

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

Markéta Březíková

3. ročník – prezenční studium

Speciální pedagogika předškolního věku

Taktilní znakový jazyk hluchoslepých – aktuální situace

v zahraničí

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Jiří Langer, PhD.

Olomouc 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Taktilní znakový jazyk – aktuální situace v zahraničí“ vypracovala samostatně s použitím zdrojů a literatury, který jsem uvedla v seznamu, uvedeného jako přílohu této práce.

28. 3. 2011

.....

Markéta Březíková

Poděkování

Děkuji tímto Mgr. Jiřímu Langerovi, PhD. za odborný dohled a vedení při vypracování bakalářské práce.

V Olomouci, dne 28. 3. 2011

.....

OBSAH:

Úvod.....	6
Teoretická část.....	7
1 Sociální interakce osob s hluchoslepotou.....	8
2 Terminologie.....	9
2.1 postižení, norma, normalita.....	9
2.2 defekt, defektivita, handicap.....	10
2.3 socializace.....	11
2.4 hluchoslepota.....	12
2.4.1 vymezení, definice hluchoslepoty.....	12
3 Etiologie hluchoslepoty.....	15
3.1 příčiny vrozené.....	15
3.2 příčiny získané.....	17
4 Klasifikace osob s hluchoslepotou.....	18
4.1 dělení dle stupně postižení.....	18
4.2 dělení dle doby vzniku jednotlivých příznaků.....	19
4.3 dělení dle způsobu komunikace.....	20
4.4 dělení dle kontaktu s okolním světem.....	20
5 Rodina a hluchoslepé dítě.....	21
5.1 funkce rodiny.....	21
5.2 rodina a postižené dítě.....	21
6 Komunikace hluchoslepých osob.....	22
6.1 mluvená řeč.....	23
6.2 psaná forma.....	23
6.3 znakový jazyk.....	24
6.4 taktilní znakový jazyk.....	24
6.5 lormova abeceda.....	26
6.6 braillovo písmo.....	26
6.7 tiskací písmena psaná do dlaně.....	28
6.8 daktylotika.....	28
6.9 daktylotika do dlaně.....	29

6.10 tadoma.....	30
7 Situace v Evropské unii.....	30
7.1 definice Evropské unie.....	30
7.2 Německo.....	31
7.3 Velká Británie a Skotsko.....	32
7.4 Slovenská republika.....	35
7.5 severské země.....	39
Praktická část.....	42
Závěr.....	56
Seznam použité literatury	58
Anotace	

Úvod

Hluchoslepota je problém celosvětového charakteru, který díky své komplikovanosti spadá do skupiny těžkého zdravotního postižení. Je to způsobeno především postižením dvou smyslů, díky nimž člověk získává nejvíce informací z okolního světa, zraku a sluchu. Široká veřejnost je o hluchoslepotě velice málo informovaná, a to je i jeden z důvodů, proč jsem si právě toto téma zvolila při psaní mé práce.

Řada věcí a situací, které jsou pro intaktního jedince naprostou samozřejmostí, mohou a jsou pro člověka s hluchoslepotou velice často obrovským problémem. Mezilidské vztahy, založené především na komunikaci mezi jedinci, jsou velmi specifickou oblastí. Lidé, kteří nerozumí nebo spíše nechtějí porozumět člověku, který využívá jiný systém komunikace než je pouze slovní, žijí často v omylu, že jedinec s postižením obou smyslů je neschopen jakékoli komunikace.

Mým záměrem je zjistit o hluchoslepotě, jejích příčinách, definicích, možnostech dorozumívání se a organizacích, které lidem s hluchoslepotou mohou jakýmkoli způsobem pomoci, takové informace, které by byly přínosem a pomohly pochopit alespoň stěžejní témata.

Bakalářskou práci jsem rozdělila do osmi kapitol, kdy v prvních čtyřech kapitolách se postupně zabývám terminologií, která s problematikou souvisí, definicemi a vymezeními hluchoslepoty, příčinami vzniku, klasifikací dle různých kritérií. Další oblast, kterou jsem rozpracovala, byla kapitola s názvem Rodina a postižené dítě, kdy bylo třeba uvědomit si funkce rodiny jako takové a zároveň i problematiku přijetí takového dítěte rodiči. Poslední kapitola teoretické části je věnována komunikaci hluchoslepých, zejména různým alternativním systémům komunikace. V sedmé kapitole se věnuji zejména mapování problematiky hluchoslepoty v zemích Evropské unie. Zaměřuji se na Německo, Slovensko, Velkou Británii a severské země, jejich možnosti poradenství a organizace, které osobám s hluchoslepotou mohou v dané zemi poskytnout jakékoli služby a informace o vzdělávání, výchově, pracovních příležitostech či způsobech komunikace.

Cílem této bakalářské práce je hlavně přiblížení problematiky osob s

hluchoslepotou, zejména taktilního jazyka, jako způsobu komunikace a jeho situace v zahraničí.

1. Sociální interakce hluchoslepých osob

Ve všech částech světa se nacházejí osoby se zdravotním postižením, na všech úrovních, ve všech společnostech. Odlišný je ale přístup, příčiny i následky těchto postižení. Důvodem těchto rozdílů je různá sociální a ekonomická situace v daných zemích.

Osoby s duálním sensorickým postižením, hluchoslepi, tvoří specifickou skupinu zdravotně postižených občanů. Tato skupina patří mezi jednu z nejproblematictějších, avšak v podvědomí veřejnosti je o tomto postižení velmi málo informací. Veřejnost často toto postižení označuje za absolutně vyřazující ze společnosti.

Jak uvádí Ludíková (2001, s. 7): „ *Smyslové postižení je pro dítě prvotním rizikovým faktorem v oblasti vývoje. Hned od počátku je hluchoslepé dítě v situaci, v níž je riziko odlišného vývoje několikanásobné v porovnání s jednosmyslově postiženým dítětem, protože má mimo jiné problémy zajistit a udržet si blízký kontakt.* “

Potřeba vytvořit v České republice koncepci výchovy a vzdělávání osob hluchoslepých stoupala úměrně se zvyšujícími se potřebám komunikace těchto osob. Popudem zajisté bylo i to, že jakoukoli koncepci Česká republika postrádala ještě na začátku 90. let 20. století.

U osob s hluchoslepotou hraje velkou roli deprivace. Ať už je to deprivace smyslů anebo mateřská deprivace. Sociální a psychický vývoj těchto jedinců je značně redukovaný. Ludíková (2001, s. 7) popsala, že: „ *Hluchoslepé děti jsou nápadně opožděnými vývojovými projevy, apatií, minimálně se smějí, odmítají tělesný kontakt, čímž ztěžují péči již v kojeneckém věku a omezují interakci matka- dítě.* “

Nabízí se otázka, jak poznáme, kdy cítí dítě úzkost, smutek, radost, odpor, stísněnost? Jak poznáme, co v danou chvíli pociťuje, potřebuje, chce? V jejich chování je znatelný afekt již od raného dětství, který ovšem přetrvává do pozdějšího věku. Jejich emoce navíc nemusí mít znatelný důvod. Střídání pláče a smíchu tudíž není výjimkou.

Ludíková (2001, s. 8) uvádí, že: „ *U hluchoslepých dětí zpravidla neexistují nebo jsou jen minimální vztahy k předmětům, tj. chybí jakýkoli zájem o předmět nebo jakékoli zacházení s předměty. Nedostatek až neexistence vztahu k předmětům má též vliv na oblast socializace, do níž se zahrnují vývojové kroky k sebeobsluze, stolování, hygienické*

návyky.“

Tento neexistující vztah je však rozhodující pro začlenění do společnosti i pro osobnostní růst a vývoj každého jedince. Z tohoto důvodu jsou osoby trpící hluchoslepotou nejvíce ohroženy izolací a hrozbou vyčlenění ze společnosti. Vývoj osobnosti daného jedince se odráží na mezilidských vztazích i komunikaci, protože pokud jedinec nedokáže vyjádřit svoje potřeby, hovořit o tom, co potřebuje a co cítí, obtížně pak hledá cestu k ostatním lidem, jejichž pomoc je ale pro něj životně důležitá.

Ludíková (2001, s. 9) ve své publikaci uvedla, že: *„Cesta k integraci hluchoslepých občanů do společnosti nás ostatních není a nebude jednoduchá. Bude jistě plná úskalí, překážek a peripetií. Předpokladem její úspěšnosti je humanizace celé společnosti, to znamená vytvoření takových vztahů mezi lidmi, aby nikdo nebyl přehlížen, vylučován a diskriminován jen proto, že je jiný než ostatní.“*

2. Terminologie

K lepšímu porozumění problematiky osob s hluchoslepotou je třeba pochopit základní pojmy a názvosloví běžně užívaných odborníky.

2.1 Postižení, norma, normalita

Jedním z těchto pojmů je i pojem **postižení**. Slowik (2007, s. 27) uvádí, že: *„Postižení (disability) znamená omezení nebo ztrátu schopnosti vykonávat činnost způsobem nebo v rozsahu, který je pro člověka považován za normální.“*

Nyní se ovšem nabízí otázka, co je to **norma**, chcete-li normalita. Definic existuje nepřeberné množství, většina z nich ale pramení z latinského významu, který se v českém jazyce může používat dvojnásobem, a to buď jako základní jednotka normativního systému, synonymum pojmu pravidlo, nebo ve významu technická norma, jako nevhodné synonymum náležitého pojmu standart. Jak uvádí Renotierová (2006, s. 27) : *„ Pojem norma ve společenských vědách může být chápán jako soubor kritérií, způsobů hodnocení, postojů či pravidel, které byly přijaty buď konvencí a nebo zákonodárným*

orgánem.“

Tatáž autorka ve stejné publikaci uvádí, že: „*Pojem normální je nejčastěji chápán jako něco pravidelného, průměrného, častého, předvídatelného.*“

2.2 Defekt, defektivita, handicap

Pojem **defekt**, jak uvedl Sovák (1972 in Ludíková, 2002, s. 8): „... lze chápat jako vadu, chybní, ztrátu, nedostatek v anatomické stavbě organismu a poruchy v jeho funkcích. Jedná se o poškození v oblasti integrity organismu, což může být důsledkem poruchy, narušení v oblasti psychické, sociální, sensorické nebo somatické. Defekt je zpravidla chápán jako ireparabilní, ireverzibilní (neupravitelný, nezvratný).“

Sovák in Renotierová (2006, s. 8) dělí defekty dle:

- a) doby vzniku- vrozené (vzniklé v období prenatálním, perinatálním, raně postnatálním)
 - získané (vzniklé v průběhu celého života)
- b) charakteru- orgánové (postihují orgány nebo jejich části, příčinou může být vývojová vada, nemoc nebo úraz)
 - funkční (jedná se o poruchu funkce daného orgánu nebo organismu bez poškození tkáně. Vznikají v důsledku narušení vzájemných sociálních vztahů mezi jedincem a jeho prostředím.)
- d) dle intenzity- lehké (není narušen vztah ke společnosti ani narušení nehrozí)
 - středně těžké (jedinec je ohrožen poruchou společenských vztahů, popř. je tato porucha již vytvořena)
 - těžké (provázený ztrátou nebo velmi vážným poškozením sociálních vztahů)

Ludíková (2002, s. 8) definuje **defektivitu**, jako: „... poruchu jednoty organismu a prostředí, která se projevuje narušením společenských vztahů mezi postiženým jedincem a

jeho prostředím. Defektivita není stavem trvalým, ale lze ji zejména speciální výchovou upravit či zcela odstranit.“

Handicap, znevýhodnění, dle Slowika (2007, s. 27) : „... se projevuje jako omezení vyplývající pro jedince z jeho vady nebo postižení, které ztěžuje nebo znemožňuje, aby naplnil roli, která je pro něj (s přihlédnutím k jeho věku, pohlaví a sociálním či kulturním činitelům) normální.“

2.3 Socializace

Společně s užíváním termínů postižení a handicap je často uváděn další pojem- **socializace**. Dle defektologického slovníku (2000, s. 324) zní definice takto: „*Socializace (z lat. socialis= družný, společenský), v sociálně psychologickém smyslu zapojení individua do lidského společenství, po stránce pracovní (výchovné a vzdělávací), společenské a subjektivní (ve smyslu sebeuplatnění a sebeuspokojení). Socializace se dovršuje pasivní nebo aktivní účastí na kulturním životě společnosti, je podmíněna sociabilitou.“*

Stupně socializace dle Sováka in Ludíková (2002, s. 10) :

1. INTEGRACE- začlenění, vyjadřuje úspěšné a de facto bezproblémové začlenění osoby se speciálními potřebami do společnosti, kdy nepotřebuje další opatření.
2. ADAPTACE- přizpůsobení, jedná se o poměrně úspěšné začlenění do společnosti, ale je třeba do jisté míry podmínky přizpůsobit danému jedinci.
3. UTILITA- jedná se o tzv. sociální upotřebitelnost, která představuje zařazení jedince se speciálními potřebami do společnosti, ale za předpokladu celoživotní společenské ochrany a pomoci.
4. INFERIORITA- označována jako sociální nepoužitelnost. Zařazení jedince do společnosti je velmi obtížné, nutná stálá pomoc. Sociální vztahy jsou nevytvořeny, resp. ztraceny.

Dané stupně ale neurčují typ ani závažnost či stupeň postižení. Znamená to tudíž, že i jedinec s lehkým stupněm postižení se může nacházet ve stupni inferiority a naopak. Dalším důležitým faktem je, že se tato situace může v průběhu života měnit. A to oběma směry, jak ke zlepšení, tak ke zhoršení.

2.4 Hluchoslepota

Hluchoslepota je jedno z nejtěžších postižení. Ztráta sluchu a zároveň zraku znamená specifická omezení, ať už pro jedince samotného nebo jeho okolí. Existují různé definice tohoto postižení, můžeme ale vymezit dvojí pohledy na tuto problematiku a to buď z funkčního, nebo lékařského hlediska.

Lékařské definice se soustřeďují na vymezení postižení pomocí čísel, zařazením do kategorií a vymezením daných kritérií. Výhody a nevýhody lékařských definic uvádí Ludíková (2000, s. 11) ve své publikaci: „ *Výhodou je zcela konkrétní kritérium pro stanovení diagnózy a dalšího postupu práce s postiženým jedincem, zřejmou nevýhodou je nepostižení hluchoslepeho člověka jako osobnosti se všemi atributy. Dalším sporným bodem zůstává samotný proces diagnostiky, především u malých hluchoslepých dětí bez vytvořené schopnosti komunikace, kdy nelze spoléhat na spolupráci při diagnostikování.*“

Z funkčního hlediska je hluchoslepota definována vztahem jedince k prostředí, jeho komunikačními schopnostmi, stupněm socializace. Z tohoto vymezení je patrné, že se zabývá jedincem jako celkem.

2.4.1. Vymezení a definice hluchoslepoty

U nás je hluchoslepota poprvé definována legislativou v přílohách zákonů, kdy se jedná o přílohy č. 2 a č. 5 vyhlášky č. 182/1991 Sb. zákonů o sociálním zabezpečení, jak uvádí LORM (2009) na svých stránkách:

„ Vymezení pro přiznání mimořádných výhod II. stupně (příkaz ZTP):

j) kombinované postižení sluchu a zraku (hluchoslepota) funkčně v rozsahu

oboustranné středně těžké nedoslýchavosti, kterou se rozumí ztráta sluchu podle Fowlera 40-65%, a oboustranné silné slabozrakosti, kterou se rozumí zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí na lepším oku, kdy maximum je menší než 6/60 a minimum rovné nebo lepší než 3/60.

Vymezení pro přiznání mimořádných výhod III. stupně (průkaz ZTP/P):

j) kombinované těžké postižení sluchu a zraku (hluchoslepota) funkčně v rozsahu oboustranné těžké nedoslýchavosti až hluchoty, kterou se rozumí ztráta sluchu podle Fowlera horší než 65%, a oboustranné těžké ztráty zraku. “

Poradenské centrum LORM definuje hluchoslepotu takto, Suralová (2002):
„Hluchoslepota je takové současné postižení zraku a sluchu, které je závažné do té míry, že svému nositeli způsobuje problémy ve sféře psychické, sociální a běžných situacích všedního života. Je samostatnou kategorií, vyznačující se nutností individuálního a specifického přístupu k osobám takto postiženým, a to ať již v otázce výchovy, tak následně v oblasti vzdělávání a sociální rehabilitace. Takto postižené osoby tvoří různorodou skupinu, kde postižení každého jedince závisí na délce projevu smyslového poškození a na jeho stupni. “

LORM, společnost pro hluchoslepe na svých stránkách uvádí i další definice hluchoslepoty: *„Hluchoslepota je jedinečné postižení dané různým stupněm souběžného postižení zraku a sluchu. Způsobuje především problémy při komunikaci, prostorové orientaci a samostatném pohybu, sebeobsluze a přístupu k informacím. Zabraňuje hluchoslepému člověku plnohodnotně se zapojit do společnosti a vyžaduje zajištění odborných služeb, kompenzačních pomůcek a úpravy prostředí. “*

Další definici je možné nalézt v zákoně o komunikačních systémech platného znění z 20. 10. 2008 a ta zní: *„Za hluchoslepe se pro účely tohoto zákona považují osoby se souběžným postižením sluchu a zraku různého stupně, typu a doby vzniku, u nichž rozsah a charakter souběžného sluchového a zrakového postižení neumožňuje plnohodnotný rozvoj mluvené řeči, nebo neumožňuje plnohodnotnou komunikaci*

mluvenou řečí. “

Poslední trendy v pojetí definic hluchoslepoty evropských institucí a některých zemí, LORM (2009):

Velká Británie

Definice byla přijata v roce 1995 Ministerstvem zdravotnictví. Zakotvená je ve směrnici *Sociální péče pro hluchoslepé děti a dospělé*. Tato směrnice je určena pro odbory sociální péče, poskytovatele sociální péče a úřady.

„Člověk je považován za hluchoslepeho, způsobuje-li mu kombinace jeho zrakové a sluchové vady potíže při komunikaci, v přístupu k informacím a při orientaci v prostoru.“

Evropská unie hluchoslepých (EDBU)

Definice byla přijata při založení této instituce v roce 2003 v Dánsku.

„Hluchoslepota je jedinečné postižení, které je způsobeno různorodými kombinacemi sluchového a zrakového postižení. Způsobuje potíže při komunikaci a sociální a funkční interakci a zabraňuje plnohodnotnému zapojení do společnosti.“

Evropský parlament

Definice je zakotvena v Písemném prohlášení 1/2004 o právech osob s hluchoslepotou, které bylo přijato 1. 4. 2004.

„ Hluchoslepota je jedinečné postižení, vzniklé kombinací zrakového a sluchového poškození, které způsobuje potíže v přístupu k informacím, komunikaci a mobilitě.“

Severské země

V těchto zemích, jak uvedl LORM na svých webových stránkách (2009): *„ je důraz kladen na nejmodernější pojetí osob s handicapem jako rovnoprávných osob se stejnými právy a povinnostmi, které mají všichni ostatní členové společnosti, s odkazem na dva základní mezinárodně uznávané a rozšířené dokumenty.“*

Jedná se o tyto dokumenty:

a) STANDARTNÍ PRAVIDLA PRO VYROVNÁVÁNÍ PŘÍLEŽITOSTÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM – přijala ho OSN dne 20. 12. 1993

b) MEZINÁRODNÍ KLASIFIKACE FUNKČNÍ SCHOPNOSTI, POSTIŽENÍ A ZDRAVÍ (MKF/ICF, WHO) – přijato v roce 2001

Severský návrh aktualizované definice: „ *Hluchoslepota je jedinečné postižení. Hluchoslepota, kombinace sluchového a zrakového postižení, omezuje aktivity a zabraňuje plnohodnotnému zapojení se do společnosti v takové míře, že požaduje po společnosti kompenzaci prostřednictvím technologií a/nebo zajištěním odborných služeb a úprav prostředí.* “

3. Etiologie hluchoslepoty

Příčiny hluchoslepoty můžeme dělit na vrozené (v období prenatálním, perinatálním až raně postnatálním) a na příčiny získané (v průběhu života). Příčiny jsou velmi rozmanité, etiologie je široká. Ludíková (2000, s. 13) ve své publikaci uvádí, že: „*dodnes bylo objeveno a popsáno přes padesát příčin.* “

3.1 Příčiny vrozené

Z literatury, Ludíková (2000), Kalendová, Potměšil (2000), Vítková in Jesenský (2002) je patrné rozmanité množství vrozených příčin:

Usherův syndrom- vážné genetické onemocnění postihující zároveň zrak i sluch. Rozlišujeme 4 typy. První typ se objevuje okolo 10. roku života, druhý typ je lokalizován mezi 20. a 30. rokem života, třetí typ je ojedinělý, podobný druhému typu a čtvrtý typ se odlišuje genetickou návazností na chromozom X.

Dalšími příčinami jsou úrazy po narození, prodělané infekce matky i dítěte, progresse sluchových i zrakových vad. Do této skupiny patří:

Zarděnky- jsou virové onemocnění způsobené virem přenášeným vzduchem. Nebezpečí tohoto onemocnění spočívá v postižení plodu v případě infekce v těhotenství. Časté je

zduření mízních uzlin. Což je jedním z nejnápadnějších příznaků spolu s horečkou a růžovou až červenou vyrážkou po celém těle.

Předčasný porod s umístěním dítěte do inkubátoru- v současné době se narodí až 7% dětí předčasně. Důležitým faktorem je, v kterém týdnu se dítě narodí a jeho porodní váha. Jako komplikace umístění do inkubátoru se uvádí poškození retiny a malformace sluchového aparátu.

Cytomegalovirus- často označován pouze zkratkou CMV. Patří mezi herpes viry a v organismu může i delší dobu přetrvávat bez příznaků či potíží. Přenos je způsobem kontaktem s tělesnými tekutinami nosiče. Při nákaze matky v průběhu těhotenství může dojít k problémům dvojího typu. Zaprvé může dojít u plodu ke zvětšení jater a sleziny až k smrtelným komplikacím, kterým lze předejít podpůrnou léčbou. Děti v následujících rocích života jsou ohroženy ztrátou sluchu, duševním zpomalením a poškozením zrakové percepcie. Druhý typ je bez příznaků, vyskytující se u 5-10% nakažených dětí. Není poskytnuta léčba, tudíž dojde k potížím v oblastech koordinace, poruchám sluchu a duševního rozvoje.

Syphillis- jsou různé možnosti nákazy. Buď může být dítě infikováno od matky při průchodu porodními cestami, nebo intrauterinní cestou. Choroba se může projevit až slepotou, hluchotou, mentální retardací nebo progresivním zánětem očí.

Toxoplazmóza- projevy: slepota, hluchota, mikrocefalus, poškození jater, mikrocefalus. K nakažení dochází zejména v pozdějších stádiích těhotenství.

Moebiov syndrom- patří mezi velmi vzácná onemocnění postihující hlavové nervy, díky poškození nervů dochází k ochrnutí obličejových a okohybných svalů- tento stav je nazýván takzvanou obličejovou maskou. Tato choroba je vrozená, přesná příčina je ale stále ve zkoumání. U dítěte dochází k potížím v oblasti sání, hybnosti oka, dítě není schopno se usmát (všechny potíže vychází z příčiny-ochrnutí obličejového svalstva a okohybných nervů). Mimo tyto příznaky se uvádějí i další, méně časté příznaky jako: opožděný motorický vývoj, sluchové potíže z důvodu tekutiny v uších, přecitlivělost na prudké světlo a hlasité zvuky, dýchací obtíže způsobené sníženým svalovým tonem, řečové potíže a snížená hybnost jazyka.

Rosenbergův syndrom- sluchová vada projevující se v raném dětství nedoslýchavostí, na kterou se okolo dvacátého roku života přidruží postupující zraková vada. U některých

jedinců byla zaznamenána i atrofie svalů dolních končetin.

Syndrom Cogan I.- dochází k zánětům rohovky zároveň s postižením sluchově-rovnovážného nervu. Z toho plynou další potíže jako nedoslýchavost, ušní šelesty a závratě.

Patauův syndrom- jde o chromozomální onemocnění, kdy místo obvyklých 46 chromozomů jich má jedinec 47, to znamená 22 párů a jednu trojici 13. chromozomu. Většina dětí umírá do druhého měsíce života. Mezi projevy patří: mikrocefalie, mikroftalmie, holoprocencefalie (nedochází k rozdělení mozku na dvě hemisféry), kyklopie, rozštěpy patra a rtů, anoftalmie, polydaktylie, přítomnost takzvané „opičí rýhy“, chodidla ve tvaru houpacího křesla, srdeční vady, kryptorchismus (nesestouplá varlata).

Goldův syndrom- k vrozené vadě sluchu se jako sekundární porucha připojí degenerace periferní sítnice

Goldenharův syndrom- onemocnění neovlivňuje inteligenci a jedinci se většinou dožívají vysokého věku. Je to onemocnění, které velmi často postihuje muže. Mezi příznaky můžeme zařadit potíže s řečí, tvorbou slin, hypoplazie (zejména obličejového svalstva, kdy dochází k nedostatečnému vyvinutí, deformity lícních kostí) a s tím související obtíže, praeauricular (výskyt kožních výrůstků nebo důlků - nejčastěji v oblasti úst a ucha), macrostoma (nepřirozeně velká ústa). Tyto problémy mohou být příčinami poruch zraku a sluchu, ale ne ve všech případech tomu tak je.

Syndrom DETONI-FANKONI- dochází zejména k progredující ztrátě sluchu končící až hluchotou a zánětům sítnice, které postupem času vedou až ke slepotě. Tělesný růst je výrazně zpomalený. Život jedince také ovlivňují vrozená selhávání ledvin.

Syndrom CHARGE- u nás ne velmi známá příčina, jde o současné postižení sluchu a zraku, kdy se přidružuje srdeční vada. Mezi další komplikace se řadí mentální retardace, hypoplazie pohlavních orgánů a neprůchodnost horních cest dýchacích, zejména dutiny nosní.

3.2 Příčiny získané

Pokud se máme zabývat příčinami hluchoslepoty, musíme dodat, že existuje

nepřeberné množství rozličných příčin. Z tohoto důvodu uvádíme jen nejčastější příčiny jako: infekční onemocnění, virová meningitida, úrazy hlavy, rakovina, progresivní zrakových a sluchových vad, které uvedli autoři: Ludíková (2000), Kalendová, Potměšil (2000), Vítková in Jesenský (2002).

Infekční onemocnění – je chorobný stav, při kterém je organismus napaden určitým typem patogenu. Rozlišujeme dvě formy, virové a bakteriální onemocnění.

Virová meningitida - jedna z nejčastějších infekcí centrální nervové soustavy způsobená virem (například enterovirus), bakteriemi (například streptokoky a stafylokoky), plísněmi, houbami a parazity.

Úrazy hlavy- časté u dětí, velice nebezpečná je možnost krvácení do mozku.

Nádorové onemocnění- jde o neřízené dělení buněk, kdy rozlišujeme dvě formy, maligní (zhoubnou) a benigní (nezhoubnou) formu.

Progrese zrakových a sluchových vad- progresivní znamená pokračování, další postup. Určité vady mají tendenci se, s přibývajícím věkem nebo špatnou stimulací, zhoršovat.

4. Klasifikace osob s hluchoslepotou

Specifika klasifikace osob trpících hluchoslepotou jsou dána variantností onemocnění. Svoji důležitou roli zde hraje hlavně stupeň a doba vzniku zrakového a současně sluchového postižení. Mezi nejčastější zařazení do skupin patří rozdělení dle stupně duálního postižení, způsobu komunikace a věku.

4.1 Dělení dle stupně duálního postižení

V tomto dělení lze dle Ludíkové (2000) vyčlenit pět skupin:

- totálně hluchoslepé osoby: jde o plnou absenci zraku i sluchu, osoby totálně slepé i hluché
- prakticky hluchoslepí: osoby mající minimální zbytky zraku či sluchu

- slabozrací neslyšící: osoby trpící totální nebo praktickou hluchotou se zbytky zraku
- nedoslýchaví nevidomí: osoby trpící totální nebo praktickou slepotou se zbytky sluchu
- slabozrací nedoslýchaví: osoby se zbytky zraku i sluchu

Ludíková (2000, s. 16) také uvádí, že: „*v praxi třetí až pátá kategorie nebývá zahrnována mezi osoby hluchoslepé, ale jednou je přiřazována k osobám neslyšícím a jindy ke zrakově postiženým, avšak i tyto skupiny mají tytéž problémy při styku s okolím jako hluchoslepi s totálními ztrátami, neboť nemohou v plné míře využívat prostředků masové komunikace, služeb, sfér obsluhy, vymožeností techniky, kultury...*“.

4.2 Dělení dle doby vzniku jednotlivých příznaků

Pro psychický vývoj jedince je nejdůležitější kritérium dáno dobou vzniku příznaků. Podle toho je dítě schopno adaptace, je ovlivněna jeho schopnost navazování kontaktu.

Do této skupiny patří dle Ludíkové (2001, s. 14):

- osoby trpící hluchoslepotou od narození
- neslyšící se ztrátou zraku mezi šestým a devátým rokem života
- neslyšící s pozdní ztrátou zraku (po dosažení devátého roce života)
- nevidomí s ranou ztrátou sluchu
- nevidomí s počecovou ztrátou sluchu
- prvotně intaktní s následnou ztrátou sluchu i zraku v raném období
- prvotně intaktní s následnou ztrátou sluchu i zraku v počecovém období
- slabozrací s následnou ztrátou sluchu
- nedoslýchaví s následnou ztrátou zraku

Jak poznamenala Ludíková ve své publikaci (2001, s. 15): „*...variabilitnost forem tohoto postižení je velmi bohatá. Ani uvnitř jednotlivých kategorií není skupina osob homogenní z hlediska úrovně celkového rozvoje, možností sociální adaptace a styku s okolními lidmi. Ke každému hluchoslepému je tedy potřeba přistupovat jako k jedinci s výraznými*

individuálními potřebami.“

4.3 Dělení dle způsobu komunikace

Komunikace osob s hluchoslepotou je doprovázena dysfunkcemi, které jsou zapříčiněny hlavně nedostatečnými podněty z prostředí. Velkou měrou ovlivňují psychický vývoj dítěte po všech stránkách.

Ludíková vymezuje (2000, s. 17) dělení do těchto kategorií:

- první kategorie: využívá slovní formu řeči: hluchoslepí ovládající plynule a kvalitně slovní formu bez větších obtíží a nemusí být nutně tato forma orální řeči.
- druhou kategorii symbolizuje používání znakové řeči. Do této kategorie spadají i osoby, které jsou schopny navázat slovně-řečový kontakt, tzn. osoby hluchoslepe se ztrátou sluchu v předřečovém období (to je do sedmi let věku)
- třetí kategorii tvoří skupina němých osob. Tyto osoby nejsou schopny ani znakový jazyk ani slovní formu. Do této skupiny můžeme zařadit osoby hluchoslepe mentálně retardované, dospělí hluchoslepí, kteří byli po celý jejich život udržováni v izolaci a děti, které trpí hluchoslepotou od raného dětství a nejsou doposud vzdělávány.

4.4 Dělení dle kontaktu s okolním světem

Jedná se o členění, které souvisí s používáním smyslů (hmat, zbytky zraku, zbytky sluchu) a jejich využití pro komunikaci s okolním světem. Toto členění ve svojí publikaci uvedla Ludíková (2000, s. 18):

- taktilní (převažuje hmatové vnímání)
- taktilně-vizuální (vnímání světla, hmat, zbytkové vidění s převládající rolí hmatu, siluety)
- vizuálně-taktilní (hmat má pomocnou roli, ale je důležitý v součinnosti se zbytkovým viděním)
- vizuální (převládá zbytkové vidění)
- vizuálně-auditivní (využití zbytků zraku i sluchu)
- taktilně-auditivní (využití hmatu a zbytků sluchu)

5. Rodina a dítě s hluchoslepotou

Rodina je základní jednotkou státu. Právní řád České republiky rodinu přímo nedefinuje, ale pokládá za ni menší skupinu osob, ve které jsou osoby navzájem spojeny určitými vazbami, jako manželství, pokrevní svazky, adopcí a příbuzenskými či jinými vztahy definované společným způsobem života.

5.1 Funkce rodiny

Rodina má své funkce, mezi které patří:

- funkce reprodukční: zajišťuje rozrůstání lidské populace. Nesouvisí pouze s rozmnožováním, ale také se zajištěním podmínek pro život potomka.
- funkce emocionální: poskytnutí citového zázemí pro všechny členy rodiny, vytváření pocitu bezpečí, uspokojuje základní potřeby jedince lásky, uznání.
- funkce kulturně výchovné: připravuje dítě pro úspěšný vstup do společnosti po všech stránkách.
- funkce ekonomicko-zabezpečovací: zabezpečení kvalitní péče o dítě, zajištění vzdělání. Jedná se o ekonomické zajištění fungování celé rodiny.

5.2 Rodina a postižené dítě

Rodina patří do prvního společenství, do kterého vstupuje hluchoslepé dítě. Při zjištění, že je dítě hluchoslepé jde o velice traumatizující záležitost, se kterou se rodiče srovnávají delší dobu. Rodina tak prochází určitými fázemi.

Jako první zažívají *fázi popření*. V danou chvíli si nedokáží připustit, že jejich dítě by mohlo trpět tímto onemocněním. Jako další navazuje *fáze vzpoury*, jinak též také agrese. V této chvíli mohou mít rodiče zlost sami na sebe, na sebe navzájem, na lékařský personál nebo i na neurčitou osobu. Třetí fází je *fáze smlouvání*. Tato přechodná fáze spočívá v přemýšlení, proč k tomuto muselo dojít, dochází ke smlouvání, aby

onemocnění ustoupilo za určitou cenu. Další je *fáze deprese*, kdy rodiče ztrácí naději, jsou vyčerpaní a ztrácejí jakoukoli naději. Poslední fází je *smíření*. Rodiče akceptují stav svého dítěte a snaží se najít dostatek informací o jejich situaci a možnostech, které mají.

Rodina nemusí procházet všemi fázemi, nemusí mít dokonce stejný sled. Záleží čistě na okolnostech, psychickém stavu členů rodiny i jejich informovanosti.

Základem pro správný vývoj hluchoslepečho dítěte v rodině je pozitivní vztah k dítěti i přes to, že jeho navazování kontaktu s okolím je značně negativně ovlivněno druhem jeho postižení. Vzájemné působení je důležité zejména z hlediska dlouhodobého. Rozhodující je pro dítě, jaký postoj k němu zaujmou samotní rodiče a sourozenci.

V první fázi života je pro dítě nejdůležitější matka, proto velmi záleží na jejích psychických vlastnostech a na tom, jaký postoj zvolí ke svému dítěti. Jak uvádí Ludíková (2001, s. 21): „*Narušení samozřejmé interakce plyne z neschopnosti hluchoslepečho dítěte vnímat matku zrakem a obvyklým způsobem reagovat na běžné podněty, zejména na matčinu tvář. Tato zdánlivá netečnost dítěte může mít jakožto narušení běžné komunikace hluboké důsledky pro další vztah matky a dítěte.*“

6. Komunikace osob s hluchoslepotou

Termín komunikace je původem z latinského slova *communicare*, *communis*, což má v překladu více významů, mezi nejobecnější však patří termín dorozumívání. Komunikace je složena ze tří složek. Komunikant neboli příjemce komuniké, sdělení, a jako poslední komunikátor, zdroj.

Pokud je proces komunikace narušen, dochází k nepochopení komunikačního záměru a nedorozumění mezi příjemcem a zdrojem. V případě hluchoslepečých osob je dysfunkce především po expresivní stránce, Plevová (2004).

Předpoklady komunikace:

Souralová (2000, s. 20) vymezuje ve své publikaci těchto sedm předpokladů pro komunikaci s osobami s hluchoslepotou:

1. *získávání pozornosti*- v této přípravné fázi dochází k upoutání pozornosti na základě doteku, po té teprve ostatními smysly.
2. *vzájemná pozornost*- jsou využívány smysly k navázání kontaktu. Funkce smyslů je doplněna o zpětnou vazbu. Nejprve se zaujímá se poloha za zády, teprve po čase je postupně zaujímána poloha čelní.
3. *možnost volby*- nabízí se dvě alternativy, schopnost vybrat si je důležitá pro pozdější komunikaci.
4. *schopnost imitace*- základ tvoří nápodoba, kterou se dítě učí. Imitace funguje i vzájemně, je důležitou součástí při přebírání iniciativy.
5. *navození komunikační situace prostřednictvím činnosti*- jde o řešení problémů, které vedou ke komunikačním dovednostem jedince.
6. *vytvoření sociálního prostředí*- základem komunikace je dialog a uplatnění se v kolektivu ostatních dětí s přihlédnutím k typu a stupni postižení.
7. *motivace ke komunikaci*- úzce souvisí s rozvojem sociální interakce a navozováním komunikačních situací.

6.1 Mluvená řeč

Používají ji především osoby nevidomé se zbytky sluchu a nedoslýchaví, kteří trpí získanou hluchoslepotou. Je nutné dodržovat zásady pro komunikaci s osobami se zbytky sluchu. Mezi tyto zásady patří například vhodné akustické a optické podmínky, přiměřené tempo řeči, mluvit zřetelně, informace by měly být sdělovány klidně, Kerekrétiová (2009).

6.2 Psaná forma

Vhodná pro osoby se zbytky zraku a sluchu. Komunikace písemnou formou je náročná z hlediska požadavků na správnou gramatiku. Je realizována pomocí počítače nebo mobilního telefonu, Krahulcová (2001).

6.3 Znakový jazyk

Je komunikační systém s vlastními pravidly a zákonitostmi, vytvořený přirozenou cestou neslyšícími osobami. Má vlastní slovní zásobu, tvořenou znaky. Jde o vizuálně-motorický způsob komunikace. Suralová (2000, s. 28) publikuje: „*Znakový jazyk neslyšících má složku manuální, která je reprezentovaná místem, kde se znak ukazuje, tvarem ruky, kterou je znak tvořen, orientací ruky a pohybem znakujících rukou.*“ Neodmyslitelnou součástí je neverbální komunikace, kam patří mimika, která je nejdůležitější, dále pak gesta, haptika, proxemika, posturologie. Důležité je dodržování zásad komunikace: navázání zrakového kontaktu, vhodná vzdálenost mezi komunikujícími, používání mimiky, vyvarování se používání nadbytečných pohybů, znakování je doprovázeno i vyslovováním slov.

Znakový jazyk je ve většině případů používán osobami s vrozenou hluchotou.

6.4 Taktilní znakový jazyk

Jedná se o systém vytvořený ze znakového jazyka speciálně pro potřeby osob s hluchoslepotou. Znaky se odhmatávají, takže i pozice obou osob, které spolu komunikují, jsou odlišné než u znakování. Důraz je kladen hlavně na samotný znak, význam přitom ztrácí neverbální komunikace a mimika, která je tak zásadní ve znakovém jazyce. Tato metoda se uplatňuje především u osob s praktickou nebo totální hluchoslepotou. Suralová in Jesenský (2002) publikovala: „*Sociální interakce jako jedna ze struktur sociálního kontaktu je základem pro formování komunikačního systému.*“ Nedostatkem podnětů z okolí a informací, které jsou způsobeny senzoričnou bariérou vyúsťují v komunikaci s jistými obtížemi. Tyto obtíže mohou s postupem času omezit jedince po psychické stránce, jak už z hlediska emocionálního, intelektuálního i sociálního.

V téže publikaci Suralová in Jesenský (2002, s. 170) napsala: „*Jedním z dorozumívacích systémů používaných sluchově postiženými osobami se současným zrakovým postižením jsou vizuálně motorické komunikační systémy. Jsou to soubory vizuálně pohybových signálů tvořených pohybem jedné nebo obou rukou, které ukazují,*

napodobují nebo symbolizují jednotlivé předměty, pojmy a činnosti. Představují poměrně široké spektrum různě definovaných možností, z nichž nejčastěji jsou využívány znakované jazyky, znakové jazyky, prstové abecedy a jejich různé kombinace.“

Na webových stránkách organizace Sense je uvedeno, že nejrychlejší a nejčastější způsob komunikace je daktylotika znakovaná do dlaně, protože je rychlejší než taktilní jazyk jako takový.

Kontakt s hluchoslepým navážeme lehkým dotykem na paži. Osoba, která znakuje, znakuje před tělem druhé osoby tak, aby si mohla položit lehce ruce na její a zároveň dokázala rozlišit polohu prstů, dlaně. Je třeba mezi jednotlivými znaky mít dostatečný čas, aby nedošlo k záměně znaků a hluchoslepá osoba měla možnost si znak dobře vyložit.

Pozice při znakování:

MONOLOG: používá se v situacích, kdy řečník „hovoří“ k jinému po delší dobu. Často se využívá při komunikaci s tlumočnickem. Komunikátor znakuje jako obvykle a hluchoslepý používá své ruce jako přijímač. Velice důležité je používání obou rukou při komunikaci s osobou s hluchoslepotou. Nejčastěji osoby sedí nebo stojí naproti sobě. Tato pozice je jednou z nejběžnějších.

DIALOG: tato pozice se používá při běžné konverzaci. V této poloze je dominantní ruka pod pasivní rukou druhého a naopak. To umožňuje celkem rychlou konverzaci a rychlé reakce.

Dalších pozice jako „at rest“, „hesitation level“, „turn level“, „turn change level“ dávají jasně najevo, kdo je právě na tahu, kdo má odpovídat, apod.

Backchanneling

Je zpětná vazba na komunikaci, která probíhá. V mluvené řeči, angličtině, by to mohly být výrazy typu: „Oh no!“ či výraz obličejové znázorňující překvapení.

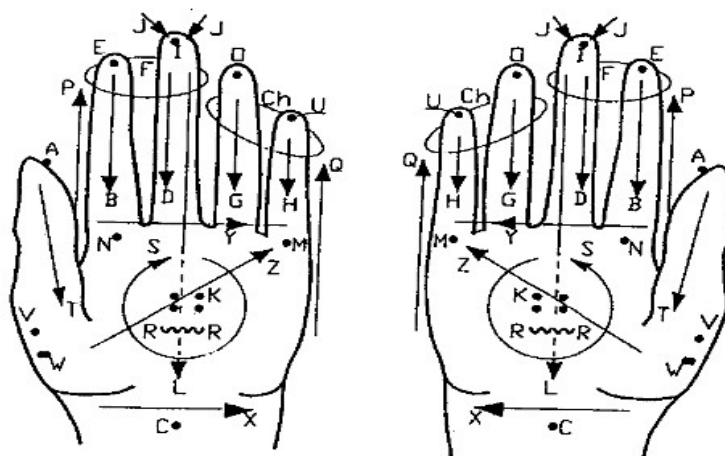
V taktilním znakovém jazyce ani jedna z těchto možností není možná, proto jsou využívány různé jiné prostředky jako: poklepání na ruku jako znamení souhlasu, posun ruky, jako výraz pro „Ano, souhlasím.“, kdy obojí nevyžaduje přerušování konverzace.

Dalším často využívaným gestem je signál pro zpomalení nebo zrychlení. A také signál vyžadující zpětnou vazbu, například „Souhlasíte s tím?“ (<http://www.sesa.org/>)

6.5 Lormova abeceda

Dlaňová abeceda, kdy jsou písmena vyjádřena určitou pozicí na dlani a určitým dotekem. Jednotlivá písmena mají svojí jedinečnou pozici, která je zrcadlově na obou rukou stejná. Tento systém je vhodný pro osoby se získanou a úplnou hluchoslepotou. Pro větší přiblížení je vložen obrázek systému české verze Lormovy abecedy. U nás byla dvakrát přepracována. Jako první se o to pokusila Anna Aquina Sedláčková. Jako druhý ji přepracoval Antonín Špička, ředitel Zemského úřadu pro slepé v Brně.

Uspořádání písmen na dlani je přizpůsobeno jazykovým zvláštnostem, Květoňová-Švecová (2000).



obr. 1 česká verze Lormovy

abecedy

6.6 Braillovo písmo

Vynálezcem tohoto písma je Louis Braille. Žil v letech 1809- 1852 ve Francii. Sám oslepl po úraze v dětství. Vynalezl takzvané šestibodové slepecké písmo. To je tvořeno dvěma svislými sloupci, které se skládají ze tří bodů. Vzniklo z původního dvanáctibodového písma Charlese Barbiera de la Serre, které bylo ale nepřehledné a

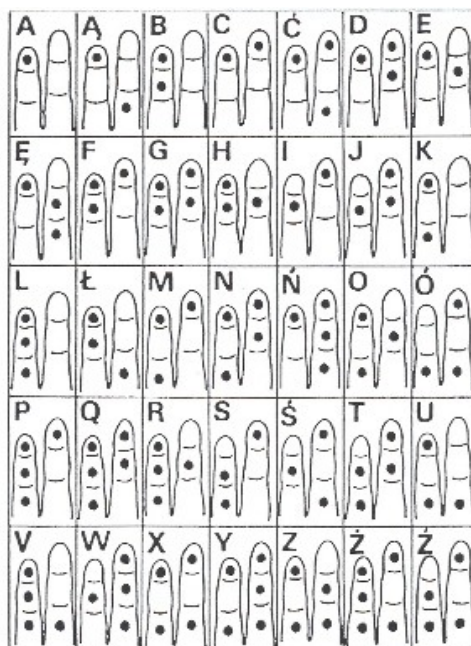
velmi špatně se nevidomým hmatalo, protože přesahovalo rozměry ukazováčku. Dalším nedostatkem bylo, že daný znak neodpovídal jednomu písmenu.

Velkou výhodou Braillova písma je fakt, že soustava je plně ortografická a rozměry písma nepřesahují rozměry ukazováčku, což umožňuje zejména snadnější čtení, které nevyžaduje tolik úsilí. Jak podotýká Smýkal (1994, s. 40): „*Braillovo písmo je vhodné pro zápis ve všech vědních oborech i dalších lidských činnostech, jelikož umožňuje i zápis tzv. římskými číslicemi.*“

Braillovo písmo je vhodné pro komunikaci hluchoslepých osob, které jsou nevidomé nebo mají primární zrakové postižení. Komunikují pomocí vtiskávání do dvou prstů ruky.

Při nácviku čtení Braillova písma musí být rozvíjen hmat, zejména na ukazováčku a prostředníčku.

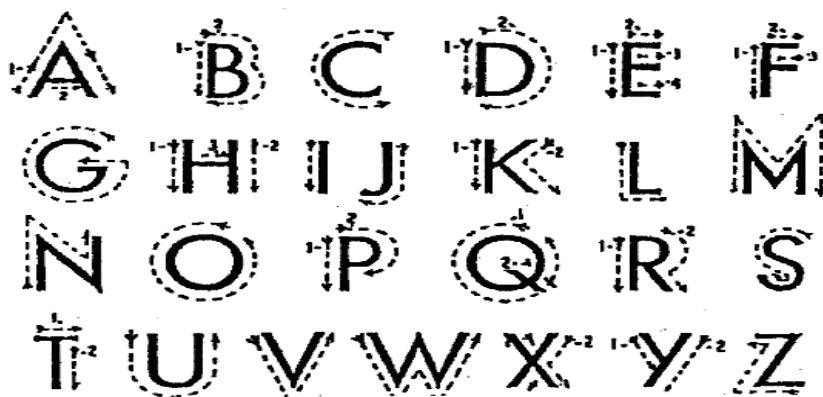
Souralová (2000, s. 40) definuje dvě varianty Braillova písma a to jednoruční Braillovo písmo do dvou prstů a dvouruční Braillovo písmo do prstů. V obou případech je předpoklad velmi dobré znalosti Braillova písma.



obr. 2 Braillovo bodové písmo do dvou prstů

6.7 Tiskací písmena psaná do dlaně

Tento způsob je vhodný zejména pro osoby, které získaly hluchoslepotu v pozdějším věku, kdy ještě byly schopny naučit se číst. Jde prakticky o vpisování velkých tiskacích písmen do dlaně člověka.

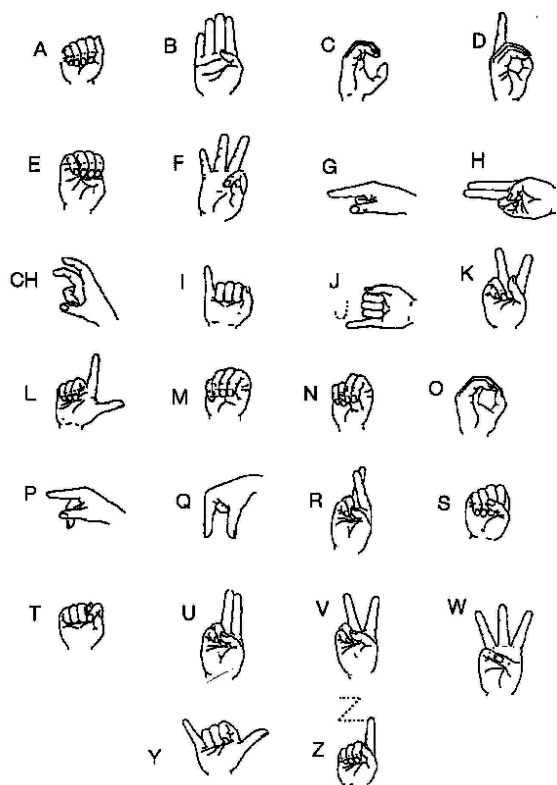


obr. 3 systém vpisování tiskacích písmen

6.8 Daktylotika (Prstová abeceda)

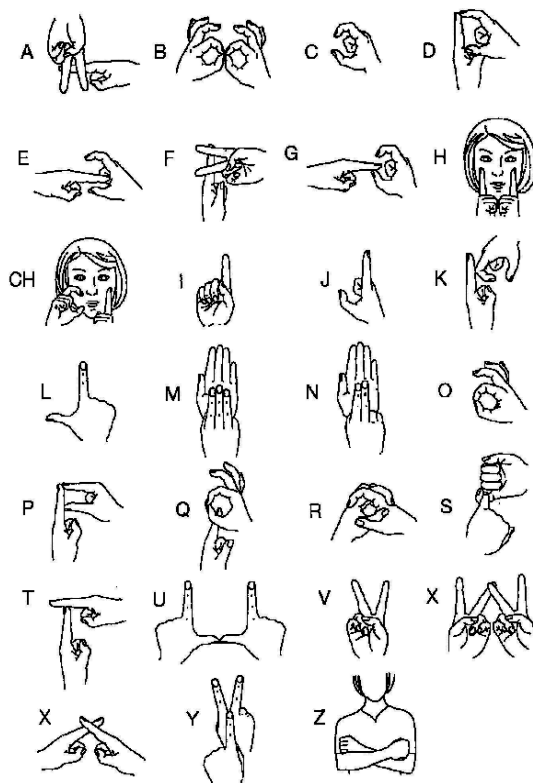
Jinak známá také jako daktyl či daktylní abeceda. Společnost LORM uvádí na svých stránkách, že jde o komunikační vizuálně-motorický systém a je utvořen pro osoby se zbytky zraku, pro hluchoslepé se získanou formou ve věku, kdy již byla zvládnuta elementární schopnost čtení. Určitý tvar ruky a postavení prstů napodobuje písmena. Můžeme použít dvě formy a to jednoruční a dvouruční. U osob nevidomých se jednotlivá písmena odhmatávají. Tato forma komunikace je náročnější na gramatickou stránku jazyka.

Prstová abeceda pro jednu ruku



obr. 4 jednoruční prstová abeceda

Prstová abeceda pro dvě ruce



obr. 5 dvouruční prstová abeceda

6.9 Daktylotika do dlaně

Prstová abeceda není uplatněna v prostoru, ale vtiskává se do dlaně hluchoslepého, jak se můžeme dočíst na webových stránkách společnosti LORM.



obr. 6 daktylotika do dlaně

6.10 Tahoma

Komunikace určená pro osoby s vrozenou hluchoslepotou. Jde o využití vibrací způsobených hlasivkami, proudem vzduchu a pohybů čelistí, rtů a jazyka. Ruka hluchoslepeho je položena přes obličej a krk tak, aby mohl vnímat tyto pohyby.

Souralová (2000, s. 50) ve své knize publikuje: „*Od hluchoslepeho je vyžadováno naprosté soustředění a dokonale vycvičený hmat. Jsou vhodné pouze jako doplňující prvek dorozumívání, protože ne všichni hluchoslepi mají pro jejich použití předpoklady. Mnozí špatně přijímají kontakt s mluvčím, který je pro použití těchto metod nezbytný.*“

7. Situace v Evropské unii (EU)

Evropská unie

Je politické a ekonomické společenství, které sdružuje státy v zájmu zachování míru, prosperity, které vzniklo v roce 1992 na základě Smlouvy o Evropské unii, avšak vyvíjelo se přes padesát let. Evropskou unii tvoří 27 států, z toho mezi zakladatelské země patří Německo, Lucembursko, Belgie, Nizozemí, Itálie, Francie. Další členové Evropské unie jsou Velká Británie, Česko, Slovensko, Dánsko, Finsko, Estonsko, Řecko, Švédsko, Slovinsko, Rumunsko, Bulharsko, Španělsko, Malta, Maďarsko, Polsko, Portugalsko, Lotyšsko, Litva, Rakousko, Irsko a Kypr.

Mezi instituce Evropské Unie patří Rada Evropské unie, Evropská komise a Evropský parlament, jak ve své publikaci uvádí Peutelschmiedová (2006, s. 11):

7.1 Definice dle Evropské unie

Organizace EDBU (Evropská unie hluchoslepých), asociace spojující evropské organizace hluchoslepých lidí, která byla založena v roce 2003 v Dánsku jako mezinárodní nezisková a nevládní organizace, definuje při založení hluchoslepotu takto: „Hluchoslepotu je jedinečné postižení, které je způsobeno různorodými kombinacemi

sluchového a zrakového postižení. Způsobuje potíže při komunikaci a sociální a funkční interakci a zabraňuje plnohodnotnému zapojení do společnosti.“

(<http://www.klubpratel.wz.cz/histdefhluchoslepoty.html>)

Definice v Písemném prohlášení 1/2004 o právech hluchoslepých osob, přijata Evropským parlamentem 1. 4. 2004: *"Hluchoslepota je jedinečné postižení, vzniklé kombinací zrakové a sluchového poškození, které způsobuje potíže v přístupu k informacím, komunikaci a mobilitě."* (<http://www.lorm.cz/cs/doteky/doteky-39.php>)

7.2 Německo

V Německu je poradenství pro osoby se speciálními potřebami ukotveno ve Všeobecném zákoně vyrovnávání příležitostí (Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz).

V prvním odstavci výše zmíněného zákona se můžeme dopátrat důvodu, proč zákon vznikl. Jde o zabránění diskriminace na základě rasy, pohlaví, náboženství, etnického původu, ideologie, věku, postižení nebo sexuální orientace, jak zmiňuje Růžičková in Polínek (2007).

Na stránkách Klubu přátel červenobílé hole se můžeme dočíst definici hluchoslepoty užívanou v Německu: *„Hluchoslepota je postižení způsobené poškozením zraku a sluchu. Protože jsou poškozené oba smysly, jeden smysl může kompenzovat ztrátu druhého smyslu jen nedostatečně anebo vůbec. Proto se už při relativně malých jednotlivých ztrátách vyskytuje těžké zhoršení celkového vývoje.“*

(<http://www.klubpratel.wz.cz/>)

Poradenská zařízení v Německu:

DBSV (Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband)

Organizace spojující lidi se zrakovým postižením, jejímž cílem je zkvalitnění života zrakově postižených lidí. Založena byla v roce 1912 v Berlíně. Koordinuje několik samostatných národních sdružení a další organizace. Celkově se počet jejích členů pohybuje okolo deseti tisíc. Spolupracuje i s dalšími mezinárodními organizacemi, kde je zároveň i členem, jako například Evropská unie nevidomých a Světová unie

nevidomých. (<http://www.dbsv.org/>)

Stiftung für das behinderte Kind

Tato nadace pro postižené děti se snaží o včasnou prevenci, detekci a rehabilitaci postižených dětí. Tato nadace zavedla všeobecný screening a zasloužila se o rozvoj genetického poradenství ve Spolkové republice Německo. (<http://www.stiftung-behindertes-kind.de/>)

Fürst Donnersmarck- Stiftung zu Berlin

Společnost byla založena pro osoby se zdravotním postižením v roce 1916 . Tato nadace sídlí v Berlíně a jejím zakladatelem byl Guido Graf Henckel von Donnersmarck. Dnes se nadace věnuje především rehabilitaci, bydlení, volnočasovým aktivitám a vzdělávání. Účel nadace spočívá v podpoře a propagaci osob se zdravotním postižením a kombinovaným postižením. (<http://www.fdst.de/>)

Bundeselternverband gehörloser Kind

Spolkový sraz rodičů neslyšících dětí vznikl v roce 1963. Klade důraz na zprostředkování obecných zkušeností při dvojazyčném vzdělávání neslyšících dětí. Toto sdružení sídlí v Dortmundu. (<http://www.gehoerlosekinder.de/>)

V Německu je taktilní jazyk nedílnou součástí komunikace osob s hluchoslepotou, ovšem nejčastějším způsobem komunikace je Lormova abeceda, která vznikla právě v Německu. Taktilní jazyk má základy z německého znakového jazyka. A i po stránce legislativy je uznávaným komunikačním systémem.

7.3 Velká Británie a Skotsko

Spojené království klade důraz především na kvalitu služeb poskytovaných státem. Jak uvedla Horáková in Polínek (2007, s. 41): „*Spojené království má velký zájem na poskytování kvalitních služeb, vzdělávání, možnostech umístění na trhu práce a vůbec na celkové spokojenosti občanů se zdravotním postižením.*“

Horáková in Peutelschmiedová (2006, s. 108) poznamenává: „*Zákon z roku 1993 ustanovuje, že žák se speciálními vzdělávací potřebou je ten, jehož výukové problémy vyžadují speciální vzdělávací péči. Taková situace nastává v případě, že:*

- α) žák vykazuje větší výukové problémy než většina jeho vrstevníků*
- β) žákovo zdravotní postižení je takového rozsahu, že mu brání využívat běžně poskytovaných výukových možností.“*

Co se integrace ve Spojeném království týče, tak je snaha o co největší integraci, zároveň se však ozývají hlasy některých rodičů, kteří se právem bojí zrušení speciálních škol, protože jak poznamenala Horáková in Peutelschmiedová (2006, s. 109): „*Ne každé dítě je schopné navštěvovat běžnou základní školu a hlavně, jak podotýkají rodiče, měla by být zachována možnost volby a právo učinit tuto volbu by mělo být vyhrazeno rodičům. Je nutno dodat, že jde o všechny žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, tedy i talentované žáky.“*

Neziskové organizace ve Velké Británii:

National Association for Special Educational Needs

*Nezisková organizace založena v roce 1992, jejíž hlavním cílem je podpora vzdělání osob se speciálními vzdělávacími potřebami. Úzce spolupracuje i s vládními agenturami. Centrála sídlí v Tamworth, pobočky má ve Staffordshire a Amingtonu.
(<http://www.nasen.org.uk/>)*

Royal National Institute for the Blind

Instituce založená v roce 1868 sídlící v Londýně a s pobočkami po celém Spojeném království a Severním Irsku. Zabývá se problémy zrakově postižených, jejich potřebami. Nabízí přes šedesát různých služeb, vede rozmanité projekty podporující zrakově postižené. Jednou oblastí jejího zájmu jsou také zrakově postižení patřící do minoritních skupin.

(http://en.wikipedia.org/wiki/Royal_National_Institute_of_Blind_People).

Royal Association for Disability and Rehabilitation

Asociace poskytující informace a poradenství týkající se především problematiky legislativy, obhajobou práv postižených občanů. Sídlí v Londýně a vznikla v roce 1977. Využít jejich služeb může i široká veřejnost. (<http://www.radar.org.uk/>)

Royal National Institute for Deaf People

Královský institut pro neslyšící se sídlem v Londýně. Poskytuje informace osobám se sluchovým postižením v oblastech dávek a služeb, komunikace, vzdělávání, možnostech uplatnění na trhu práce, dokonce se zabývá vývojem a výrobou pomůcek pro neslyšící a nedoslýchavé. Tato instituce byla založena v roce 1911 Leo Bonnem. (http://en.wikipedia.org/wiki/Royal_National_Institute_for_Deaf_People) (<http://www.rnid.org.uk/>)

Sense

Je to národní charitativní společnost podporující hluchoslepé děti i dospělé. Poskytuje informace pro všechny, kteří pracují s hluchoslepými nebo s nimi přicházejí do kontaktu. Tato organizace vznikla v roce 1955 v Londýně. Poskytuje také odborné poradenství týkající se možností vzdělávání hluchoslepých osob a podpůrných technologií. Odborníci v Sense nabízejí možnosti školení pro pedagogy, rodiče a ostatní pracovníky, kteří přicházejí do styku s hluchoslepými a mají zájem o vzdělávání v této oblasti. Organizace také poskytuje včasnou diagnostickou pomoc, která dětem v pozdějším věku umožňuje plně rozvinout jejich potenciál.

Sense se také řídí myšlenkou, že i pro hluchoslepé je velice důležité žít v rámci komunity. Z tohoto důvodu podporuje různé možnosti bydlení. Je to například bydlení rodinné, dále nezávislé podporované bydlení pro více samostatné jedince a bydlení s odborným zázemím pro osoby vyžadující zvýšenou péči. Specializované služby Sense umožňují každoročně stovkám hluchoslepých bydlet samostatně.

(<http://www.sense.org.uk/>)

Scottish Sensory Centre

Tato skotská organizace sídlí v Edinburghu a Moray, byla založena pro vzdělávání

neslyšících, zrakově postižených a hluchoslepých osob, především ve věku do devatenácti let. Organizace spolupracuje s učiteli, rodiči, orgány školské správy i dobrovolnými organizacemi.

Vzdělávání probíhá formou kurzů, přednášek, samostudiem zapůjčených materiálů a webových stránek. Materiály si mohou členové organizace zapůjčit v knihovně centra, kde je jim k dispozici více než 3000 publikací, časopisů, videí, nahrávek, apod. (<http://www.ssc.education.ed.ac.uk/>)

Ve Spojeném království je taktilní znakový jazyk uznávaným komunikačním systémem pro komunikaci s osobami s hluchoslepotou. Základem je tělesný kontakt, který nahrazuje zrakové vjemy. Vzdálenost mezi osobami je dána také kulturou dané země. Znakovat můžeme před tělem (tak, aby si hluchoslepý mohl položit ruce na ruce tlumočnicka) a dále také na těle. Důležitou součástí komunikace je také smluvení si určitého prvku jako znamení souhlasu a pokud je třeba znakovat pomaleji nebo rychleji. (<http://www.ssc.education.ed.ac.uk/>)

7.4 Slovenská republika

Vládní organizace ve Slovenské republice

Vládní subjekty, které se na Slovensku věnují problematice osob se specifickými potřebami jsou: Rada vlády pro problematiku občanů se zdravotním postižením a Národní rada občanů se zdravotním postižením v SR. Jurkovičová in Polínek (2007). Rada vlády pro problematiku občanů se zdravotním postižením

Spadá pod Ministerstvo práce, sociálních věcí a rodiny. Jak publikuje Jurkovičová in Polínek (2007, s. 79) má tyto úkoly:

- *sleduje výstupy ministerstev a ostatních orgánů státní správy při tvorbě a rozvoji životních podmínek občanů se zdravotním postižením ve všech oblastech života a pro jejich integraci do společnosti, podává iniciativní návrhy samosprávám měst a obcí, mimovládním organizacím, náboženským a zájmovým sdružením ve prospěch lepší koordinace činností při tvorbě a rozvoji životních podmínek občanů se zdravotním postižením ve všech oblastech života a pro jejich integraci do společnosti*

- vyjadruje se k návrhům všeobecně závazných právních předpisů, dále iniciuje úpravu už existujících všeobecně závazných právních předpisů, v zájmu vytváření a rozvoje příznivých životních podmínek občanů se zdravotním postižením ve všech oblastech života a pro jejich integraci do společnosti
- posuzuje koncepce ministerstev a ostatních orgánů státní správy na všech stupních řízení, které se týkají života občanů se zdravotním postižením a jejich integrace do společnosti. Zároveň získává koncepce vypracované městy a obcemi, občanskými sdruženími, církvemi, náboženskými společnostmi a zájmovými sdruženími, ke kterým se vyjadřuje a které na jedné straně podporuje a na straně druhé využívá ve své práci
- sleduje plnění a opatření vyplývající ze schválených koncepcí na tvorbu a rozvoj životních podmínek, jako i pro integraci občanů se zdravotním postižením do společnosti, vypracované ministerstvy a ostatními orgány státní správy na všech stupních řízení, městy a obcemi, občanskými sdruženími, církvemi, náboženskými společnostmi a zájmovými sdruženími
- prostřednictvím svého předsedy informuje vládu Slovenské republiky o své činnosti a předkládá jí návrh na řešení problematiky
- navrhuje a sleduje uskutečňování výzkumů týkajících se všech oblastí života občanů se zdravotním postižením, výsledky výzkumu uplatňuje ve své práci
- monitoruje spolupráci informačních systémů občanů se zdravotním postižením ve Slovenské republice
- předsedou Rady je ministr práce, sociálních věcí a rodiny

Národní rada občanů se zdravotním postižením v SR

Je občanské sdružení organizací tvořených občany s různým zdravotním postižením, jako jsou například hluchoslepí či tělesně, psychicky, chronicky, zrakově, sluchově, mentálně postižení. Vznikla v roce 2003 v rámci projektu Evropské unie. Od roku 2004 je členem Evropského fóra zdravotně postižených.

Spolupracuje s dalšími organizacemi na zlepšení postavení zdravotně postižených občanů ve společnosti pomocí přednášek, kurzů, workshopů, konferencí a různých projektů. Také zabezpečuje informovanost rodinných příslušníků, zaměstnavatelů, pedagogických pracovníků. Jednou z dalších činností je vydávání publikací pro občany

se zdravotním postižením, pro jejich příbuzné a širokou veřejnost, která se zajímá o tuto problematiku. Také publikuje výsledky průzkumů týkajících se občanů se zdravotním postižením.

Podílí se i na mezinárodních projektech národních organizací zdravotně postižených v rámci Evropské unie.

Národní rada zároveň definovala zdravotní postižení: *„Zdravotné postihnutie je výsledkom poruchy telesnej štruktúry alebo telesnej funkcie, ktorá má dlhodobé následky a znamená obmedzenie činnosti a obmedzenia pri zapojení sa do životných funkcií. Významný vplyv na obmedzenie aktivít a participáciu majú faktory vonkajšieho životného prostredia.“*

(<http://www.nrozp.sk/index.php/informacie-o-obianskom-zdrueni-nrozp/zakladne-definie-zdravotneho-postihnutia>)

Nevládní organizace na Slovensku

Kozáková a Jurkovičová in Peutelschmiedová (2007, s. 91) uvádějí, že: *„Jedním z hlavních cílů neziskových organizací je inkluze lidí s postižením do společnosti. Ve své činnosti vycházejí ze základních lidských práv, tj. práva na práci, vzdělání, odpočinek, na právo vést rodinný a společenský život, být akceptován. Většinu neziskových organizací ve Slovenské republice tvoří různá občanská sdružení a nadace.“*

Občanské sdružení je právní forma nevládní neziskové organizace. Náplní jejich práce je poskytování služeb a informací osobám se zdravotním postižením nebo jejich rodinným příslušníkům, či osobám pracujícím se zdravotně postiženými.

(http://cs.wikipedia.org/wiki/Občanské_sdružení)

Nadácia Škola dokorán

Je nezisková organizace působící po celé Slovenské republice, která vznikla v roce 1994 ve Žiaru nad Hronom a je zaměřená na celoživotní vzdělávání. Tvoří ji síť přibližně třiceti nezávislých partnerských organizací. Dalším úkolem této nadace je integrace dětí a mládeže. (http://www.skoladokoran.sk/kto_sme.htm)

Usmej sa na mňa

Občanské sdružení tvořené rodiči, učiteli a lékaři, se sídlem v Košicích. Jak sdružení uvádí na svých webových stránkách, jejím posláním je: *„chránit zájmy a potřeby tělesně, smyslově a mentálně postižených dětí a mládeže, aktivně se zasazuje do integrace do společnosti, organizování kulturních, společenských a sportovních akcí, svými aktivitami přispívá k akceptaci postižených lidí ve společnosti, medializuje problematiku postižených, vyhledává možnosti zapojení těchto osob do masových akcí, zasazuje se o zlepšování podmínek vzdělávání tělesně, smyslově i mentálně postižených dětí a mládeže, organizuje sbírky a vyhledává sponzory.“*

(http://www.usmejsanamna.sk/static.php?dir=sk/nase_poslanie)

Toto sdružení pomocí různých projektů zapojuje zrakově, sluchově, mentálně a tělesně postižené děti do společnosti i do života města Košice.

Únia nevidiacich a slabozrakých

Je občanským sdružením, charitativní a humanitární organizací, která sdružuje osoby se zrakovým postižením, jejich rodinné příslušníky. Čítá okolo 7000 členů v přibližně 70 přidružených organizacích po celém Slovensku.

Poslání unie je: *„obhajoba občanů se zrakovým postižením zaměřená především na vytváření příležitostí, zajištění stejného zacházení a realizace pozitivních opatření na překonávání a kompenzaci zrakového postižení, aktivizace občanů se zrakovým postižením a vytváření podmínek pro jejich rozvoj, všestranné působení na veřejnost, informování o problémech a schopnostech občanů se zrakovým postižením, všestranné působení na veřejnost a informovanost o problémech a schopnostech občanů se zrakovým postižením s cílem, aby je společnost vnímala jako její přirozenou součást a s tím i související problematika integrace.“* (<http://unss.sk/sk/o-nas/>)

Na Slovensku je situace velice podobná situaci u nás. Taktilní jazyk pro hluchoslepe a s ním i spojené sužby tlumočnicka jsou sice uznávány jako komunikační systémy, chybí ovšem dostatečné množství odborníků a hlavně informace pro širokou veřejnost v této oblasti. Slovenský taktilní jazyk je více či méně podobný slovenskému znakovému jazyku, některé znaky je třeba odhmatat místo použití mimiky.

7.5 Severské země

Finsko

Dle Škutové in Peutelschmiedová (2006, s. 37) „počátky speciálního vzdělávání ve Finsku spadají do 40. let 19. století, kdy byly stanoveny první pokyny a návody na vzdělávání žáků se smyslovým postižením. Další výraznější vývoj speciálního školství nastal až ke konci 20. století.“

Škutová in Polínek (2007, s. 130) nastínila některé důležité dokumenty:

Zákon o sociální péči, který ukládá obcím, které služby musí poskytovat (sociální péče o rodinu a děti, poradenství pro rodinu, adaptační trénink, služby pomoci v domácnosti, ústavní péče, podpora péče zajišťované soukromými institucemi, poradenství v oblasti pracovní rehabilitace, služby v oblasti podpory v zaměstnání,...).

Zákon o službách a podpoře pro osoby s postižením (1987), jehož hlavním principem je, že služby poskytované obcemi musí být v souladu s potřebami občanů. Tento zákon také zajišťuje, aby osobám byly poskytovány i služby zakotvené v jiném zákoně (průvodcovské, tlumočnické, transportní a služby v oblasti bydlení.).

Zákon o rovnosti zakazuje jakoukoli diskriminaci a to v pracovním, vzdělávacím i výchovném procesu. V novelizaci tohoto zákona (2000) jsou uvedeny i sankce za jeho porušení.

Ústava Finska stejně jako výše uvedený zákon také zakazuje diskriminaci.

Neziskové organizace Finska

Pro osoby se sluchovým postižením existují ve Finsku tyto organizace:

The Finnish association of the deaf

Finská asociace neslyšících poskytuje služby všem neslyšícím občanům, kteří používají znakový jazyk či jiné komunikační augmentativní nebo alternativní postupy.

Asociace se zabývá zrovnoprávněním těchto občanů, ochranou jejich zájmů, rozvojem tlumočnických služeb, podporou aktivit, spolupracuje s organizacemi v rámci EU, poskytuje informační servis a další služby nejen pro klienty. (<http://www.kl-deaf.fi/en-GB/>)

Finnish association of parents of the deaf and hard of hearing children

Finské sdružení rodičů neslyšících a nedoslýchavých dětí, jehož hlavní zájem je poskytovat informace rodičům a příbuzným sluchově postižených dětí a jejich vzdělávání a rehabilitace. Pořádá různé výcvikové a poradenské kurzy. Toto sdružení vzniklo v roce 1963 v Helsinkách. (<http://www.klvi.org/>)

The Finnish federation of Swedish speaking hard of hearing

Založena v roce 1986 se sídlem v Helsinkách. Federace je sdružením rodičů, spojující další členské organizace. Jejím hlavním cílem je zlepšení kvality života osob nedoslýchavých, neslyšících, osob s Méniérovým syndromem a osob s citlivostí na hluk. Svým členům poskytuje co nejrozsáhlejší informace v dané problematice.

(<http://www.horsel.fi/>)

The Finnish deafblind association

Finské sdružení hluchoslepých je organizací, jejímž cílem je zlepšení kvality života hluchoslepých osob ve Finsku. Sdružuje přibližně 900 klientů s tímto postižením a těžce zrakově postižené, z nichž přibližně 350 je členy organizace.

Asociace zajišťuje informační centrum pro hluchoslepe v Tampere a rehabilitační centrum v Jyväskylä. Neodmyslitelná je spolupráce s odborníky, jak v oblasti medicíny, tak vzdělávání.

Finská asociace je členem těchto organizací: Evropská unie hluchoslepých, Světová federace hluchoslepých (WFBD), Komise hluchoslepých Evropské unie (EBU), Severské Centrum pro sociální a sociální otázky (NVC), oddělení vzdělávání zaměstnanců Centra pro hluchoslepe Service (dříve NUD). (<http://www.kuurosokeat.fi/en/>)

Neziskové organizace ve Švédsku

Švédsko je jednou ze zemí, ve které mají neziskové organizace dlouhou tradici. I díky tomu jsou státem finančně podporované. Ve Švédsku také fungují agentury, zřízené

pod Ministerstvem zdravotnictví a sociálních věcí.

Jelikož je ve Švédsku odlišný systém péče, jednotlivé organizace se soustředí na specializované úlohy (Národní výbor institucionální péče, Švédská komise fondu dědictví, Úřad ombudsmana postižených, Švédský institut handicapu,...), jak publikovala Šarátková in Peutelschmiedová (2006).

8. Praktická část

Cílem praktické části bylo utvořit co nejkompletnější pohled na problematiku taktilního znakového jazyka, zmapovat situaci v daných zemích a srovnání tak se situací v České republice. Otázky jsou sestaveny tak, aby odpovědi mohly být jednoznačné, jen několikáslovné. Otázka číslo jedna se snaží zjistit alespoň přibližný počet osob trpících hluchoslepotou, protože od počtu osob se odvíjí i úroveň péče a služeb pro osoby s hluchoslepotou a osoby, které o ně pečují.

Zakotvení problematiky hluchoslepoty do legislativy státu je předmětem druhé otázky dotazníku. Zároveň se tato otázka zaměřuje i na zjištění, zda se týká zákon i komunikace osob s hluchoslepotou.

Otázky číslo tři, čtyři a pět se věnují používání taktilního znakového jazyka v určitých zemích a kurzů taktilního znakového jazyka. Pokud jsou pořádány, mohli dotazovaní odpovědět i pro koho a kdo tyto kurzy pořádá.

Šestá a sedmá otázka řeší problematiku tlumočnicků a jejich činnost, zejména pak to, zda jsou legislativně ošetřeny.

Poslední otázky se věnují vzdělávání osob věnujícím se taktilnímu znakovému jazyku (rodinní příslušníci, pedagogové, pečující osoby,...) a nakonec historii taktilního znakového jazyka v dotazovaných zemích.

Celkově odpovědi v dotaznících byly jednoznačné, jen v některých případech se odpovědi nedostalo vůbec.

Pro představu je přiložen dotazník a to v obou verzích, jak v české verzi, tak i v anglickém překladu.

Dotazník:

Jmenuji se Markéta Březíková a jsem studentkou univerzity Palackého Univerzity v České republice a tato studie se snaží zmapovat taktilní znakový jazyk a situaci v zahraničí (samotné používání taktilního jazyka, tlumočnické služby, zakotvení v legislativě).

1) Kolik přibližně osob s hluchoslepotou je ve Vaší zemi?

.....

2) Je problematika hluchoslepoty zakotvena v nějakém zákoně? Pokud ano, je v něm (nebo jiném zákoně) zakotvena i problematika komunikace osob s hluchoslepotou?

.....

3) Je ve Vaší zemi používán taktilní znakový jazyk?

.....

4) Jsou pořádány kurzy taktilního znakového jazyka? A pro koho?

.....

5) Pokud ano, kdo tyto kurzy pořádá?

.....

6) Jsou k dispozici tlumočníci?

.....

7) Je i jejich činnost legislativně ošetřena?

.....

8) Existují nějaké možnosti vzdělávání tlumočnicků?

.....

9) Jaké jsou možnosti vzdělávání v oblasti taktilního znakového jazyka? Existují

učebnice, CD-ROMy, slovníky,...?

.....

10) Jak dlouhá je historie problematiky týkající se taktilního znakového jazyka ve Vaší zemi?

.....

Otázka číslo 1:

	Kolik přibližně osob s hluchoslepotou je ve Vaší zemi?
Spojené království Velké Británie a Severního Irska	356 000 osob
Austrálie	toto číslo je neznámé, probíhají výzkumy
Finsko	900 osob
Skotsko	23 000 osob
Dánsko	přesný počet osob je neznámý
Česká republika	neznámý

Z uvedených údajů je zřejmé, že nejvyšší počet evidovaných hluchoslepých osob se nachází ve Spojeném království Velké Británie a Severního Irska. Z dotazníku ovšem vyplývá, že jsou zde zahrnuty všechny osoby s jakoukoli poruchou sluchu a zraku, nezáleží na stupni postižení. Oproti tomu Finsko uvádí jen počet osob s nejvyšším stupněm postižení. Tyto rozdíly jsou opravdu zajímavé, zvláště proto, že rozdíly se pohybují v řádech tisíců. Na tuto otázku mi neodpověděli dotazovaní z České republiky.

Otázka číslo 2:

	Je problematika hluchoslepoty zakotvena v nějakém zákoně? Pokud ano, je v něm (nebo jiném zákoně) zakotvena i problematika komunikace osob s hluchoslepotou?
Spojené království Velké Británie a Severního Irska	ano, ano
Austrálie	ne
Finsko	ano, ano
Skotsko	ano, ne
Dánsko	ano, ne
Česká republika	ano, ano

Jedinou zemí, která nemá jakkoli legislativně ošetřenou problematiku hluchoslepoty je Austrálie. Ostatní země mají problematiku hluchoslepoty zakotvenou jakýmkoli způsobem, ať už jako samostatný okruh nebo v rámci smyslového postižení. Stejně tak je to v rámci problematiky komunikace osob s hluchoslepotou.

Bohužel se nepodařilo zjistit, jak se zákony v daných zemích jmenují, ani v jakém roce byly uzákoněny.

V České republice je tato problematika zakotvena v zákoně o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, v platném znění z 20. října 2008, obsahujícím čtyři části, kdy část první jsou úvodní ustanovení, definice základních pojmů, komunikační systémy neslyšících a hluchoslepých osob, český znakový jazyk, komunikační systémy vycházející z českého jazyka a používání těchto komunikačních systémů.

Otázka číslo 3:

	Je ve Vaší zemi používán taktilní znakový jazyk?
Spojené království Velké Británie a Severního Irska	ano
Austrálie	ano
Finsko	ano
Skotsko	ano
Dánsko	ano
Česká republika	ano

Ve všech dotazovaných zemích se používá taktilní znakový jazyk. Ve Finsku se používají dvě verze. Jednou je finský taktilní znakový jazyk a druhou finsko-švédský taktilní znakový jazyk, což je ovlivněno lokalitou, ve které je taktilní znakový jazyk používán. Stejně jako v jakémkoli národním znakovém jazyce jsou i tady patrné rozdíly v gramatice.

Taktilní znakový jazyk je používán i v Austrálii, kde jeho používání není nijak legislativně ošetřeno. Jeho používání a možnosti osob s hluchoslepotou jsou značně omezeny, jak vyplývá z odpovědi v dotazníku.

Otázka číslo 4:

	Jsou pořádány kurzy taktilního znakového jazyka? A pro koho?
Spojené království Velké Británie a Severního Irsku	ano, pro kohokoli
Austrálie	ne
Finsko	ano, pro kohokoli
Skotsko	ano, pro tlumočníky a pečovatele
Dánsko	ne
Česká republika	ano, pro kohokoli

Ve Finsku jsou pořádány kurzy nejen taktilního znakového jazyka, ale i dalších metod, jak komunikovat s hluchoslepými, například daktylotiky, základy haptiky a tiskacích písmen psaných do dlaně. Skotsko kurzy pořádá jen pro tlumočníky a pečovatele, nikoli pro širokou veřejnost. V Dánsku a Austrálii kurzy nepořádají vůbec. Velmi benevolentní je v tomto ohledu Spojené království Velké Británie a Severního Irsku, kde se pořádají kurzy pro širokou veřejnost. V České republice jsou pořádány kurzy nejen pro pedagogy, lektory znakového jazyka, ale také rodinné příslušníky osob s hluchoslepotou i samotných hluchoslepých osob.

Otázka číslo 5:

	Pokud ano, kdo tyto kurzy pořádá?
Spojené království Velké Británie a Severního Irska	specializované organizace
Austrálie	-
Finsko	FDBA
Skotsko	specializované organizace
Dánsko	-
Česká republika	specializované organizace

Pokud kurzy někdo pořádá, jsou to specializované organizace, které se zabývají problematikou hluchoslepoty jako takovou. V Anglii se podobné kurzy začaly pořádat přibližně v roce 2003 a začal je pořádat Barry-Alan Davey po té, co prošel kurzem a získal kvalifikaci pro pořádání podobných kurzů. Dle jeho odpovědi je patrné, že to byl jediný kurz svého druhu v Anglii. V Austrálii ani Dánsku tato problematika není nejspíše zmapovaná, protože odpověď nebyla v dotaznících uvedena.

Otázka číslo 6:

	Jsou k dispozici tlumočníci?
Spojené království Velké Británie a Severního Irska	ano
Austrálie	ano
Finsko	ano
Skotsko	ano
Dánsko	ano
Česká republika	ano

Ve všech dotazovaných zemích jsou k dispozici tlumočníci. V souvislosti s předešlou otázkou je ale patrné, že ne všechny země mohou poskytnout tlumočnický kvalifikované přímo v dané zemi, což by mohlo být jistou nevýhodou plynoucí z gramatických rozdílů v taktálních jazycích té určité země.

Otázka číslo 7:

	Je i jejich činnost legislativně ošetřena?
Spojené království Velké Británie a Severního Irsku	ano
Austrálie	tlumočníci ano, nikoli přímo tlumočníci taktilního znakového jazyka
Finsko	ano
Skotsko	ne
Dánsko	ano
Česká republika	ano

Všechny země mají problematiku tlumočnictví ošetřenou legislativně. Ovšem ne všechny země mají takto ošetřenu problematiku přímo tlumočnictví taktilního znakového jazyka. Většinou jsou tlumočníci zahrnuti mezi tlumočnický například znakové řeči. V České republice jsou legislativně ošetřeni i tlumočníci taktilního znakového jazyka. Některé z dotazovaných zemí nevedly, o jaký druh tlumočnictví se jedná.

Otázka číslo 8:

	Existují nějaké možnosti vzdělávání tlumočnicků?
Spojené království Velké Británie a Severního Irsku	ano
Austrálie	ne
Finsko	ano
Skotsko	ano
Dánsko	ano
Česká republika	-

Jen v Austrálii neexistuje jakákoli možnost vzdělávání tlumočnicků. Částečně to souvisí i s předchozí otázkou, protože tlumočnictví taktilního znakového jazyka jako takového není legislativně ošetřeno. V dotazníku z České republiky se mi nedostalo žádné odpovědi. V ostatních zemích jsou jisté možnosti vzdělávání, hlavně díky kvalifikačním kurzům taktilního znakového jazyka.

Otázka číslo 9:

	Jaké jsou možnosti vzdělávání v oblasti taktilního znakového jazyka? Existují učebnice, CD-ROMy, slovníky,...?
Spojené království Velké Británie a Severního Irska	učebnice, slovníky, cd-romy, videa
Austrálie	cd-rom „Deafblind Communication Methods“
Finsko	kurzy s lektory, knihy a interaktivní materiály
Skotsko	knihy
Dánsko	knihy, kurzy, cd-romy, videa
Česká republika	knihy, kurzy, cd-romy, videa, odborné články

Každá z dotazovaných zemí má k dispozici alespoň některou z možností vzdělávání v oblasti taktilního znakového jazyka. V Anglii to nejsou knihy od anglických autorů, ale především materiály přeložené od jiných autorů. V Austrálii oproti tomu mají jediný způsob a to již výše zmíněný cd-rom. Ve Finsku disponují interaktivními materiály a knihami a zároveň pořádají kurzy s lektory. Dánsko má podobné možnosti jako Česká republika. Zde si zájemci o taktilní znakový jazyk rozšiřují pomocí knih, kurzů s lektory, videi, cd-romy i odbornými články v publikacích.

Otázka číslo 10:

	Jak dlouhá je historie problematiky týkající se taktilního znakového jazyka ve Vaší zemi?
Spojené království Velké Británie a Severního Irska	bez vyjádření
Austrálie	neznámá
Finsko	písemné záznamy od 70. let 20. století
Skotsko	historie se teprve tvoří
Dánsko	od 90. let 20. století
Česká republika	bez vyjádření

Poslední otázka dotazníku zůstala v některých zemích bez odpovědi a to v České republice, Velké Británii a Austrálii. V poslední zmiňované zemi je to způsobeno tím, že problematika taktilního znakového jazyka není příliš propracovaná a stejně, jak uvedl dotazník ze Skotska, historie se teprve tvoří. Nejstarší písemné záznamy pocházejí z Finska a to ze 70. let dvacátého století. Dánská historie sahá do 90. let dvacátého století.

Dotazník v anglickém jazyce:

My name is Markéta Březíková and I'm student of Palacky University in Olomouc in the Czech Republic. This study aims to map situation of deafblind (using tactile hand language, interpreting of tactile hand language, legislative...)

How many people with deafblindness is in your country?

.....

Is a deafblind issue in any law? If yes, is in it (or other law) deafblind communication issue too?

.....

Is in your country used tactile hand-language?

.....

Do they set up tactile hand-language courses? For who?

.....

If yes, who sets up the courses?

.....

Are the tactile hand-language interpreters available?

.....

Is cared about their activity legislaturly?

.....

Are there any options of tactile hand-language interpreters education?

.....

What are options of education in tactile hand-language? Are there textbooks, CD-ROMs, dictionary books, ...?

.....

How deep reaches history of tactile hand-language issue in your country?

.....

Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo zmapování problému hluchoslepoty jak u nás, tak v zahraničí. Rozšířila jsem si vědomosti, jak o příčinách vrozených a získaných, tak v samotných definicích, různých klasifikacích, možnostech komunikace osob s hluchoslepotou a také zjistit, které organizace se věnují těmto osobám.

Snažila jsem se přiblížit tuto problematiku hlavně laické veřejnosti, která o hluchoslepotě má velmi malé informace, často se dokonce mylně domnívá, že takový jedinec je postižen totální hluchotou i slepotou zároveň, tudíž není schopen žádné komunikace.

Práce je rozdělena na dvě části, kdy v první se věnuji hluchoslepotě jako takové, sociální interakci, terminologii, kde jsou definovány pojmy související s touto problematikou, a definicím samotné hluchoslepoty, kdy jsem uvedla jak definice od českých autorů, tak definice mezinárodních organizací. Kapitolou Klasifikace hluchoslepoty objasňuji různé druhy hluchoslepoty a zároveň i to, že hluchoslepotá neznamena jen totální hluchotu a totální hluchotu, jak se většinou laická veřejnost domnívá.

Komunikace osob s hluchoslepotou, zejména způsob, který zvolíme, souvisí se stupněm postižení zraku a sluchu. V této kapitole rozebírám různé způsoby a možnosti, které lze u hluchoslepých uplatnit.

Během zpracovávání tohoto tématu jsem si prohloubila poznatky o hluchoslepotě, rozšířila jsem si obzory, i co se týče organizací, které se věnují lidem s hluchoslepotou.

Existují však organizace, které svojí činností přispívají k rozšiřování vědomostí jak veřejnosti, tak rodičů, pedagogů, speciálních pedagogů i dalších, kteří přicházejí s lidmi s hluchoslepotou do kontaktu. Tyto organizace pořádají kurzy, školení, tisknou publikace a zároveň se i přímo snaží o pomoc jednotlivým hluchoslepým a jejich rodinám.

Ve druhé části jsem se zaměřila na zjištění situace v zahraničí a zároveň i porovnání se situací v České republice. Dle mého názoru je úroveň péče ve všech zmiňovaných zemích srovnatelná, ale velice málo jsou rozšířené základní poznatky. Možná je to způsobeno specifíčkostí tohoto onemocnění, ale v každém případě je oproti

jiným onemocněním, i méně závažným, dosti opomíjeným onemocněním.

Seznam použité literatury:

1. CARDINAUX, V. CARDINAUX, H. LÖWE, A. *Ujměte se mě: výchova hluchoslepých dětí*. Praha: Scientia, 1999, 119 s. ISBN 80-7183-190-5.
2. HOLIBKOVÁ, A. LAICHMAN, S. *Přehled anatomie člověka*. 2. dotištěné vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001, 140 s. ISBN 80-7067-665-5.
3. JANOTOVÁ, N. *Reedukace sluchu sluchově postižených dětí v předškolním věku*. Praha: Septima, 1996, 16 s. ISBN 80-85801-90-6
4. JESENSKÝ, J. *Edukace a rehabilitace zrakově postižených na prahu nového milénia*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002, ISBN 80-7041-041-8
5. JONÁŠKOVÁ, V. KREJČÍŘOVÁ, O. a kol. autorů *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006, 313 s. ISBN 80-244-1475-9
6. KUBOVÁ, L. *Alternativní komunikace, cesta ke vzdělávání těžce zdravotně postižených dětí*. Praha: Tech-Market, 1996, 90 s. ISBN 80-902134-1-3
7. KUTÁLKOVÁ, D. *Průvodce vývojem dětské řeči*. 5. přepracované vyd. Praha: Galén, 2009, 228 s. ISBN 978-80-7262-598-7
8. LUDÍKOVÁ, L. *Edukace hluchoslepeho dítěte raného věku*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001, 94.s. ISBN 80-244-0250-5
9. LUDÍKOVÁ, L. *Kombinované vady*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005, 140 s. ISBN 80-244-1154-7
10. LUDÍKOVÁ, L. *Speciální pedagogika*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2002, 37 s. ISBN 80-244-0557-1
11. LUDÍKOVÁ, L. SOURALOVÁ, E. *Speciální pedagogika 5*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006, 44 s. ISBN 80-244-1213-6
12. LUDÍKOVÁ, L. SOURALOVÁ, E. *Úvod do výchovy hluchoslepých*. Olomouc: Univerzita Palackého, 1997.
13. LUDÍKOVÁ, L. *Vzdělávání hluchoslepých I*. Praha: Scientia, 2000, 74 s. ISBN 80-7183-255-1
14. LUDÍKOVÁ, L. *Vzdělávání hluchoslepých III*. Praha: Scientia, 2001, 78 s. ISBN 80-7183-256-1
15. MERKUNOVÁ, A. OREL, M. *Anatomie a fyziologie člověka pro humanitní*

- obory. Praha: Grada, 2008, 304 s. ISBN 978-80-247-1521-6
16. PEUTELSCHMIEDOVÁ, A. a kol. *Reflexe speciální pedagogiky v kontextu opatření Evropské unie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006, 134 s. ISBN 80-244-14444-9
 17. POLÍNEK, M., D. *Poradenství pro osoby se specifickými vzdělávacími potřebami v zemích Evropské unie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007, 158 s. ISBN 978-80-244-1733-2
 18. PULDA, M. *Sluchová výchova u sluchově postižených dětí*. Brno: Masarykova univerzita, 1999, 104 s. ISBN 80-210-2077-6
 19. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007, 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3
 20. SOURALOVÁ, E. *Vzdělávání hluchoslepých II*. Praha: Scientia, 2000, 78s. ISBN 80-7183-226-X.
 21. SOVÁK, M. a kol. *Defektologický slovník*. 3. upravené vyd. Jinočany: HaH, 2000, 420 s. ISBN 80-86022-76-5
 22. SOVÁK, M. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN, 1972.
 23. STRNADOVÁ, V. *Hádej, co říkám aneb odezírání je nejisté umění*. 2. přepracované vyd. Praha: Helix, 2001, 186 s. ISBN 80-903035-0-1
 24. ŠTĚRBOVÁ, D. a kol. *Hluchoslepotu: lidé s ní a kolem ní*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006, 103 s. ISBN 80-244-1433-3
 25. ŠTĚRBOVÁ, D. *Pohybové aktivity v životě dětí s hluchoslepotou*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007, 59 s. ISBN 978-80-244-1797-4
 26. ŠTĚRBOVÁ, D. *Sexuální výchova a osvěta u osob s hluchoslepotou*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006, 82 s. ISBN 80-244-1513-5.

Internetové zdroje:

27. *Assistenzbörse* [online]. Mnichov: Assistenzbörse, [cit. 20-5-2010]. Dostupné na WWW: <<http://www.assistenzboerse.de/index.html>> Dostupné také na <assistenzboerse@vba-muenchen.de>
28. *AUTEA* [online]. Gelsenkirchen: AUTEA, [cit. 20-5-2010]. Dostupné na WWW: <http://www.autea.de/20_autea_01.html> Dostupné také na

- <autea.ggmbh@autea.de>
29. *Bundeselternverband gehörloser Kinder* [online]. Mahlow: Bundeselternverband gehörloser Kinder, posl. úpravy 18.6.2010 [cit. 20-5-2010]. Dostupné na WWW: <<http://www.gehoerlosekinder.de/index.html>> Dostupné také na <eltern.bgk@gehoerlosekinder.de>
30. *Contact a Family* [online]. Londýn: Contact a Family, [cit. 24-5-2010]. Dostupné na WWW: <<http://www.cafamily.org.uk/index.html>> Dostupné také na <helpline@cafamily.org.uk>
31. *Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband* [online]. Mannheim: DBSV, posl. úpravy 21.6.2010 [cit. 20-5-2010]. Dostupné na WWW: <<http://www.dbsv.org/startseite/>>
32. *Deutsche Snoozelen Stiftung* [online]. Königslutter: Deutsche Snoozelen Stiftung, [cit. 20-5-2010]. Dostupné na WWW: <<http://www.snoozelen-stiftung.de/>> Dostupné také na <info@snoozelen-stiftung.de>
33. *Evropská unie hluchoslepých* [online]. Oslo: EDBU, posl. úpravy 28.1.2009 [cit. 20-5-2010]. Dostupné na WWW: <<http://www.edbu.org/>> Dostupné také na <edbu@edbu.org>
34. *Finnish association of parents of the deaf and hard of hearing children* [online]. Helsinky: Finnish association of parents of the deaf and hard of hearing children, [cit. 1-6-2010]. Dostupné na WWW: <<http://www.klvi.org/>>
35. *Fürst Donnersmarck-Stiftung zu Berlin* [online]. Berlín: Fürst Donnersmarck-Stiftung zu Berlin, posl. úpravy 2.6.2010 [cit. 1-6-2010]. Dostupné na WWW: <<http://www.fdst.de/>>
36. *Heidehof Stiftung* [online]. Stuttgart: Heidehof Stiftung, [cit. 22-5-2010]. Dostupné na WWW: <<http://www.heidehof-stiftung.de/>>
37. *Lorm-společnost pro hluchoslepé* [online]. Praha: o.s. Lorm, posl. úpravy 16.6.2010 [cit. 16-2-2010]. Dostupné na WWW: <<http://www.lorm.cz/cs/lorm/aktuality.php>> Dostupné také na <info@lorm.cz>
38. *Margarétka* [online]. Banská Štiavnica: Margarétka, [cit. 22-5-2010]. Dostupné na WWW: <<http://www.margaretka.sk/index.php>> Dostupné také na <margaretka@margaretka.sk>

39. *Nadácia Škola dokorán* [online]. Žiar nad Hronom: Nadácia Škola dokorán [cit. 16-5-2010]. Dostupné na WWW: <http://www.skoladokoran.sk/kto_sme.htm>
Dostupné také na <nsd@nsd.sk>
40. *Národná rada občanov so zdravotným postihnutím v SR* [online]. Bratislava: NORZP v SR, [cit. 22-5-2010]. Dostupné na WWW:
<<http://www.nrozp.sk/index.php/uvodna-stranka-nrozp>> Dostupné také na
<sekretariat@nrozp.sk>
41. *National Association for Special Educational Needs* [online]. Tamworth: National Association for Special Educational Needs, posl. úpravy 5.4.2010 [cit. 24-5-2010]. Dostupné na WWW: <<http://www.nasen.org.uk/>> Dostupné také na
<welcome@nasen.org.uk>
42. *Royal Association for Disability and Rehabilitation* [online]. Londýn: Royal Association for Disability and Rehabilitation, posl. úpravy 15.6.2010 [cit. 16-5-2010]. Dostupné na WWW:
<<http://www.radar.org.uk/radarwebsite/tabid/9/default.aspx>> Dostupný také na
<radar@radar.org.uk>
43. *Royal National Institute for the Blind* [online]. Londýn: Royal National Institute for the Blind [cit. 17-5-2010]. Dostupné na WWW:
<http://en.wikipedia.org/wiki/Wikipedia:Contact_us>
44. *Royal National Institute for Deaf People* [online]. Londýn: Royal National Institute for Deaf People, posl. úpravy 15.6.2010 [cit. 16-5-2010]. Dostupné na
<<http://www.rnid.org.uk/>>
<http://en.wikipedia.org/wiki/Royal_National_Institute_for_Deaf_People>
45. *Sense* [online]. Londýn: Sense, [cit. 16-5-2010]. Dostupné na WWW:
<<http://www.sense.org.uk/Home>> Dostupné také na <info@sense.org.uk>
46. *Scottish Sensory Centre* [online]. Edinburgh: Scottish Sensory Centre, poslední úpravy 17.6.2010 [cit. 16-5-2010]. Dostupné na WWW:
<<http://www.ssc.education.ed.ac.uk/home.html>>
47. *SONS* [online]. Praha: Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR, [cit. 20-3-2010]. Dostupné na WWW: <<http://www.sons.cz/louis-braille.php>>
Dostupné na <sons@sons.cz>

48. *Stiftung für das behinderte Kind* [online]. Berlín: Stiftung für das behinderte Kind, poslední úpravy 8.4.2010 [cit. 20-5-2010]. Dostupné na WWW: <http://www.stiftung-behindertes-kind.de/stiftung/home.html> Dostupné také na stiftung.behindertes.kind@charite.de
49. *TeacherNet* [online]. Londýn: TeacherNet, posl. úpravy 6.4.2010 [cit. 16-5-2010]. Dostupné na WWW: <http://www.teachernet.gov.uk/>
50. *The Finnish association of the deaf* [online]. Helsinky: The Finnish association of the deaf, [cit. 16-5-2010]. Dostupné na WWW: <http://www.kl-deaf.fi/en-GB/Organisation/> Dostupné také na kuurojenliitto@kl-deaf.fi
51. *The Finnish Deafblind Association* [online]. Helsinky: The Finnish Deafblind Association, [cit. 24-5-2010]. Dostupné na WWW: http://www.kuurosokeat.fi/the_finnish_deafblind_association/ Dostupné také na kuurosokeat@kuurosokeat.fi
52. *The Finnish federation of Swedish speaking hard of hearing* [online] The Finnish federation of Swedish speaking hard of hearing [cit. 16-5-2010]. Dostupné na WWW: http://www.horsel.fi/start/om_oss/ Dostupné také na kansli@horsel.fi
53. *Therapie Hunde und Behindertenbegleithunde* [online]. Tübingen: Therapie Hunde und Behindertenbegleithunde, posl. úpravy 10.6.2010 [cit. 24-5-2010]. Dostupné na WWW: <http://www.dbtb.eu/> Dostupné také na info@dbtb.eu
54. *Únia nevidiacich a slabozrakých* [online]. Bratislava: Únia nevidiacich a slabozrakých, poslední úpravy 15.6.2010 [cit. 16-5-2010]. Dostupné na WWW: <http://unss.sk/sk/o-nas/poslanie.php> Dostupné také na unss@unss.sk
55. *Usmej sa na mňa* [online]. Košice: Usmej sa na mňa, [cit. 24-5-2010]. Dostupné na WWW: http://www.usmejsanamna.sk/static.php?dir=sk/nase_poslanie Dostupné také na admin@usmejsanamna.sk
56. *Zákon o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepych osob* [online]. Praha: Kulturní centrum ruče, 22.11.2008 [cit. 17-2-2010]. Dostupné na WWW: <http://ruce.cz/clanky/506-zakon-o-komunikacnich-systemech-neslysicich-a-hluchoslepych-osob>

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Markéta Březíková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mrg. Jiří Langer, PhD.
Rok obhajoby:	2011

Název práce:	Taktilní znakový jazyk u hluchoslepých- aktuální situace v zahraničí
Název v angličtině:	The Tactile Hand Language- an Actually situation in foreign countries
Anotace práce:	Bakalářská práce je zaměřena na osoby s hluchoslepotou, především na jejich taktilní jazyk a jeho aktuální situaci v zahraničí. V teoretické části je zaměřena na problematiku hluchoslepoty z obecného hlediska (etiologie, kvalifikace, definice, komunikační systémy), v praktické části pak na používání taktilního jazyka v zahraničí. Cílem je přiblížení problematiky hluchoslepoty a používání taktilního jazyka.
Klíčová slova:	hluchoslepotu, komunikace, taktilní znakový jazyk, osoby s hluchoslepotou, komunikační systémy, zahraničí
Anotace v angličtině:	Bachelor thesis is focused on people with deafblindness, especially on his tactile hand language and actually situation in foreign countries. In theoretical part is focused on deafblindness (etiology, qualification, definition, communication systems), in practical part is focused on using tactile hand language in foreign countries. The aim is to approximate problems about deafblindness and using tactile hand language.
Klíčová slova v angličtině:	deafblindness, communication, tactile hand language,
Přílohy vázané v práci:	CD ROM
Rozsah práce:	62 s. (89 607 znaků)
Jazyk práce:	český jazyk