

Hluchoslepota - kombinované postižení duální senzorké postižení

„Osoba je hluchoslepá tehdy, jestliže má současně vážné poškození zraku a sluchu. Někteří hluchoslepi lidé jsou úplně nevidomí a úplně hluší, zatímco někteří mají částečně zachovaný zrak a sluch...“

(In Kowalik, S. – Perspektivy rehabilitace hluchoslepých, Praha, 2000)

Hluchoslepota zapřičiňuje měnící se potřeby spoluvytvářet změny ve všech činnostech:

- při interakci a komunikaci
- při prostorové orientaci a samostatném pohybu
- při každodenních činnostech
- při činnostech, kde je potřeba přiblížení včetně čtení a psaní

(www.lorm.cz)

Dělení hluchoslepoty

I. Dělení podle stupně poškození zraku a sluchu

- osoby s úplnou hluchoslepotou
- osoby s úplnou hluchotou a slabozrakostí
- osoby s nedoslýchavostí a úplnou slepotou
- osoby s nedoslýchavostí a slabozrakostí

II. Dělení podle období života

- osoby hluchoslepe od narození
- osoby s vrozeným poškozením sluchu a získaným poškozením zraku
- osoby s vrozeným poškozením zraku a získaným poškozením sluchu
- osoby se získaným poškozením zraku a sluchu

III. Dělení podle úrovně činností

- osoby s nízkou úrovní činností a intelektuální úrovní
- osoby s průměrnou nebo vysokou úrovní činností a intelektuální úrovní

Etiologie hluchoslepoty

- **Biologická nezralost** – předčasné porody, nízká porodní váha - menší než 1500g
- **Syndrom Usher** – hereditární choroba, při narození nebo krátce po narození se projevuje ztrátou sluchu v důsledku odumírání buněk Cortiho orgánu a progredující poruchou zraku způsobenou pigmentovou degenerací sítnice – postihuje téměř 3-6% neslyšících a nedoslýchavých
- **Kongenitální rubeola** – virové onemocnění – transplacentární infekce plodu v 1. trimestru
- **Syndrom CHARGE** - skupina vrozených malformací

- „C“ – (coloboma) - duhovka nebo sítnice nejsou zcela uzavřeny
- „H“ –(heart),srdeční abnormality; vyskytují se v 50%.
- „A“ – (artesia choanae), uzávěr nosních dírek
- „R“ – fyzická či mentální retardace
- „G“ – nedostatečný vývoj genitálií, výskyt hypoplasie u 40%
- „E“ –(ears), postižení sluchu různého stupně; výskyt v 85%

■**Kongenitální toxoplasmosa** –vyvolaná parazitickým prvokem Toxoplasma gonidii – při vrozené toxoplasmosě je přítomen mikroftalmus se strabismem a porucha sluchu

■**Meningitida** – bakteriální zánět mozkových plen – poškození mozku a míchy s následnou hluchotou

■**Encefalitida** – zánětlivý proces postihující mozkovou tkáň – důsledkem jsou centrální obrny, epileptické záchvaty, duševní změny nebo jejich kombinace

Důsledky hluchoslepoty

- omezené možnosti poznávání okolního světa
- narušená komunikace („uvězněné duše“ – Helena Kellerová)
- pasivita, apatie, stereotypní chování
- obtížná edukace u jedinců s vrozenou HS

Důsledky totální hluchoslepoty

- limitovaná možnost rozvoje kognitivních, emocionálních i sociálních funkcí
- stereotypní pohyby – kývání se, točení se dokola, potřásání hlavou, protírání očí atd.
- jedinec bývá egocentrický a netečný vůči okolí, obtíže při přijímání potravy, problémy s defekací, převrácený a nepravidelný rytmus spánku
- možnost edukace je velmi malá a výsledky závisí na způsobu specializované intervence
- ke komunikaci jsou slabě motivováni, je realizována v nesympolické rovině

Hluchoslepotá s převahou zrakového postižení

- nedostatečnou funkci zraku a sluchu nahrazují hmatovým vnímáním
- narušená funkce kinestetických počítků – orientace v prostoru, chůze, motorická koordinace
- nedostatky v oblasti jemné motoriky – chybí koordinace mezi palcem a ukazovákem
- je preferováno dorozumívání reliéfním Braillovým bodovým písmem
- z dlaňových komunikačních systémů – Lormova abeceda a vpisování majuskulí do dlaně

Hluchoslepotá s převahou sluchového postižení

- méně problémů s orientací v prostředí, jemnou a hrubou motorikou
- důležitým informačním zdrojem jsou vibrační počítky – např. podle odhmatu hrtanu sledovat artikulovanou řeč
- preferují vizuální příjem informací – přirozené posunky, znakový jazyk modifikovaný do taktilní podoby, dlaňová daktylní abeceda a Lormova abeceda
- pokud stav zraku dovolí diskriminovat grafémy, mohou se učit číst a psát tiskací a psací písmo

Komunikační systémy u HS

- v současné době je celosvětový trend komunikace HS založen na tzv. totální komunikaci
- výběr jednotlivých komunikačních systémů je individuální, vychází ze stupně sluchového a zrakového postižení, z doby jeho vzniku, z individuálních potřeb dítěte s duálním sensorickým postižením, jeho věku, vývojové úrovně a somatických možností
- předpokladem pro učení jakékoliv komunikační techniky je navázání taktilního kontaktu pečující osoby s hluchoslepým dítětem, čímž se tento kontakt stává prvotní komunikací

Přehled komunikačních forem

- Doteková prstová abeceda - daktylotika
- Daktylografie – vpisování velkých tiskacích písmen do dlaně
- Lormova abeceda
- Modifikovaný znakový jazyk
- Taktilní znakový jazyk

Lormova abeceda

Znakový jazyk

Doporučení pro komunikaci a tlumočení:

- komunikační pozice by měla být **frontální**, přičemž vzdálenost mezi komunikujícími musí být limitována stupněm zrakového postižení
(př. osoby s Usherovým syndromem preferují vzdálenější pozici znakujícího)
- vzhledem k zbytkům zraku je hluchoslepý schopen sledovat změnu komunikačního partnera a reagovat na střídání komunikačních rolí pokud budou probíhat v jeho zorném úhlu
- význam sdělení vychází především z komunikační zkušenosti komunikačních partnerů

Taktilní forma znakového jazyka

Doporučení pro komunikaci a tlumočení:

- komunikace osob s hluchoslepotou probíhá nejčastěji ve dvou základních pozicích – **frontální** a **lineární**
- důležitá je **zpětná vazba**, jejíž primární funkcí je udržování komunikačního kontaktu a potvrzování porozumění obsahu sdělení
- v taktilním znakovém jazyce se objevuje mnohem **více odchylek** v orientaci dlaně a prstů než ve znakovém jazyce neslyšících – permanentní kontakt

Obtíže při komunikaci v TZJ:

- tělo je vychýlené do nepřírozené polohy, paže se rychle unaví
- nastává problém se vzájemným přiměřeným postavením pokrčených nohou
- dochází k zásahu do intimnějšího prostoru obou osob - přidružuje se vnímání čichových a tepelných podnětů (zvláště nepříjemně může působit pot apod.)
- situace běžného života neumožňují, aby dvě osoby seděly naproti sobě ve vzdálenosti vhodné ke znakování ruku v ruce (např. u stolu, v dopravních prostředcích, na přednáškách apod.

(Langrová, 1998)

Výchovně vzdělávací péče u HS v ČR

- MŠ speciální v Berouně - poskytuje výchovnou a vzdělávací péči dětem s vadou sluchu, s vadou sluchu a zraku (hluchoslepota) a s vadou sluchu v kombinaci s dalším postižením
- třída pro hluchoslepé při mateřské a základní škole pro SP v Olomouci

Organizace pro HS

- LORM (časopis DOTEKY)
- VIA sdružení
- Klub přátel červenobílé hole
- ZÁBLESK
- Tyfloservis

LORM (společnost pro hluchoslepé)

- od roku 1991 poskytuje službu asi 300 hluchoslepým klientům
- v současné době sdružuje okolo 200 členů a poskytuje služby asi 120 osobám
- LORM poskytuje individuální a skupinovou systematickou péči hluchoslepým lidem, jejíž cílem je překonání negativních psychologických a sociálních dopadů hluchoslepoty, které postihují jednotlivce a jejich rodiny
- pořádá skupinové rehabilitačně-edukační pobyty a kurzy, organizuje klubovou činnost, kulturní aktivity a další regionální akce pro hluchoslepé a jejich průvodce

ZÁBLESK

- sdružení rodičů a přátel hluchoslepých dětí – založeno v r. 2001
- dobrovolná nezisková organizace
- hlavním cílem je:
 - 1) zkvalitňování péče o děti s kombinovaným postižením zraku a sluchu
 - 2) prosazování práv a potřeb takto postižených dětí a zabezpečení jejich životních podmínek v dospělém věku
 - 3) maximální integrace do společnosti, organizace výchovně vzdělávacích akcí, programů a aktivit

Doporučená literatura:

www.lorm.cz

- LUDÍKOVÁ, L. *Vzdělávání hluchoslepých I.* Praha: Scientia, 2000
- LUDÍKOVÁ, L. *Vzdělávání hluchoslepých III.* Praha: Scientia, 2001
- LUDÍKOVÁ, L. *Edukace hluchoslepého dítěte raného věku.* Olomouc: Univerzita Palackého, 2001
- SOURALOVÁ, E. *Vzdělávání hluchoslepých II.* Praha: Scientia, 2000