

TEREZA HRADILOVÁ, MARIE CHUDOŽILOV BENDOVÁ,
MARIE KOMORNÁ, MIROSLAVA KOTVOVÁ

PEDAGOGIKA

Surdopedie a dospělý věk

SLUCHOVÁ ZTRÁTA V MEZILIDSKÉM KONTAKTU



Autorský kolektiv:

PhDr. Tereza Hradilová, Ph.D., vyučující na Pedagogické fakultě UK, zabývá se zejména problematikou osob se sluchovou ztrátou v dospělosti.

PhDr. Marie Chudožilov Bendová, psychologka a psychoterapeutka, zabývá se prací s neslyšícími i nedoslýchavými osobami.

Mgr. Marie Komorná, Ph.D., vyučující na Pedagogické fakultě UK, zabývá se především problematikou komunikace, gramotnosti a výuky češtiny u osob se sluchovou ztrátou.

PhDr. Miroslava Kotvová, Ph.D., vyučující na Pedagogické fakultě UK, zabývá se tlumočením z/do českého znakového jazyka.

KATALOGIZACE V KNIZE - NÁRODNÍ KNIHOVNA ČR

Hradilová, Tereza, 1988-

Surdopedie a dospělý věk : sluchová ztráta v mezilidském kontaktu / Tereza Hradilová, Marie Chudožilov Bendová, Marie Komorná, Miroslava Kotvová. -- Vydání 1..

-- Praha : Grada, 2023. -- 1 online zdroj. -- (Pedagogika)

Obsahuje bibliografii, bibliografické odkazy a rejstřík

ISBN 978-80-271-6787-6 (online ; pdf)

* 376.1-056.263 * 616.28-008.12/.14 * 316.344.6-056.263 * 316.454.54 * 316.77:81'42

* 028.1 * 316.728-021.465 * (048.8:082)

- surdopedie
- poruchy sluchu
- osoby se sluchovým postižením
- sociální interakce
- komunikační dovednosti
- čtenářská gramotnost
- kvalita života
- kolektivní monografie

376 - Výchova a vzdělávání zvláštních skupin osob [22]

TEREZA HRADILOVÁ, MARIE CHUDOŽILOV BENDOVÁ,
MARIE KOMORNÁ, MIROSLAVA KOTVOVÁ

Surdopedie a dospělý věk

SLUCHOVÁ ZTRÁTA V MEZILIDSKÉM KONTAKTU



Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

PhDr. Tereza Hradilová, Ph.D., a kolektiv

Surdopedie a dospělý věk

Sluchová ztráta v mezilidském kontaktu

Autorský kolektiv:

PhDr. Marie Chudožilov Bendová

Mgr. Marie Komorná, Ph.D.

PhDr. Miroslava Kotvová, Ph.D.

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, 170 00 Praha 7

tel.: +420 234 264 401

www.grada.cz

jako svou 8760. publikaci

Redakce a korektura Magdalena Jimelová

Grafická úprava Tadeáš Plicka

Návrh a zpracování obálky Antonín Plicka

Počet stran 160

Vydání 1., 2023

Vytiskla TISKÁRNA V RÁJI, s.r.o., Pardubice

© Grada Publishing, a.s., 2023

Cover Photo © depositphotos/mdurinik

ISBN 978-80-271-6788-3 (ePub)

ISBN 978-80-271-6787-6 (pdf)

ISBN 978-80-271-3125-9 (print)

Obsah

Úvod	7
Uvedení do problematiky surdopedie	11
1. Sluchová ztráta v dospělém věku	15
1.1 Terminologie a její problematika	16
1.2 Disability studies	25
1.3 Deaf studies a Deafhood	27
1.4 Audismus	29
1.5 Diskuse k problematice audismu	36
2. Komunikační, informační, sociální a mezilidské bariéry	41
2.1 Komunikační a informační bariéry	42
2.2 Sociální bariéry (a přístupnost informací)	50
2.3 Mezilidské bariéry	58
3. Psychologie a sluchová ztráta	63
3.1 Dětská psychika a ztráta sluchu	65
3.2 Faktory ovlivňující psychiku	65
Důležitost sociálních faktorů	66
Sebesystém a vztah k sobě	67
Rodiče a jejich zdroje podpory	69
3.3 Komunikace je otázkou číslo jedna	70
Zátěž kladená na rodiny s neslyšícím nebo nedoslýchavým členem	72
3.4 Historické přístupy k vývoji jazyka	73
Auditorní a jazyková deprivace	75
3.5 Modely odlišností	77
Pozitivní přístupy	77
3.6 Přijetí, sebepřijetí a formování identity	80
Speciální typy identit	82
Situace osob s pozdější ztrátou sluchu	83
3.7 Duševní zdraví neslyšících a osob s nedoslýchavostí	85
Psychodiagnostika	86
Duševní obtíže u osob se ztrátou sluchu	89
Psychoterapie	91
Jak tedy jako odborník postupovat?	92
3.8 Shrnutí	93

4. Komunikační strategie osob se ztrátou sluchu a využití služeb tlumočnicka znakového jazyka/přepisovatele	95
4.1 Profesionální organizace tlumočnicků znakového jazyka	107
5. Čtenářská gramotnost a specifika komunikace v psané češtině u jedinců se sluchovou ztrátou	109
5.1 Čtenářská gramotnost a osoby se sluchovou ztrátou	109
5.2 Psané texty Čechů se sluchovou ztrátou	117
5.3 Specifika textů psaných osobami se sluchovou ztrátou	118
Diakritika a hlásková stavba slov	118
Slovní zásoba	120
Morfologie a syntax	122
Slovesa a jejich tvary	125
Pragmatické aspekty v psané komunikaci autorů se sluchovou ztrátou	128
Koherence textu	129
5.4 Texty autorů se sluchovou ztrátou z pohledu celkové srozumitelnosti	131
5.5 Příčiny nízké úrovně gramotnosti u osob se sluchovou ztrátou	134
5.6 Výuka čtení, psaní a češtiny u žáků slyšících	135
5.7 Výuka čtení, psaní a češtiny u žáků se sluchovou ztrátou	136
Čeština jako druhý jazyk pro žáky se sluchovou ztrátou	139
5.8 Shrnutí	140
Seznam literatury	143
Seznam použitých zkratk	157
Rejstřík	159

Sluchové postižení či sluchová ztráta¹ ve svém základním medicínském pojetí představují zásadní (zde myšleno negativní) zásah do lidského života. Světová zdravotnická organizace (dále jen WHO) pravidelně aktualizuje počty světové populace trpící sluchovou ztrátou různého stupně. K prvnímu čtvrtletí roku 2021 odhaduje, že až 1,5 miliardy světové populace trpí určitým stupně sluchové ztráty² a predikuje, že toto číslo se bude dále zvyšovat až na možných 2,6 miliardy lidí v roce 2050 (WHO, 2021). Tyto počty se přitom zvyšují dlouhodobě, a ačkoli je velká pozornost věnována dětské populaci, oblast dospělého života představuje neméně důležitou součást celé problematiky sluchové ztráty/sluchového postižení. Vstupem do dospělosti a ukončením vzdělání se člověk dostává do samostatné a v mnoha oblastech „úkolové“ fáze lidského života. V obecné rovině se předpokládá, že nalezne své pracovní uplatnění, osamostatní se od primární rodiny (a posléze „ideálně“ vybuduje rodinu vlastní), zrealizuje vlastní bydlení – tzv. se postaví na vlastní nohy a stane se svébytným členem společnosti. Možnostem podpůrné surdopedické³ péče – jak bychom souhrnně mohli nazvat oblast, která je poskytována (nejen) dětem a studentům – je věnována poměrně velká pozornost. Od roku 1989 došlo v oblasti speciální pedagogiky k mnoha pozitivním (ačkoli jistě ne vždy jen

¹ Termín *sluchové postižení* na několika místech textu používáme jako ustálené, běžně užívané slovní spojení, k němuž doposud v češtině není zažitý jiný, vhodný a běžně používaný ekvivalent – ačkoli se v některých případech můžeme setkat i s termínem *sluchové znevýhodnění*. (Odmyslíme-li si starší a již nevhodné termíny, jako je *hluchý* či dokonce *hluchoněmý*, které svým faktickým vyzněním ani nereflektují skutečný stav věci). Tento termín v sobě zahrnuje celé spektrum sluchových vad a poruch (dle medicínské terminologie) a termín *neslyšící* ho nemůže ve svém užším vymezení komplexně nahradit. Netvrdíme však, že se jedná o termín nevhodnější, na většině míst pak pracuje s termínem „*sluchová ztráta*“, který vnímáme jako jeden z možných (a pro nás vhodnějších) ekvivalentů ke sluchovému postižení. Rovněž již nepoužíváme prosté spojení „*sluchově postižený*“, které svým vyzněním opomíjí nejprve osobu člověka jako takového a může působit dojmem „nálepkování“. Aktuální diskurz (speciální pedagogiky) pracuje se spojením *člověk se sluchovým postižením*. Více viz kapitulu 1.1, srov. kapitolu 3.

² WHO v tomto případě počítá se ztrátou od 35 decibelů (dále jen dB) na lepším uchu, což uvádí jako hodnotu již „způsobující postižení“. Běžně považujeme za fyziologické hodnoty do 25 dB.

³ Terminologické vymezení a celkový náhled na aktuálně používanou terminologii v oblasti sluchového postižení/ztráty může být předmětem větších či menších názorových střetů. Jedná se o jednu z oblastí, které se v rámci této publikace budeme věnovat. Konkrétně terminologickým vymezením se zabývá hned následující část textu.

ideálním) proměnám a pokrokům. Dnešní postavení obsahu surdopedie jakožto speciálněpedagogické disciplíny je v mnoha ohledech nesrovnatelné s dřívějšími – zejména předrevolučními – náhledy na tuto oblast. Ne vždy se však teoretické poznatky daří dobře skloubit s praxí. V té můžeme vidět mnoho úskalí, se kterými se dospělé osoby (nejen) se sluchovou ztrátou ve svém každodenním životě potýkají. Subjektivně vnímáme, že systém poskytované podpory je v popisované oblasti propracovaný a poměrně dobře funguje v oblasti předškolního a školního věku, dále při studiu na střední škole a popř. na škole vysoké⁴. Co však nastává v okamžiku, kdy je dospělá osoba, jakýsi „poststudent“, z tohoto systému již vypuštěna a odkázána na vlastní doposud nabyté schopnosti a dovednosti? Jaké možnosti má dotčený v tomto případě? S jakými problémy se nejčastěji potýká – a v jaké oblasti? Jak se do jeho života promítá možné nepochopení majoritní společnosti? Co pro něj znamená nutnost (většího či menšího) fungování ve slyšící společnosti? Setkává se s diskriminací? A jak ta se případně projevuje? Jak komunikuje se svým okolím? Jak dobře rozumí informacím, které se k němu dostávají? Jaké má možnosti využití podpůrných služeb? Jaká úskalí se projevují v komunikaci přes „prostředníka“? Jak řeší svůj každodenní život? Jak se jeho sluchová ztráta dotýká jeho sociálních a rodinných vztahů? A jak jeho psychického stavu? Má tato ztráta automaticky vliv na duševní zdraví dotčeného? A jak dobře vlastně duševní zdraví v tomto případě umíme hodnotit?

Předkládaná publikace se pokouší na tyto – a další – otázky přinést co nejkomplexnější odpověď. Klade si za cíl čtenáře seznámit s bohatým (i když někdy nelehkým) světem dospělé a velmi různorodé populace osob se sluchovými ztrátami. Text se zaměřujeme na seznámení s termíny, jako jsou audismus, disability studies nebo duševní zdraví (a další). Soustředíme se na problematiku tlumočnických služeb a čtenářské gramotnosti a snažíme se dát do kontextu široké množství proměnných, které se na životě těchto osob podílejí. Text si naopak neklade za cíl zevrubný popis využívaných diagnostických metod a kompenzačních pomůcek, poskytované medicínské péče a případné léčby a korekce sluchových vad. Nevěnujeme se ani problematice sociálního zabezpečení a sociálních služeb v celé jejich šíři – ačkoli jistou pozor-

⁴ I to je jedním z důvodů, proč se tato publikace soustředí na dospělý věk. Spektrum dětského věku v kontextu sluchové ztráty je fakticky markantněji popsáno než oblast dospělého věku. Rovněž problematika typů a stupňů sluchových vad, diagnostiky, možné kompenzace, rozvoje komunikace atd. je popisována ve většině surdopedické literatury. Chtěly jsme se proto zaměřit na oblast popisanou méně často a méně komplexně. Dětský věk je v našem textu zahrnut tam, kde je patrná jeho neoddelitelnost s věkem dospělým – zejména tedy ve 3. kapitole v kontextu vývoje psychický procesů, identity a dalších důležitých oblastí týkajících se psychologie a následně v 5. kapitole, kdy je úzce spjat s rozvojem psané formy jazyka a se čtenářskou gramotností.

nost věnujeme již zmíněné tlumočnické oblasti. Rovněž se nejedná o lingvistickou publikaci zaměřenou na znakový jazyk v celé jeho bohatosti a existenci jako jazyka přirozeného. **Záměrem naší⁵ práce je poukázat na osobu a osobnost dospělého člověka s určitou ztrátou sluchu jako na komplexního jedince s heterogenními (ale v mnoha oblastech podobnými) problémy a potřebami.** Poukázat na některé body, které se v české literatuře zatím tolik nezmiňují. Upozornit, že člověk se sluchovou ztrátou je v první řadě právě lidskou bytostí a až teprve v řadě druhé někým, kdo má smyslové znevýhodnění. Rády bychom také čtenáře přivedly k zamyšlení nad některými v jistém kontextu diskutabilními jevy, které se v oblasti sluchových ztrát vyskytují. Jsme si však velmi dobře vědomy skutečnosti, že náš text zcela jistě není a snad ani nemůže být vyčerpávajícím vzhledem do popisované problematiky, a že se nám podařilo poukázat pouze na určité spektrum z těch jevů, které si nepochybně zaslouhují naši další pozornost.

Jelikož dvě ze čtyř autorek této publikace mají sluchovou ztrátu, objevují se v textu také subjektivní postřehy z každodenního života a zkušenosti, které autorky osobně získávají. V těchto případech se jedná o údaje, které je obtížné či až nemožné dostatečně citovat z jiných zdrojů. Domníváme se však, že právě osobní postřehy a zkušenosti člověka, který sám sluchovou ztrátu zažívá, mohou být pro čtenáře informačně obohacující. Tam, kde je možné pracovat s relevantními zdroji, je samozřejmě uvádíme.

Kniha, kterou držíte v rukou, již počítá s alespoň základní orientací v oblasti surdopedie, znakového jazyka, komunity Neslyšících a sluchových ztrát. Pro ucelnější orientaci je před první kapitolou připojeno krátké vymezení oboru surdopedie a terminologické upřesnění nejčastějších pojmů. V našem textu doporučujeme i přiměřenou otevřenost vůči velké variabilitě užívaných psychologických či lingvistických termínů, které se týkají popisované problematiky.

Kniha je tedy určena nejen všem zájemcům o surdopedickou problematiku, pracovníkům v pomáhajících profesích, studentům speciální (popř. sociální) pedagogiky a dalším odborným pracovníkům, ale především samotným lidem se sluchovou ztrátou a jejich (slyšícím či neslyšícím) blízkým.

⁵ Množné číslo ve smyslu popisu vyjádření autorek používáme napříč textem z důvodu jednotného formátu a také v rámci zachování plynulosti a stylu odborného textu.

Uvedení do problematiky surdopedie

Tereza Hradilová

Surdopedie se u nás jako samostatná speciálněpedagogická disciplína objevila v roce 1983, kdy došlo k jejímu oddělení od logopedie (Potměšil, 2003). Od té doby tento obor prošel značnou změnou paradigmatu a nepřehlédnutelným vývojem v celkovém nahlížení na osoby, kterých se týká. Surdopedie je však pojmána jako svébytná a samostatně stojící disciplína, na jejíž osamostatnění dnes můžeme pohlížet i jako na důkaz její nezávislosti na mluvených jazycích.⁶ V současné době surdopedii, jejíž označení pochází původně z latinského *surdus* (hluchý) a řeckého *paideia* (výchova)⁷, vnímáme jakožto obor, který by měl provázet jedince se sluchovou ztrátou po celý jeho život. Současná surdopedie – stejně jako celá oblast speciální pedagogiky – se tedy nezaměřuje jen na období dětského věku a posléze vzdělávání, nýbrž také na specifika a potřeby, které jedince provázejí napříč celým jeho životem.

Surdopedie dnešní doby by měla představovat cosi jako průvodcovskou službu člověku se sluchovou ztrátou a jeho rodině a pomáhat v rozvoji komunikace, poskytnutí metodické a edukační podpory během vzdělávání a v neposlední řadě také schopnosti chápání komunikačních specifík těchto osob v průběhu celého jejich života. Výše zmíněné naznačuje, že v optimálním případě by měl být aktuální surdopedický přístup nedirektivní, spíše doprovázející a také zcela jistě akceptující šíři různých komunikačních a jazykových potřeb u všech skupin osob se sluchovou ztrátou.

Surdopedie, jako nedílná součást speciální pedagogiky, se u nás studuje na vysokých školách, konkrétně na pedagogických fakultách, kde je obor speciální

⁶ Zde narážíme na dřívější silné prosazování orální výchovy a vedení k rozvoji mluveného jazyka u dětí se sluchovou ztrátou, což jako by předznamenávalo spojení obou zmíněných oborů – logopedie a surdopedie. Logopedie, jakožto obor zabývající se narušenou komunikační schopností, byla (v mnoha ohledech stále je) s procesem vyvozování mluveného jazyka u dětí se sluchovou ztrátou logickým a dá se říci i nutným pojítkem.

⁷ Srov. např. Horáková, 2012. Jedná se o již tradiční pojmové označení, jehož aktuální vhodnost – i v kontextu celkového pojetí naší publikace – zde nechceme ani potvrzovat, ani rozporovat. V tomto případě vnímáme terminologické vymezení v kontextu uceleného názvosloví speciální pedagogiky, zatímco označení sluchové postižení, které v textu místy rozporujeme, pojmáme spíše jako otázku budoucí možné terminologické či pojmové změny.

pedagogika součástí (minimálně) bakalářských a magisterských studijních programů. Z hlediska státních závěrečných zkoušek bývá spjata s logopedií, nemusí tomu tak však automaticky být u všech vysokoškolských akreditací. Do trendu současného oboru se promítá potřeba vzájemné koexistence dvou jazykových systémů – českého jazyka a českého znakového jazyka, což pro praxi značí potřebu zvyšující se jazykové kompetence surdopedických pracovníků. Rovněž rychlý technologický vývoj, promítající se do rozvoje kompenzačních pomůcek, předznamenává nutnost udržování si stálého přehledu o jejich vývoji a aktuální situaci v této oblasti. Je to změna oproti minulosti, kdy se razil monolingvní a monokulturní⁸ pohled na sluchové postižení, a zároveň technologický rozvoj kompenzačních pomůcek nebyl ani zdaleka tak markantní. Proměňuje se rovněž používaná terminologie, u které jsou však změny pozvolnější, to však automaticky neznamená, že jsou vždy optimálně reflektovány médii a veřejností.

Terminologický diskurz je aktuálně v oblasti speciální pedagogiky obecně zaměřen na zdůraznění osoby dotyčného na prvním místě (tzv. *people first*) a teprve následně na dodání termínu pro konkrétní znevýhodnění či postižení. Platí tedy,⁹ že bychom primárně neměli hovořit o *sluchově postižených*, nýbrž právě o *osobách se sluchovým postižením*. První zmíněný (a hojně zakořeněný) výraz totiž v současném trendu naší disciplíny vyvolává dojem nálepkování, v rámci kterého jako bychom neviděli nejprve člověka jako takového, ale zejména jeho postižení. Je přitom zjevné, že určitá sluchová ztráta (zůstaneme-li u oblasti našeho zájmu) by pro nás neměla představovat nic jako „směrodatný ukazatel“ v tom, jak s daným člověkem jednat. U termínů *neslyšící/Neslyšící*, popř. *nedoslýchavé osoby* bývá situace trochu odlišná. Zejména u prvního zmíněného se jedná o ustálené, dá se říci neutrální označení, které je přímo žádoucí používat (s velkým počátečním písmenem) u označení pro jazykovou a kulturní menšinu Neslyšících. Co se týče *osob nedoslýchavých* (či dokonce jen *nedoslýchavých*), jedná se pravděpodobně o problematiku relativnosti jednotlivých náhledů na tento pojem. Jak uvádí M. Chudožilov Bendová ve 3. kapitole tohoto textu, zpravidla se jedná i o individuální terminologické preference dotyčného. Z praxe také víme, že osoby se sluchovou ztrátou samy sebe označují proměnlivým názvoslovím,¹⁰ v kontextu oficiální terminologie a litery odborného

⁸ Tato teze, poukázání na tuto skutečnost, se nám bude v průběhu knihy vícekrát opakovat. Je to i proto, že se jedná o jev úzce propojený s historickým a současným náhledem na popisovanou oblast, a také o jev, který je v mnoha ohledech stále poměrně diskutovaný.

⁹ Pro potřeby mediálního prostoru byla uveřejněna „náповěda“, mapující právě oblast vhodné a nevhodné terminologie. Ombudsman, 2020.

¹⁰ Vyskytují se např. náhledy na obecné označení všech osob se sluchovou ztrátou jako neslyšících, s čímž však určitá skupina zainteresovaných nesouhlasí a preferuje konkrétní rozčlenění podle

textu však považujeme za podstatné poukázat na důležitost formálního a správného označení. To by mělo být užíváno zejména tam, kde mluvíme o těchto osobách z pozice třetí osoby, případně tam, kde *nejsme jedni z nich*. A samozřejmě také v případech oficiálních textů, přednášek, promluv či medializace.

Za nevhodné již považujeme užívání termínů jako *hluchý*, popř. dokonce *hluchoněmý*, což jsou – v případně prvního zmíněného – stará označení nerefluktující vývoj terminologie a mohou také působit pejorativně. V případě druhého (*hluchoněmý*) jde přímo o fakticky nesprávné označení, které již působí až urážlivě.¹¹ Potřebujeme-li stručně a zkráceně označit člověka či skupinu osob se sluchovou ztrátou, nejjednodušší volbou je použít ono souhrnné označení *neslyšící*, popř. *člověk se sluchovým postižením/sluchovou ztrátou*. K problematice terminologické nejednotnosti se opakovaně vyjadřujeme na různých místech knihy a doufáme, že to čtenáři pomůže komplexněji pochopit složitost této oblasti.

Text, který se právě chystáte číst, se ve svém pojetí snaží o určitou manifestaci kulturního náhledu na postižení/jinakost. Odklon tohoto textu od medicínského pojetí postižení nechceme nijak zastírat. Naším záměrem je poukázat na surdopedickou oblast speciální pedagogiky jako na proměnlivý a vyvíjející se obor, v rámci kterého má své rovnoprávné místo jak názorový proud soustřeďující se na zachování či částečnou obnovu schopnosti slyšet, tak i proud opačný, který prosazuje lingvistické a kulturní hledisko *Neslyšících*. Za zásadní přitom považujeme, aby se oba proudy braly jako rovnocenné a stejně důležité a aby již nikdy nedošlo k tomu, že jedno názorové hledisko převálcuje druhé, které tím zcela ztratí svou legitimitu. Způsob komunikace a pojmání vlastní identity není něco, co nám má být prostě dáno, je to něco, co si máme mít možnost zvolit.

osobního postoje jedince – tedy na osoby nedoslýchavé, neslyšící, uživatele kochleárních implantátů atd. V běžné mluvě se zpravidla terminologická korektnost důsledně nedodrží, tudíž tito jedinci sami sebe označují právě za nedoslýchavé, implantované, ohluchlé či neslyšící – bez dodání onoho spojení „*osoba s...*“. Opět je ovšem vhodné zdůraznit, že nejlepší a nejbezpečnější možnou volbou je vždy označení odpovídající adekvátnímu a aktuálnímu terminologickému trendu.

¹¹ Neslyšící člověk není němý ve smyslu nefunkčnosti či omezenosti fonačního (hlasového) ústrojí, nýbrž jeho mluvená řeč může být více či méně omezena v důsledku nemožnosti si přirozeným způsobem (zjednodušeně tedy nápodobou) osvojit mluvenou řeč. Faktickou nepřesností *hluchoněmoty* je tedy již skutečnost, že „němota“ takových osob nevychází z problému na fonačním ústrojí, nýbrž právě z větší či menší nemožnosti přirozeného zpracování zvukového a mluveného vjemu – a tím pádem možnosti jeho nápodoby.

Nicméně také víme, že zdaleka ne všichni neslyšící skutečně nemluví či nejsou schopni v určité míře mluvený jazyk používat. To, že v některých případech upřednostňují komunikaci znakovým jazykem, neznamená, že mluvený jazyk v určité míře používat nemohou. Zkrátka ho jen nepreferují.

1. Sluchová ztráta v dospělém věku

Tereza Hradilová

Oblast sluchové ztráty v dospělém věku v sobě ukrývá široké spektrum různých typů sluchových vad a poruch. Autorská dělení zaměřující se na tuto věkovou skupinu pracují s větším množstvím terminologického rozčlenění, setkáme se tedy s více používanými kategoriemi. Zřejmě nevíce pojmově používané jsou aktuálně následující skupiny:

- osoby nedoslýchavé/s nedoslýchavostí
- osoby n/Neslyšící
- osoby ohluchlé¹²
- osoby s kochleárním implantátem/uživatelé kochleárního implantátu
- osoby se stařeckou nedoslýchavostí (presbyakuzií)

Jak bylo zmíněno výše, pojmová dělení se mohou různit v závislosti na zaměření jejich autorů¹³. Populace osob se sluchovou ztrátou je značně heterogenní, a je tedy možné, že některé osoby budou spadat (i na základě svého vlastního citění) do více kategorií (např. osoby s kochleárním implantátem se zároveň mohou označit za osoby s nedoslýchavostí). S vývojem stále lepších a modernějších kompenzačních pomůcek navíc dochází k situacím, kdy se i lidé s velkou ztrátou sluchu mohou během používání dané pomůcky označit za nedoslýchavé, zatímco v okamžiku, kdy pomůcku odloží, se stávají neslyšícími. Dalším důležitým aspektem je také osobní náhled a postoj dotyčného k vlastní sluchové ztrátě. V následující podkapitole si popisované „dělení“ nastíníme podrobněji a zaměříme se na stěžejní body, které toto téma provází. Pochopíme i důležitou spojitost mezi věkem a vývojem jazyka – respektive mezi stářím dítěte a jeho možnostmi si dostatečně osvojit mluvený jazyk ve všech jeho aspektech.

¹² Termín osoby s ohluchlostí se prakticky nepoužívá, není u nás pojmově zažitý. Je také možné, že se některé osoby s postupnou či náhlou ztrátou sluchu budou následně označovat za neslyšící.

¹³ Srov. např. odborníky často citovaný Hrubý (1999), který pracuje i s dalšími kategoriemi, jako jsou šelestáři, osoby s kombinovanou sluchovou a zrakovou vadou, osoby s prelingvální úplnou hluchotou a také s kategorií rodiče sluchově postižených dětí.

1.1 Terminologie a její problematika

Z hlediska aktuálního terminologického diskurzu (nejen speciální pedagogiky) bychom nejprve měli brát v potaz správné pojmové vymezení jednotlivých kategorií (viz Uvedení pro problematiku surdopedie). Nejprve zmiňujeme osobu jako takovou a až potom přidáváme onen dodatek, který uvádí, jaký typ zdravotního znevýhodnění dotyčný člověk má (např. tedy osoba se sluchovým postižením, nikoli již sluchově postižený). Tato premisa platí napříč jednotlivými skupinami (tzv. „pediemi“) speciální pedagogiky a je možné se domnívat, že toto terminologické uvádění je vhodné promítnout i mimo odbornou oblast. Určitou výjimkou v tomto bodě zůstává označení osob n/Neslyšících¹⁴ jedním slovem, bez dalšího dodatku. Jedná se o již ustálené označení, u něž lze vnímat jako podstatné ono slovo neslyšící, které nemá negativní konotaci. Zejména pojem Neslyšící s velkým počátečním písmenem slouží k označení jazykové a kulturní menšiny (viz také dále).

Terminologická nejednotnost u populace osob se ztrátou sluchu se odráží také v někdy na první pohled ne zcela jasné charakteristice jednotlivých „kategorií“ – jako příklad můžeme uvést osoby s nedoslýchavostí, u kterých je možným důležitým aspektem doba, ve které tato nedoslýchavost vznikla. Zde pracujeme s (u nás stále používanými) termíny **prelingválních** a **postlingválních** sluchových ztrát. Termíny označují, zda ke sluchové ztrátě došlo před ukončením vývoje mluvené řeči (cca ve věkovém rozpětí pět až sedm let¹⁵), nebo po jeho ukončení. Toto rozdělení, které není většině laické veřejnosti známé, nám poskytuje důležitou informaci o pravděpodobném stavu a možnostech vývoje mluveného jazyka u dotyčného dítěte. U postlingválních ztrát lze počítat s tím, že mluvený jazyk je u dítěte zpravidla rozvinutý a lze s ním i dále pracovat, rozvíjet ho a upevňovat (např. logopedickou péčí, využitím kompenzační pomůcky atd.). V případě ztrát prelingválních velmi záleží na velikosti sluchové ztráty a možnostech její kompenzace. Jedná-li se o větší ztráty sluchu, může docházet k narušení již dříve vybudovaných řečových dovedností a také k rozpadu gramatických struktur (mluveného) jazyka, omezení vývoje slovní zásoby apod. (srov. např. Hádková, 2016, Lechta, 2002). Chceme-li u dítěte podpořit další rozvoj

¹⁴ Počáteční malé písmeno ve slově neslyšící používáme v tomto textu tam, kde hovoříme obecně o osobách s takovou sluchovou ztrátou, že bez kompenzační pomůcky nejsou schopny vnímat nejen mluvenou řeč, ale také další běžné zvuky ze svého okolí. Tam, kde chceme zdůraznit příslušnost ke komunitě a význam tohoto termínu, používáme Neslyšící s velkým N. V mnoha případech se v jednotlivých částech textu vyskytuje také pojem n/Neslyšící, který aplikujeme tam, kde se význam dotýká obou skupin zmíněných osob.

¹⁵ Odborníci uvádějí věkovou hranici pro ukončení vývoje mluvené řeči mírně odlišně – nejčastěji se uvádí věk 5 až 7 let, nicméně se lze setkat i s rozpětím (byť méně používaným) 3 až 4 roky (srov. např. Vágnerová, 2008, Škodová, Jedlička, 2008).

mluveného jazyka, bývá v těchto případech systematická logopedická péče a přiřazení vhodné kompenzační pomůcky nutností. Je však na místě podotknout, že takové dítě má i další možnosti, jak se svým okolím navázat přirozenou a plnohodnotnou jazykovou komunikaci – a to prostřednictvím znakového jazyka.

Tuto možnost má přirozeně i dítě od narození neslyšící a je třeba znovu zdůraznit, že jazykový vývoj neslyšícího dítěte, probíhající ve znakovém jazyce, poskytuje tomuto dítěti totožné a potřebné kognitivní benefity jako vývoj v jazyce mluveném. Tato skutečnost je ještě stále některými odborníky přijímána s jistou nedůvěrou, což jen naznačuje nutnost další cílené osvěty o znakovém jazyce a jeho fungování jako jazyka přirozeného, lingvisticky zcela rovného mluveným jazykům.

Určitý limit znakového jazyka může z hlediska „praktického životního“ fungování představovat jeho menšinovost. Tento jazyk byl, je a pravděpodobně vždy bude menšinovým jazykem, což znamená, že pro jeho uživatele by stálo za zvážení, zda by v rámci co nejširších komunikačních možností s majoritní společností neměl (zejména v písemné formě) ovládat i jazyk státu, kde žije.¹⁶ Tato (na první pohled evidentní či automatická) dovednost však není pro mnoho neslyšících snadno dosažitelná. Je třeba si uvědomit, že zejména pro dítě prelingválně neslyšící (bez kompenzační pomůcky) je osvojování si mluveného jazyka (ve všech jeho formách) obtížnou a vlastně uměle vyvozovanou dovedností. Jeho sluchová ztráta mu totiž neumožňuje využít sluchovou cestu jako jeden ze zásadních nástrojů pro přirozené osvojování si většinového jazyka – totiž nápodobu hlasů a zvuků, které dítě slyší ze svého okolí.

Na základě této skutečnosti dochází k informační bariéře a v případě pozdní diagnostiky sluchové ztráty k riziku promeškání tzv. senzitivní vývojové periody, kdy je mozek dítěte připraven se v rámci svého vývoje učít určité nové dovednosti – v tomto případě mluvený jazyk. Toto období se pro vývoj jazyka dle autorů pohybuje v horizontu dvou, nejdéle však šesti let věku (do cca 2,5 let věku v tzv. gramatické fázi dochází k velkému a rychlému pokroku v jazykovém vývoji. Posléze do cca 6 let věku je dítě stále připraveno na jazykový vývoj, srov. např. Lechta, 2010).

Z tohoto poznatku vychází také trend časných kochleárních implantačí u dětí – víme, že implantace provedená po cca 6. roce věku již pravděpodobně nebude mít tak dobré výsledky z hlediska řečového, jazykového a sluchového rozvoje jako implantace provedená např. v roce či ve dvou letech (srov. např. Vymlátilová in Škodová, Jedlička, 2008).

¹⁶ Jsme si vědomy určité citlivosti, která se k celému tématu sluchové ztráty jednotlivých skupin osob se sluchovou ztrátou či jazykovým nuancím váže. Naší snahou je přistupovat k popisovaným tématům s co největší neutralitou, je však zřejmé, že do některých popisovaných jevů se může promítnout i nástin našeho subjektivního vnímání.

Specifické a důležité místo zaujímají v pojmovém vymezení osoby Neslyšící. Tato skupina, označující se velkým počátečním N, představuje jazykovou a kulturní menšinu. Jedná se o část (zejména) těch neslyšících osob, které komunikují převážně znakovým jazykem a svou sluchovou ztrátu nepovažují za zdravotní postižení v tom smyslu, v jakém ho zpravidla chápe laická veřejnost a odborníci zastávající spíše medicínský¹⁷ náhled na stav sluchu.

Členové této menšiny zdůrazňují hrdost na existenci a používání znakového jazyka jako svého primárního komunikačního systému. V mnoha případech (nikoli však výlučně) jde o potomky již několika generací n/Neslyšících a jejich náhled na sluchovou ztrátu akcentuje přítomnost přirozené jinakosti – což se dostává do kontrastu s většinovým náhledem slyšící populace, která ztrátu sluchu zpravidla vnímá jako něco patologického – nikoli však přítomnost zdravotního postižení v tom smyslu, v jakém ho chápe majoritní společnost.

Názorové póly výše zmíněných dvou skupin se v mnoha směrech ztlačují a pro slyšící populaci a odborníky, kteří se problematice sluchových ztrát věnují¹⁸, jsou některé postoje komunity hůře pochopitelné či akceptovatelné (často bývá zmiňován např. názorový střet týkající se kochleárních implantací neslyšících dětí neslyšících rodičů či obecně postoj části komunity ke kochleárním implantacím u dětí). Dá se říci, že v rámci obou těchto skupin (světa slyšících a světa neslyšících) je dlouhodobě patrný právě výše zmíněný názorový střet (který se netýká jen kochleárních implantací), který svým způsobem brání vzájemnému otevřenému a chápatelnému dialogu obou stran. Troufáme si však tvrdit, že na straně slyšící společnosti je přece jen přítomen určitý „dluh“ minulosti týkající se přístupu nejen k neslyšícím, ale ke všem osobám s různou ztrátou sluchu (z nichž u neslyšících je patrně největší).

Tím je myšleno dřívější prosazování převážně orálního přístupu v našich podmínkách, nedostatečná akceptace a osvěta týkající se znakového jazyka, snaha o maximální asimilaci těchto osob do slyšící společnosti, nutnost přizpůsobení se většině (v určitém aspektu věci logická, nikoli však vždy nutná) či velmi omezená

¹⁷ V zásadě lze náhled na sluchové postižení/sluchovou ztrátu či znevýhodnění rozdělit do dvou základních paradigmatických kategorií – ta první hovoří o tzv. medicínském náhledu. Ten v principu tvrdí, že normální je slyšet, vidět, chodit..., a pokud toto zdravotní stav člověku nedovoluje, je třeba s tím „něco udělat“, pokusit se o léčbu. Naproti tomu náhled kulturní, který se v tomto případě týká právě neslyšících, se soustředí na odlišné používání jazyka (v tomto případě jazyka znakového) a dále např. na odlišné kulturní aspekty komunity (srov. např. Kosinová, 2008).

¹⁸ Tito odborníci byli v minulosti prakticky vždy slyšící, ačkoli do jejich řad proniklo i pár osob se sluchovou ztrátou. Zůstaneme-li ale u přístupu uplatňovaného u nás před rokem 1989 (potazmo ve 20. století), věnovaly se problematice sluchového postižení téměř výhradně slyšící osobnosti – ať již na pozici lékařů, logopedů, pedagogů nebo surdopedů.

možnost rozhodovat o svém vzdělání a pracovním uplatnění¹⁹. Ačkoli populace osob se sluchovými ztrátami zdaleka není jediná, která si s sebou podobné znaky minulosti nese, je – v kontextu našeho textu – vhodné si tyto aspekty uvědomovat. Majoritní (tj. slyšící) populaci patrně není vždy zřejmé, jaké (kolektivní i individuální) důsledky některá rozhodnutí či některé postoje, týkající se právě osob se ztrátou sluchu, mají. Jaký konkrétní dopad s sebou nesou a co pro jednotlivé osoby z dlouhodobého hlediska znamenají.

Ať již se v tomto bodě přikláníme k jakékoli názorové straně, je úvahou k zamýšlení, zda by nejlepším možným východiskem z tohoto střetu nebyla vzájemná větší akceptace rozdílných názorů. Slyšící odborníci by jistě neměli na neslyšící rodiče v tomto směru příliš naléhat a měli by se pokusit přijmout, že i neslyšící dítě může svůj budoucí život prožít spokojeně a zcela dostatečně – bez ohledu na to, zda je slyšící či ne. Neslyšící rodiče by se možná mohli pokusit být otevřenější vidině, že možnost jistého návratu sluchu²⁰ může pro jejich potomka představovat pozitivní jev, který nutně nemusí narušit jeho identitu jako člověka se sluchovou ztrátou²¹. Komunikace těchto dětí může zůstávat i nadále bilingvní – tedy probíhající ve dvou jazykových kódech – českém a znakovém jazyce. Zde je však na místě podotknout, že k takovému jazykovému vývoji musí mít dítě s kochleárním implantátem odpovídající podmínky – slyšící rodiče tedy musí přistoupit na fakt, že kontakt jejich dítěte se znakovým jazykem může být pro jeho budoucnost stejně důležitý jako kontakt s jazykem mluveným²². Právě tato skutečnost může

¹⁹ Vyjmenované body platí zejména pro období před rokem 1989, část z nich však svým způsobem přetrvává do dneška a mění se jen pomalu.

²⁰ V tomto kontextu je na místě poznámka o možné změně identity (jakožto sebeuvědomění jedince) u dětí s vrozenou sluchovou ztrátou. Dítě se narodí jako neslyšící, my se z něj však snažíme „vytvořit“ co nejvíce slyšícího člověka. Neslyšící si zde mohou klást otázku – proč? Copak neslyšící dítě bude méně „plnohodnotné“ než dítě slyšící? Do tohoto bodu se promítá také existence znakového jazyka – tedy: neslyšící dítě má vlastní, smyslově přístupný, plnohodnotný jazyk. Nelze už jen toto (tedy existenci přirozeného vizuálně-motorického jazyka) považovat za jakousi známku toho, že neslyšící dítě může přirozeně zůstat neslyšícím, aniž by se narušila jeho možnost jazykového a kognitivního (potažmo i dalšího) vývoje? Ačkoli většina slyšících osob bude spíše souhlasit s tvrzením, že schopnost slyšet je člověku přirozená a že svět zvuků je velmi pestrý a bohatý, nesoucí s sebou mnoho pozitivních aspektů a (to snad především) život s menším počtem bariér a celkovým omezením, bylo by dobré přijmout, že náhled Neslyšících na tuto oblast ve svém úhlu pohledu také obsahuje nosné a důležité body, kterým bychom měli umět naslouchat.

²¹ Zde zůstává otázkou také konkrétní náhled komunity na tuto problematiku – je již samotná implantace a posléze možná koexistence takového člověka na pomezí světa slyšících a neslyšících překážkou pro možné začlenění nositele kochleárního implantátu do komunity?

²² Zde si autorka textu dovolí vyjádřit svůj názor, že znakový jazyk je pro děti i dospělé osoby s (těžší) sluchovou ztrátou značně důležitý. Zejména v případě dětí by se k jeho rozvoji a včasnému užívání mělo přistoupit bez ohledu na to, zda dítě obdrží či neobdrží kochleární implantát, či zda má jakýsi