

NEVERBÁLNÍ PŘEDPOKLADY HODNOCENÍ EFEKTIVITY REHABILITACE HLUCHOSLEPÝCH OSOB

Přestože jde o banální tvrzení, je třeba si znovu uvědomit, že osoby zbavené zraku ztrácejí bezprostřední přístup k 85 % informací, které k nám prostřednictvím smyslů přicházejí. Pro ty, kteří jsou zbaveni sluchu, je to 7-8 % informací. Jinými slovy, k hluchoslepému člověku přichází méně než 1/10 informací, které přijímá osoba s průměrně výkonnými smyslovými orgány. A navíc takto postižený člověk nemá přístup k těm kanálům předávání informací, kterými probíhá většina komunikačních systémů používaných lidmi. Přesto navzdory těmto nedostatkům musí se svým okolím komunikovat. Proto chceme dále ukázat, jak se využitím možností nabízených neverbální komunikací zvětší množství informací, kterými může hluchoslepý operovat. Pro tento cíl je nutné rozlišovat mezi sdělováním a dorozumíváním. Jestliže v prvním případě jde jen o sdělení obsahu (případně o jeho přijetí), pak ve druhém je to otázka výměny vzájemně souvisejících informací (Domachowski, 1993). Širší akceptace zákonitostí spojených s neverbální komunikací během rehabilitace hluchoslepých osob výrazně zvětšuje jejich schopnost dorozumívání a v důsledku i jejich společenskou atraktivnost.

REHABILITACE JAKO NAVRÁCENÍ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTI

Odhadnout účinnost rehabilitace je možné ve dvou oblastech. Netýká se to jen rehabilitace hluchoslepých osob. První je výkonnost osob, které ztratily některou z funkcí, nevyvíčily ji nebo si nedovedou poradit s překážkami na cestě k plné realizaci stanovených úkolů. Jiná situace nastane tehdy, kdy je míra efektivity zjišťována v životním prostředí dané osoby. Takovéto rozlišení je důležité hlavně tehdy, když se úvahy týkají dorozumívání hluchoslepých osob.

Je tomu tak proto, že rehabilitační cvičení mohou směřovat k jedné ze dvou oblastí, které se nemusejí vzájemně krýt. Za prvé, rehabilitace může směřovat k zvládnutí techniky předávání (i přijímání) informací prostřednictvím jiných

Waldemar Domachowski

smyslů, než je zrak a sluch. V takovéto situaci je nejčastěji využívaným kanálem dotyk, při němž je preferována dlaň jakožto místo předávání informace. Rehabilitační pracovník se snaží svého svěřence naučit patřičnému kódovacímu systému a dešifrování signálu. Problém ovšem spočívá v tom, že předávání (i příjem) sdělení je možné jen pod podmínkou, že osoba, s níž má komunikace probíhat, také zná kódovací systém. Možnosti jsou proto v tomto ohledu značně omezené a mohou se týkat jen některých speciálně připravených osob. Naopak rozhodující většina těch, mezi nimiž hluchoslepý pobývá, disponuje zrakem i sluchem, a proto si osvojuje a používá takové systémy předávání informací, které tyto smysly využívají. V tomto modelu akceptované premisy myšlení považují za kritéria efektivní rehabilitace rychlost, s jakou si rehabilitovaný osvojí nabídnutý systém předávání informací, a přesnost, s jakou ho používá.

Odlíšná situace nastane tehdy, když se tato kritéria uplatňují v oblasti, v níž působí lidé s plně funkčními smysly. Ti považují za úspěšnou takovou rehabilitaci, při níž je rehabilitovaná osoba schopna dorozumívat se s nimi stejnými prostředky, jaké používají při kontaktech mezi sebou. Ostatně děje se tak z jednoduchého důvodu: osvojili si pouze takovéto prostředky a většinou nemají motivaci k tomu, aby si osvojili i ty, jež používá hluchoslepý. Z tohoto hlediska je rehabilitace, která spočívá ve výuce předávání informací jiným způsobem, než je ten, který používají osoby nepostižené, málo účinná.

Problém zdá se být v tom, že kritérium účinnosti rehabilitace není možné uplatňovat výlučně v jedné nebo druhé oblasti. Vzájemná očekávání se nedo-
plňují. Hluchoslepý nemůže používat smysly, jež využívají při předávání in-
formací osoby nepostižené. Avšak značná část jeho společenského okolí ne-
disponuje schopnostmi, které by umožnily příjem předávané jím informace v
rámci systému, který si jako rehabilitovaná osoba osvojil. Zdá se, že jediným
činem, který může alespoň částečně zmírnit propast mezi těmito dvěma oče-
káváními, je hledání společných cest předávání informací. Stane se to reálným,
až budou kritéria účinné rehabilitace alespoň částečně směřována na sféru re-
lace mezi rehabilitovaným a jeho okolím. Jinak řečeno, až se středem zájmu
stane nikoli pouhé sdělování, ale dorozumívání. Takto formulovaný problém
přinutí zainteresované strany hledat prvky usnadňující vzájemnou komunikaci,
zatímco koncentrace na pouhou komunikaci to nevyžaduje.

PŘEDPOKLADY "ATRAKTIVITY" HLUCHOSLEPÉHO ČLOVĚKA PRO JEHO SOCIÁLNÍ OKOLÍ

Jestliže mírou takovéto "atraktivity" bude možnost navzájem se dorozumět, pak "atraktivita" bude tím větší, čím větší bude komunikativní schopnost. Jak už bylo na začátku konstatováno, v případě hluchoslepých osob je možnost předávání a přijímání informací způsoby, které používají osoby plně způsobilé,

vážně poškozena. Je však třeba zdůraznit, že se to týká především komunikátů, které přijímají podobu jakéhosi kódu (srov. Domachowski, 1993, 1996). Tento kód je hlavně záležitostí sféry jazyka a jemu příbuzných způsobů předávání informací. Naopak neverbální komunikáty nemají ve většině případů formu kódu. Mají však velmi důležitou vlastnost pro potřeby rehabilitace. Mnoho z nich je schopno realizovat také hluchoslepý, a to způsobem, který bude správně pochopen osobami plně způsobilými. Jinými slovy, hluchoslepé osoby, které dovedou správně vysílat a přijímat neverbální sdělení, se stávají společensky více "atraktivní". Kanálem, na který je především obrácena pozornost během rehabilitace hluchoslepých osob, je dotyk. Problém spočívá v tom, že veškerý důraz byl položen na využití tohoto kanálu jako prostředníka předávání kódované informace. K tomuto účelu byla proto vypracována řada "jazyků". Byl však při tom opomenut fakt, že mimo okruh hluchoslepých osob dotyk slouží hlavně k předávání neverbálních sdělení. A při koncentraci na dotyk se také "pozapomnělo" na to, že existují i jiné kanály neverbální komunikace, které mohou být využity k předávání informací.

Tato konstatování vedou k závěru, že navrátit hluchoslepým lidem schopnost přijímat a vysílat informace jazykového charakteru je pouze jednou částí terapie. Další snahy by měly směřovat k navrácení schopnosti používat neverbální komunikáty. Následující úvahy tyto možnosti, které se pojí s vybranými kanály, signalizují.

ZÁKONITOSTI V NEVERBÁLNÍ KOMUNIKACI

Hluchoslepé osoby k vzájemné komunikaci jazykového charakteru nejčastěji využívají dotyk. Pro přijímání a předávání informací se využívá především dlaně. Je však třeba si uvědomit, že ve světě lidí s nepostiženými smysly je dotyk projevem velmi blízkých osobních kontaktů. Jedinou výjimkou (nikoli konečnou) je podávání ruky během vítání a loučení. Znamená to, že pro mnoho osob mimo okruh hluchoslepých navázání dotykového kontaktu není výlučně otázkou předání jazykové informace, ale především vyjádřením míry emocionality. Bylo by proto žádoucí, aby si rehabilitované osoby uvědomovaly, že to, co je pro ně nutností, je pro nepostižené osoby otázkou výběru a možnosti předat emocionálně zbarvenou informaci. Tento problém se projeví ještě výrazněji při uvažování o části těla vystavené dotyku, protože celé tělo mu není přístupné ve stejné míře. Dokonce tělo dítěte není ve stejném stupni přístupné matce či otci - nezávisle na pohlaví dítěte (Argyle, 1976, 1991). Nejvíce - a to ve všech systémech - jsou dotyku vystaveny dlaně a pak ruce k loktí. Z hlediska neverbální komunikace by to tedy měly být oblasti "nejbezpečnější" či neutrální, které nejméně narušují stupeň emocionální blízkosti vzájemně komunikujících osob. Ve srovnání s těmito oblastmi jsou hlava a ramena skoro

o polovinu méně přijatelné pro ty, kteří nejsou v blízkých emocionálních vztazích, a ještě silnější omezení se týkají nohou, zvláště od kolen výše. Kromě místa dotyku je důležitá také intenzita vyvíjeného tlaku a jeho druh (např. úder, stisk, lechtání). Je proto třeba upozornit na to, že ne každý druh dotykového kontaktu s sebou nese stejné sdělení; záleží na tom, jakou částí těla a kým je dotyk prováděn, s jakou intenzitou a jaký je druh dotyku.

Dalším neverbálním komunikátem, na který je třeba obrátit pozornost, je směr pohledu spojený se zrakovým kontaktem (srov. Argyle & Dean, 1994). První dojem, jaký se v případě hluchoslepých osob dostaví, když se hovoří o zrakovém kontaktu či směru pohledu, je přesvědčení, že máme co činit s nepodařenou ironií. Po vyhodnocení výzkumů bylo však konstatováno, že dokonce osoby od dětství nevidomé používají určité charakteristické vzorce zrakového chování, skládající se z nasměrování obličeje (očí) směrem k mluvícímu či naslouchajícímu nebo změně směru pohledu (nahoru, dolů, stranou). Jsou to vzorce identické s těmi, které používají lidé plně senzoricke způsobilí. Z tohoto hlediska není žádoucí, aby nevidomé osoby nosily tmavé brýle, pokud oči nejsou příliš znetvořeny. Směr pohledu a lokalizace partnera spolu úzce souvisejí. Nápomocno při tom může být vnímání vibrací vzduchu, teploty těla, pachů, dotykový kontakt, orientace v prostoru, znalost vybavení místnosti atd., což jsou činitele často spojené s individuálními schopnostmi rehabilitovaných osob. Jestliže tedy hluchoslepý člověk dokáže správně lokalizovat svého partnera, pak je schopen předávat nezkraslené neverbální komunikáty, spočívající v navazování a přerušování zrakového kontaktu. Zásada, která proces řídí, se ve velké míře týká emocionálních pocitů: nejčastěji navazujeme zrakový kontakt s osobami, které máme rádi; rozpaky a stud způsobují, že pohled sklouzne dolů nebo stranou, pochyby či nejistota vyvolají pohled vzhůru atd. Realizace takovýchto neverbálních vzorců v kontaktech s lidmi s plně vyvinutými smysly způsobuje, že se komunikační situace stává přirozenější a rehabilitovaným osobám umožňuje předat větší množství informací. Přítomnost těchto prvků v rehabilitačním procesu se stává zvláště důležitou pro ty osoby, které při předávání informací nejsou odsouzené jenom na dotyk. Jinak řečeno, odložení černých brýlí určité komunikaci obohacuje a naopak jejich nošení ji výrazně ochuzuje. Hluchoslepé i nevidomé osoby by si měly tuto skutečnost plně uvědomit.

Dalším kanálem předávání informací, na který je zde třeba upozornit, je vzdálenost dělící dva vzájemně komunikující partnery. Věc je poměrně jasná v situaci, kdy je dostupný jedině dotyk. V tom případě je vzdálenost jednoznačně definována dosahem těch částí těla, které si předávají informace. Většinou to jsou dlaně. Tato nezbytnost se však neprojeví, jestliže je možné předat informaci např. znakovým jazykem. Ale i v uvedeném prvním případě je třeba říci, že vzdálenost (dokonce při vynucené blízkosti) může plnit komunikační funkce. Obecně platí pravidlo, že vzdálenost mezi partnery odráží stupeň

jejich emocionálního či sociálního spříznění. Čím více stojí u sebe, tím jsou si emocionálně bližší nebo je více srovnatelný jejich společenský status. Tato obecná souvislost je někdy porušena v podmínkách vynucených nezbytností, např. v přeplněných prostředcích hromadné dopravy. Ukazuje se však, že i v těchto situacích lidé jaksi zástupně redukuje vnučenou blízkost při zachování vhodných forem. Jejich svalstvo se napne (stojí "ztrnule"), dívají se vzhůru nad hlavy okolních osob, snaží se postavit se bokem nebo zády k ostatním atd. Jestliže se v těchto podmínkách osoby, které se neznají, nechovají náležitě, jsou považovány za ty, které narušují osobní prostor okolostojících a riskují, že proti nim budou směřovat obranné reakce. Samozřejmě, že tmavé brýle nevidomé osoby mohou leccos v jisté míře vysvětlit, nicméně "atraktivita" takovéto osoby se zmenšuje. Naopak pochopení těchto zásad a schopnost je používat dávají hluchoslepým další nástroj k formování své existence.

Určitou obměnou situace, kdy neplatí komunikační zásady spojené se vzdáleností, je tzv. "situační neosobnost". Dochází k ní např. během lékařských zákroků a vyšetření, masáží, sportovního tréninku atd. Zdá se tu být na místě termín "přerušení", protože vzdálenost v těchto situacích přestává plnit roli komunikátu. U hluchoslepeho nemožnost vzájemně komunikovat jiným způsobem než dotykem také rodí takovouto situační neosobnost. Dlužno si však povšimnout, že takováto situace se objevuje teprve ve chvíli definice oné nutnosti. Neboli, dokud si ostatní nepovšimnou, že mají co činit s osobou, pro níž jedinou možností, jak předat informaci, je dotykový kontakt, vnímají ji jako osobu narušující zásady komunikační vzdálenosti. Dříve i později pravidla spojená se vzdáleností stále zavazují. A zde si musíme položit otázku, zda je hluchoslepý v každé situaci povinen předem (a jednostranně) jednoznačně definovat situaci? Možná, že to není v každém případě nutné, jak jsme se snažili ukázat výše.

SHRNUTÍ

Výchozím bodem skončených úvah byla otázka, kam je třeba umístit kritéria hodnocení efektivity rehabilitace: ve vytvoření schopnosti přijímat a předávat informace jazykového charakteru nebo také v sociální akceptaci rehabilitované osoby. Sociální akceptace závisí nejen na schopnosti jazykového dorozumívání, ale i na schopnosti používat neverbální komunikáty. V případě hluchoslepých osob je to zvlášť důležitý problém, protože často dochází k narušení různých pravidel, která se s neverbální komunikací pojí. Týká se to jak využívání dotyku, tak i vzdálenosti mezi partnery či směru "pohledu". Je třeba vzít v úvahu i fakt, že hluchoslepé osoby z nutnosti používají takový systém vzájemné komunikace, který je málo znám. Jinak řečeno, je poměrně málo osob, kterým mohou předat informace nebo od kterých je mohou získat, což

způsobuje, že jsou společensky málo atraktivní. Mnohem více je rozšířena, i když často nevědomě a intuitivně, neverbální komunikace. Navzdory zdání mají hluchoslepi v mnoha momentech možnost používat neverbální komunikáty pod podmínkou, že se je to naučí a že jsou upozorněni na pravidla s tím spojená. Ostatně v některých případech jde pouze o uvědomění si spontánně předávaných sdělení. Jestliže to dokáží, vzroste jejich společenská atraktivita (a s ní spojené uznání), protože budou předávat neverbální komunikáty, které jejich společenské okolí dokáže správně dešifrovat. Stanou se tak společensky lépe čitelnými. Jestliže tedy máme mírou účinnosti rehabilitace stanovit společenskou atraktivitu, pak musí být tíha rehabilitace rozdělena mezi formování schopnosti předávat a přijímat jazykové komunikáty a používat komunikáty neverbální.

LITERATURA

- Argyle, M. (1976). *Bodily Communication*. London, Methuen & Co Ltd, s. 403.
- Argyle, M. (1994). *Psychologia stosunków międzyludzkich*. Varšava, PWN, s. 428.
- Argyle, M., Dean, J. (1994). Kontakt wzrokowy, odległość i afiliacja, v: Domachowski, W., Argyle, M., (red.), *Reguly życia społecznego: oksfordzka psychologia społeczna*. Varšava, PWN, s. 20-38.
- Domachowski, W. (1993). *Psychologia społeczna komunikacji niewerbalnej*. Toruń, EBURON, s. 176.
- Domachowski, W. (1996). Gesty i ich znaczenie we współczesnej Polsce. *Czasopismo Psychologiczne*, sv. 2, 3, s. 183-188.