příspěvku na zvláštní pomůcku .....	120
Tabulka 6 – Zastoupení poskytovatelů sociálních služeb.....	124
Tabulka 7 – Přehled tísňových linek v Hradci Králové.....	137
Tabulka 8 – Věkové rozložení respondentů .....	158
Tabulka 9 – Úroveň respondentů v ovládnutí znakového jazyka .....	159
Tabulka 10 – Rozdělení problematických oblastí na vztahu k lidem se sluchovým postižením.....	163
Tabulka 11 – Rozdělení oblastí zvyšujícího se zájmu veřejnosti .....	166
Tabulka 12 – Názory pedagogů na současné možnosti v oblasti vzdělávání .....	168
Tabulka 13 – Příčiny obtížného zapojení osob se sluchovým post. do společnosti .....	170
Tabulka 14 – Věkové rozložení informantů .....	175
Tabulka 15 – Rozdělení informantů podle místa bydliště .....	175
Tabulka 16 – Formy diskriminace u respondentů se sluchovým postižením .....	202
Obrázek 1 – Hodnocení životních podmínek osob se zdravotním postižením.....	201

## SEZNAM ZKRATEK

APPN	Agentura pro neslyšící (od září r. 2014 Tichý svět, o. p. s.)
ASNEP	Asociace organizací neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel
BIAP	Bureau Internationale d'Audiophonologie (Mezinárodní úřad pro audiologii)
ČR	Česká republika
ČŠI	Česká školní inspekce
EKOV	Expertní komise pro otázky vzdělávání
FN	fakultní nemocnice
FRPSP	Federace rodičů a přátel sluchově postižených (od r. 2014 transformace na Centrum pro dětský sluch Tamtam, o. p. s.)
HSN	Hradecký spolek neslyšících
IADL	Instrumental Activity of Daily Living (instrumentální aktivity denního života)
KI	kochleární implantát
LF	lékařská fakulta
MKF	Mezinárodní klasifikace funkční schopnosti, disability a zdraví
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
ORL	otorhinolaryngologie
OSN	Organizace spojených národů
RVP	Rámcový vzdělávací program
SNN v ČR	Svaz neslyšících a nedoslýchavých v České republice
SP	sluchové postižení
ŠVP	Školní vzdělávací program
UK	Univerzita Karlova
VŠ	vysoká škola
WHO	Světová zdravotnická organizace
ZJ	znakový jazyk



## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha A – Anekdoty o osobách se sluchovým postižením

Příloha B – Anekdota Svět neslyšících

Příloha C – Bruselská deklarace

Příloha D – Pražská deklarace

Příloha E – Seznam zdravotnických prostředků

Příloha F – Postižení ucha, bradavčitého výběžku, sluchu

Příloha G – Mezinárodní symbol přístupnosti

Příloha H – Místa v ČR se službou online přepisu

Příloha I – Vzor dotazníku pro slyšící respondenty

Příloha J – Vzor otázek pro rozhovory s osobami se sluchovou vadou