

MASARYKOVA UNIVERZITA

Pedagogická fakulta

Katedra Speciální pedagogiky

**HAPTIKA JAKO KOMUNIKAČNÍ SYSTÉM U OSOB SE
ZÍSKANOU HLUCHOSLEPOTOU**

Bakalářská práce

Brno 2009

Vedoucí práce

Autorka práce

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně a použila jsem prameny uvedené v seznamu literatury.

Souhlasím, aby práce byla uložena na Masarykově univerzitě v knihovně Pedagogické fakulty a zpřístupněna ke studijním účelům.

.....

Petra Sabová

Poděkování

Ráda bych tímto poděkovala vedoucí bakalářské práce Mgr. Lence Hricové za veškerou pomoc, odborné vedení, cenné rady a připomínky při zpracovávání bakalářské práce.

OBSAH

Úvod	5
1 Objasnění teoretických východisek	6
1.1 Definice a klasifikace hluchoslepoty	6
1.2 Etiologie a diagnostika získané hluchoslepoty	9
1.3 Legislativní rámec	11
1.4 Komunikační systémy osob se získanou hluchoslepotou	13
2 Haptická komunikace	16
2.1 Objevení a vývoj prvků haptické komunikace.....	16
2.2 Doteky a haptika jako zdroj informací a součást komunikace	18
2.3 Haptika a taktilní komunikace	19
2.4 Zkušenosti s osvojováním haptiky.....	20
3 Haptika a haptémy	23
3.1 Důvody, cíle a metody výzkumu	23
3.2 Původ a popis sociálně haptické komunikace	24
3.3 Využití těla při komunikaci, analýza těla a pohybů	26
3.4 Rozbor emocí, výrazů obličeje a chování	28
Závěr	30

Shrnutí	31
Summary	32
Seznam literatury.....	33
Seznam příloh	36
Přílohy	

Úvod

V bakalářské práci se zabývám oblastí, které naše odborná literatura nevěnuje zatím příliš mnoho pozornosti, i když problematika komunikace jedinců se současným postižením sluchu a zraku je aktuálním problémem. Hluchoslepota s sebou přináší řadu specifických situací. Je to závažné kombinované senzorní postižení. Často se nejedná pouze o totální ztrátu zraku nebo sluchu, ale o různé stupně sluchového a zrakového postižení. Je snížena schopnost komunikace, získávání informací, navazování kontaktů, orientace v prostoru, atd. Spoluúčast hluchoslepých osob na životě ve společnosti je podstatně snížena. Většina lidí se mylně domnívá, že hluchoslepota znamená, že člověk vůbec nevidí ani neslyší. To je ovšem mylný názor, protože většina jedinců s duálním smyslovým postižením má zachovány zbytky zraku nebo sluchu.

Protože jsem sama na začátku o hluchoslepotě moc nevěděla, rozhodla jsem se zaměřit pozornost k této problematice a věnovat se jí ve své bakalářské práci. K tomu jsem navíc vybrala jednu komunikační formu, kterou zpracuji podrobněji a více do hloubky. Jedná se o haptickou komunikaci, kterou jsem vybrala záměrně, protože se o ní jako o komunikačním systému v česky dostupné literatuře člověk téměř nedozví.

Bakalářskou práci jsem rozdělila do tří kapitol. V první kapitole se věnuji základním informacím o hluchoslepotě, definici a klasifikaci pojmu hluchoslepota, etiologii hluchoslepoty podle doby vzniku zrakové a sluchové vady, dle stupně a délky jejího trvání. Dále se zde věnuji legislativnímu rámci hluchoslepoty a komunikačním systémům osob se získanou hluchoslepotou.

V druhé a třetí kapitole čerpám informace z anglického originálu knihy finské autorky Riitty M. Lahtinen a podrobně se zde již věnuji konkrétnímu komunikačnímu systému – haptice.

Myslím, že tyto informace budou přínosné nejen pro osoby hluchoslepe a jejich rodiny, ale i pro laickou veřejnost. Zejména spatřuji přínos i pro sebe, jelikož si ráda rozšířím své obzory, vzhledem k tomu, že v české literatuře jsem se s tímto tématem nesešla. V podstatě se jedná o první zpracování této problematiky takto podrobně.

1 Objasnění teoretických východisek

Česká republika se až do roku 1992 příliš nezabývala problematikou hluchoslepých osob. Rodiny s hluchoslepými dětmi neměly takové příležitosti a možnosti odborné pomoci při výchově svých dětí. Děti, o které se rodina z jakýchkoliv důvodů nemohla starat, byly zařazeny do kojeneckého ústavu a následně do ÚSP. Speciálně pedagogická centra se problematikou hluchoslepých nezabývala. Ani pedagogicko-psychologické poradny nevedly evidenci těchto dětí. U spousty hluchoslepých osob neexistovala ani úplná zdravotní dokumentace, často nebyla prováděna ani diagnostická vyšetření, protože lékaři neměli v tomto směru žádné zkušenosti. V České republice neexistoval tým odborníků, který by se touto problematikou zabýval. Hluchoslepota byla téměř neznámým pojmem pro řadu odborníků. Počátky péče o hluchoslepé lze spojit se založením Společnosti pro hluchoslepé LORM v roce 1992 (Ludíková, 2000).

LORM sdružuje hluchoslepe osoby, jejich rodiny a ostatní příznivce, zajímající se o problematiku hluchoslepých. V současné době eviduje okolo 200 členů a cca 350 hluchoslepých klientů. Pomoc poskytuje všem věkovým kategoriím hluchoslepých, i lidem, kteří jsou s nimi v kontaktu nebo se zajímají o tuto problematiku (Hlaváčová, 2003).

1.1 Definice a klasifikace hluchoslepoty

Definice hluchoslepoty

Hluchoslepota je samostatnou kategorií, vyznačující se individuálním a specifickým přístupem k osobě s tímto postižením (Hlaváčová, 2003).

Ludíková (2000) uvádí, že hluchoslepý člověk nemusí mít naprostou ztrátu obou smyslů. Termín hluchoslepota se vztahuje také na jedince s částečným poškozením obou analyzátorů.

Mezi autory zabývajícími se hluchoslepotou existují rozdíly v přesné definici. Jednotlivé definice pohlíží na tento problém z různých hledisek. Podle Ludíkové (2000) hovoříme o dvojím pojetí hluchoslepoty, jednak z hlediska lékařského a jednak z hlediska funkčního. Lékařské definice se soustředí na stav zraku a sluchu, případně na

funkčnost těchto smyslů. Typickými příklady definic hluchoslepoty, které zdůrazňují lékařské hledisko, jsou definice polská a francouzská.

„Polská definice chápe za hluchoslepeho toho jedince, jehož optický úhel (zorné pole) v lépe korigovaném oku není větší než 30 stupňů a jehož sluchové schopnosti mu umožňují přijímat podněty stejné nebo silnější než 40 dB za určitých frekvencí řeči, to je od 500 do 4000Hz.“ (Ludíková, 2000, s. 11)

„Francouzská definice hluchoslepoty pojímá úplně hluchoslepe osoby jako osoby, které v rovině sluchové mají průměrnou ztrátu sluchu větší než 70 dB v řečových frekvencích na lepším uchu. V rovině zrakové mají zrakovou ostrost 1/20 nebo méně. V rovině neuropsychologické mají chování autistické z důvodu sensorického strádání....“ (Ludíková, 2000, s. 11)

Funkční definice hluchoslepoty se zabývají člověkem jako celkem, na hluchoslepotu pohlíží z hlediska vztahu postiženého k okolí, schopností komunikace s ním, možností jeho socializace (Ludíková, 2000).

Velmi často používaným funkčním vymezením hluchoslepoty je definice severských států (Norsko, Švédsko, Dánsko, Finsko a Island), která pojímá hluchoslepotu jako kombinaci sluchového a zrakového postižení. Dle této definice mají osoby vážné problémy týkající se komunikace, získávání informací a orientace v prostředí (Ludíková, 2000).

Hlaváčová (2003, úvodní strana) uvádí jako definici hluchoslepoty: *„Hluchoslepým je člověk se současnou vadou zraku a sluchu, jejichž kombinace výrazně ztěžuje komunikaci, přístup k informacím a orientaci v prostoru.“*

Ludíková (2001, s. 12) uvádí definici, ke které se přiklání Česká republika jako k tzv. funkční definici: *„Hluchoslepota je takové současné postižení zraku a sluchu, které je závažné do té míry, že svému nositeli způsobuje problémy ve sféře psychické, sociální a v 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 jeho stupni.“*

Mezinárodní definice přijatá při založení Evropské unie hluchoslepych (EDBU): *„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.“ (www.lorm.cz)

Klasifikace hluchoslepoty

Klasifikace hluchoslepých představuje velmi obtížný úkol. Nejsnazší klasifikace se týká osob s totální a praktickou hluchoslepotou. Tato nejtypičtější skupina je však nejméně zastoupená v celém spektru této kategorie. Častější jsou případy, kdy se nejedná o totální ztrátu zraku či sluchu. Nejčastěji jsou hluchoslepí děleni do skupin podle stupně zrakového a sluchového postižení, způsobu komunikace a podle věku, kdy k postižení došlo (Ludíková, 2000).

Hlaváčová (2003, s. 2) – dělí jedince podle stupně duálního postižení na:

- *slabozraké nedoslýchavé*
- *nedoslýchavé nevidomé*
- *slabozraké neslyšící*
- *prakticky hluchoslepé*
- *totálně hluchoslepé*

Ludíková (2000, s. 17) – řadí jedince s hluchoslepotou podle způsobu komunikace:

- *skupina využívající slovní formu řeči* – hluchoslepí, kteří plynule a kvalitně ovládají slovní formu řeči
- *skupina znaková* – hluchoslepí upřednostňující znakovou řeč i přesto, že jsou schopni slovně – řečového kontaktu
- *skupina němých* – hluchoslepí, kteří neovládají slovní formu řeči ani znakovou řeč

Ludíková (2000, s. 19) – dělí jedince do skupin podle doby, kdy došlo k postižení na:

- *hluchoslepé od narození*
- *prvotně hluché se ztrátou zraku v raném období*
- *prvotně hluché s pozdní ztrátou zraku*

- *prvotně nevidomé s ranou ztrátou sluchu*
- *prvotně nevidomé s následnou pozdní, pořečovou ztrátou sluchu*
- *prvotně vidoucí a slyšící s následnou ztrátou sluchu i zraku v raném období*
- *prvotně vidící i slyšící s následnou ztrátou sluchu a zraku v pořečovém období*
- *prvotně slabozraké s následnou ztrátou sluchu*
- *prvotně nedoslýchavé s následnou ztrátou zraku*

1.2 Etiologie a diagnostika získané hluchoslepoty

Etiologie hluchoslepoty

Existuje spousta příčin, které způsobují současné postižení zraku a sluchu. Etiologie tohoto postižení je velice široká. Již bylo objeveno a popsáno přes padesát příčin, ale stále zbývají příčiny, o kterých nevíme (Ludíková, 2000).

Dále Ludíková (2000) uvádí, že nejčastější příčinou hluchoslepoty v prenatálním období jsou zarděnky, toxoplazmóza matky během těhotenství a také pohlavní choroby, které mohou vést ke vzniku hluchoslepoty plodu. Častou příčinou vrozené hluchoslepoty v perinatálním období bývá předčasný porod s nutností následného umístění dítěte do inkubátoru.

Podle Ludíkové (2005) je etiologie kombinovaných vad velice rozmanitá. Příčiny nelze pokaždé určit jednoznačně, ale můžeme konstatovat, že se vyskytují ve všech obdobích života člověka a nejtěžší případy mívají příčinu již v prenatálním období vývoje.

K nejčastějším příčinám získané hluchoslepoty patří infekční onemocnění, úrazy, progrese sluchových a zrakových vad a infekční meningitida. (Ludíková, 2000)

Diagnostika hluchoslepoty

„Vstupní diagnostika je jednou z nejdůležitějších, ale současně nejobtížnějších fází péče o hluchoslepé jedince.“ (Ludíková, 2000, s. 19)

Přinosilová (2007, s. 10) uvádí, že „*diagnostika ve speciální pedagogice se zabývá průběhem dosavadního vývoje jedince a snaží se zjistit příčiny možných vývojových odchylek s ohledem na další rozvoj jeho osobnosti a uplatnění.*“

Dále uvádí, že je potřeba i poznání následujících oblastí jako součást diagnostiky:

- jak se jedinec vyrovnal se svým zdravotním postižením
- jak jeho postižení ovlivnilo sociální prostředí, ve kterém žije
- jak působí sociální prostředí na člověka s postižením
- jak se tyto skutečnosti odrážejí v jejich vzájemné komunikaci a interakci

V oblasti speciální pedagogiky se diagnostika týká zdravotně znevýhodněného nebo zdravotně postiženého jedince, jeho osobnosti a možnosti jeho výchovy a vzdělávání. U vad získaných v průběhu života je význam diagnostiky v procesu rekvalifikace a resocializace (Přinosilová, 2007).

K diagnostikování hluchoslepých využíváme diagnostiky foniatické, logopedické, oftalmologické, neurologické, psychiatrické, pediatické a další. Vysokou pozornost je nutno věnovat i diagnostice struktury osobnosti, schopnosti poznávací a hlavně schopnost žít ve společnosti, čili sociabilitu (Ludíková, 2000).

Oftalmologická diagnostika má za úkol určit druh a rozsah poškození zraku. Posouzení zraku se děje za pomoci speciálních vyšetřovacích metod a elektrofyziologických testů. Klinické testování se do jisté míry komplikuje vlivem ztíženého dorozumívání. Komplexní vyšetření by mělo stanovit funkční stav oka, zrakového centra a nervových drah. K hlavním měřítkům klasifikace funkce zraku patří zraková ostrost a zorné pole. K orientačním vyšetřením stačí běžné osvětlení, zatímco u základního očního vyšetření je nutno využít osvětlení fokální. Oční lékař může na základě diagnózy určit, jak oči ošetřovat, jaké používat osvětlení, jestli používat speciální optické pomůcky, apod. Terapeutové používají kromě medicínských vyšetření i celou řadu jednoduchých technik a testů při každodenních činnostech s hluchoslepými. Tyto poznatky vypovídají o tom, jak je hluchoslepý člověk schopen využívat zrak v běžných situacích (Ludíková, 2000).

K vyšetření sluchu se u novorozenců a kojenců užívá zejména objektivní vyšetření sluchu, což je celý komplex speciálních metod, nevyžadujících spolupráci

dítěte během vyšetření. Pro vyšetření stavu sluchu je možné využít různé nepodmíněné reflexy, jako například zornicový, víčkový, orientační, kochleofaciální, Morův a další.

Mezi další vyšetřovací metody řadíme, např. **ERA, BERA, CERA, OAE, EOAE, tympanometrie**, a další (Ludíková, 2000).

Vyšetření psychomotorického vývoje je podle Ludíkové (2000) stejně důležité jako vyšetření zraku a sluchu. Nikde ve světě neexistují takové metody, které by jednoznačně a objektivně stanovily úroveň psychomotorického vývoje hluchoslepeho dítěte. Posouzení intelektových předpokladů je velice komplikované. Přesto je důležité přesně diagnostikovat, provést diferenciální diagnostiku, zda se jedná o organické poškození mozku v kombinaci s hluchoslepotou, nebo o sekundární jev na základě senzorické a psychické deprivace.

Nejčastěji používanou vyšetřovací metodou pro stanovení základní diagnózy je **pozorování**. K hluchoslepotě se jako k primárnímu postižení mohou přidružit další poškození, např. tělesné. Potom je nutné zaměřit se v rámci diagnostiky i na další oblasti, které jsou postiženy (Ludíková, 2000).

Výsledky prvotní lékařské diagnostiky stavu sluchového analyzátoru je potřeba průběžně doplňovat a upřesňovat. To je možné opakováním vyšetření po určité době, ale i každodenním sledováním dítěte v běžných situacích (Ludíková, 2000).

1.3 Legislativní rámec

S účinností od 8. prosince 2008 vyšel nový zákon pod číslem **423/2008 Sb.**, který může zlepšit nebo ulehčit život sluchově postiženým lidem. Předseda vlády zde vyhláší úplné znění Zákona č. 155/1998 Sb., o znakové řeči a o změně dalších zákonů, jak vyplývá ze změn provedených **Zákonem č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob** ze dne 20. října 2008 (www.mvcr.cz).

Celá řada neslyšících, nedoslýchavých a hluchoslepých osob neměla zakotvené v zákoně ty komunikační prostředky, které nejčastěji používali či ovládali jako jediný komunikační prostředek. Na přípravě zákona se podíleli resorty školství, ministerstvo práce a sociálních věcí i zástupci nevládních organizací (www.klubpratel.wz.cz).

V zákoně jsou nově zakotveny komunikační prostředky pro hluchoslepé jako například Lormova abeceda nebo vibrační metoda TADOMA. Zároveň tento zákon zakotvil i práva hluchoslepých osob (www.ceskatelevize.cz).

„Za hluchoslepé 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.“ (<http://prepis.cun.cz>)

Zákon vynechává pojem „znaková řeč“, mění i zákon o pedagogických pracovnících. Doplnuje §22, kde bylo napsáno, že pedagogičtí pracovníci, kteří pracují se sluchově postiženými, musí mít prokázanou znalost znakové řeči. Podle nového znění zákona musí mít prokázanou znalost komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob (www.zakonycr.cz).

Co se týče vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v ČR, mezi které patří i hluchoslepota, realizuje se po dobu devíti (deseti) let v průběhu povinné školní docházky na dvou vzdělávacích úrovních: **základní** vzdělávání poskytované základní školou a základní školou praktickou a **základy** vzdělávání poskytované základní školou speciální (Bartoňová, Vítková in Pipeková, 2006).

Důležitý zákon zabývající se osobami s hluchoslepotou, se týká sociálních služeb. **Zákon č. 108/2006 o sociálních službách**, který nabyl platnost dne 1. ledna 2007. O tento zákon se usilovalo již od počátku 90. let. Tehdy byl tento zákon opakovaně navrhován, měněn a opět stahován podle toho, jak se během posledních let střídaly vlády. Doposud byly sociální služby upraveny zastaralou legislativou platnou ještě před rokem 1989. Za nejvýznamnější změnu, kterou zákon přináší, považuje Zimermanová (www.lorm.cz) skutečnost, že si prostřednictvím příspěvku na péči budou moci hluchoslepé osoby sami svobodně a aktivně rozhodovat o tom, jaké služby využijí, v jakém rozsahu a u kterého poskytovatele.

„Sociální služba, jak říká zákon, je činnost nebo soubor činností, jimiž se zajišťuje pomoc osobám v nepříznivé sociální situaci. Rozsah a forma pomoci musí zachovávat lidskou důstojnost, musí působit na osoby aktivně a motivovat je k činnostem, které neprodlužují nebo nezhoršují jejich nepříznivou sociální situaci, a musí zabraňovat jejich sociálnímu vyloučení.“ (Zimermanová, www.lorm.cz)

1.4 Komunikační systémy osob se získanou hluchoslepotou

Způsob komunikace s hluchoslepým člověkem závisí především na rozsahu jeho postižení. Důležitým předpokladem je také doba vzniku postižení. Vliv na kvalitu komunikace má také například prostředí, osvětlení, okolní hluk, počasí a psychický stav jedince.

„Komunikace (z lat. communicatio) znamená obecně lidskou schopnost užívat výrazové prostředky k vytváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů.“ (Klenková in Pipeková, 2006, s. 105)

Podle Suralové (2000) se termínem komunikace rozumí sociální interakce, při níž dochází ke sdělování a přijímání informací, které se realizují ve formě verbální nebo nonverbální. Suralová (2005) dále uvádí, že schopnost komunikovat orální řečí je do jisté míry ovlivněna stupněm duálního postižení, je ovlivněna zejména dobou, kdy došlo k postižení sluchu. Osoby s převažujícím zrakovým postižením mají podmínky pro rozvoj řeči příznivější.

„Dysfunkce v komunikaci hluchosleпého dítěte jsou způsobeny nedostatkem vnějších podnětů a informací z okolního světa. Tyto dysfunkce zpětně brzdi nebo omezují vývoj osobnosti, a to po stránce emocionální, intelektuální i sociální.“ (Suralová, 2000, s. 11)

Jedinci se současným postižením sluchu a zraku mají velice omezenou možnost běžné komunikace. To způsobuje zaostávání v rozvoji myšlení, citového i volního jednání. Výběr jednotlivých komunikačních systémů závisí na stupni postižení, době vzniku, individuálních potřebách jedince, jeho věku atd., a proto je velmi jedinečný. Při komunikování s hluchoslepými je nutno mluvit pomalu a zřetelně. Sluch je často kompenzován sluchadly (Ludíková, 2001).

Ludíková (2000) upozorňuje na obtíže v komunikaci hluchosleпého. Ty bývají způsobeny nedostatkem informací a vnějších podnětů z okolního světa, což ovlivňuje vývoj osobnosti. Hluchosleпí využívají při komunikaci několik systémů. Specifické pro hluchosleпé osoby jsou například taktilní znakový jazyk nebo Lormova abeceda.

Hlaváčová (2003) jako nejčastější komunikační systémy hluchosleпých osob uvádí znakový jazyk, znakování ruku v ruce, daktylotiku, daktylotiku do dlaně,

Braillovo písmo, tiskací písmena psaná do dlaně, Lormovu abecedu, odezírání a vibrační metodu TADOMA.

LORM kromě těchto komunikačních systémů navíc uvádí mluvenou řeč, psanou formu, taktilní znakový jazyk a k odezírání dodávají, že jde o méně využívanou formu komunikace, pro čtení ze rtů musí mít hluchoslepá osoba zachované velmi dobré zbytky zraku (www.lorm.cz).

Jak uvádí Rosulková (in Štěrbová, 2005), majoritní skupina lidí s hluchoslepotou nejprve ztratí jeden ze smyslů (sluch nebo zrak) a v pozdější době přichází i o druhý smysl. Předpokládáme, že komunikace u této skupiny již byla vybudována. Z malé části tedy můžeme vycházet z formy komunikace, například z mluveného slova, znakového jazyka, znalosti základních jazykových pravidel, psaného slova, nebo znalosti abecedy. Takto hluchoslepé osoby ztrácí možnost používat zaběhlý způsob komunikace a je nutná „rekvalifikace“ na jiný způsob komunikace.

Mezi nejužívanější komunikační systémy osob se **získanou** hluchoslepotou se řadí:

- **mluvená řeč** – velmi častý způsob komunikace u osob se získanou hluchoslepotou se zbytky sluchu, při komunikaci je nutné mluvit pomalu a zřetelně, sluch je často kompenzován sluchadly
- **psaná forma řeči** – písemnou komunikaci využívají hluchoslepé osoby se zbytky zraku a sluchu prostřednictvím psaného textu, počítače a mobilního či psacího telefonu pro neslyšící
- **Lormova abeceda** – Lormova dlaňová abeceda je vhodná především pro prakticky či totálně hluchoslepé osoby a osoby se získanou hluchoslepotou, jednotlivé doteky do dlaně hluchoslepé osoby odpovídají jednotlivým písmenům
- **Braillovo písmo** – je určeno hluchoslepým osobám s praktickou či totální slepotou. Kombinace šesti bodů ve dvou sloupcích o třech řádcích tvoří jednotlivá písmena, která se čtou pomocí hmatu.
- **Tiskací písmena psaná do dlaně** – využíváno hluchoslepými se ztrátou zraku a sluchu v pozdějším věku. Do dlaně hluchoslepého člověka se vpisují obrysy velkých tiskacích písmen.

- **Prstová abeceda (daktylotika)** – jedná se o komunikační systém pro hluchoslepé osoby se zachovanými zbytky zraku. Nutným předpokladem je znalost českého jazyka a abecedy. V České republice se používá prstová abeceda jednoruční nebo obouruční.
- **Daktylotika do dlaně** – upravená prstová abeceda, jež se umísťuje do dlaně hluchoslepého.

(www.lorm.cz)

V této kapitole jsem vymezila základní teoretická hlediska a pojmy týkající se osob s hluchoslepotou. Je patrné, že jde o velmi složité postižení, což dokazuje fakt, že neexistuje pouze jedno vymezení definice „hluchoslepota“, stejně jako není možné určit jednotnou etiologii, diagnostiku ani komunikační systém, vzhledem k odlišné době vzniku, průběhu a jiných faktorů tohoto duální smyslové postižení. V legislativě spatřuji pozitivní přínos pro osoby s hluchoslepotou, v čemž mě utvrzuje fakt, že postupně dochází k novelizacím zákonů a jsou v nich zařazeny podmínky a práva využitelná i pro osoby takto postižené.

2 Haptická komunikace

Vzhledem k tomu, že v české literatuře se toto téma téměř nevyskytuje nebo se vyskytuje pouze okrajově, jednou či dvěma větami, byla použita literatura zahraniční, a z ní čerpány podklady pro tuto formu komunikace osob se získanou hluchoslepotou. Jednalo se o překlad z konkrétní zahraniční publikace.

2.1 Objevení a vývoj prvků haptické komunikace

„Když máte obojí (sluchové i zrakové) problémy, je to úplně jiný příběh... je to souběžný proces, který musí být neustále posuzován, průběžně posměňován a vždy aktualizován.“

Stiefel, D. H. 1991 (in Lahtinen, 2008, s. 147)

Vývoj haptické komunikace souvisel se vznikem nových pojmů. Přenos či sdílení informací dotýkáním se člověka na těle nazýváme doteky neboli **haptika**. Haptika je doplňkovou komunikační formou různých verbálních forem komunikace, například mluvené řeči či znakového jazyka. Doteky souvisí s pohyby, podílí se na funkčnosti a vnímání okolí a orientace v prostoru. Haptika se skládá z různých variací doteků, které nazýváme v anglickém originálu „**haptemes**“. Bohužel zatím pro toto slovo neexistuje doslovný překlad, proto budu užívat v této práci český ekvivalent **haptémy**. Pro jasnost významu bychom tento termín volně mohli přeložit jako kontaktní prvky haptiky. Haptika a haptémy byly rozděleny do dvanácti hlavních skupin. Základem pro tuto klasifikaci bylo prostředí, ve kterém se haptika používala, charakteristické rysy týkající se konverzace, haptémy spojené s tělem a fyzické, psychické, pohybové a fyziologické faktory. Do těchto kategorií se řadí dle přílohy (Lahtinen, 2008, s. 196):

- *Haptika*
- *Záměr navázání kontaktu*
- *Čas a kontext*
- *Počet lidí zapojených v interakci*
- *Komunikace a komunikační kanály*
- *Společenský (sociální) prostor těla*
- *Kontaktní prvky související s rukou – tvary ruky, části ruky, apod.*

- *Kontaktní prvky související s rukou – umístění na těle*
- *Rozšířený prostor těla – faktory prostředí, situační faktory*
- *Pohyby související s kontaktními prvky – směr, rychlost, délka pohybu...*
- *Rozšíření významu*
- *Ostatní poznámky*

(Lahtinen, 2008, s. 196, viz příloha č. 1)

Studie kontaktních prvků haptiky se liší od studií haptiky ve zdravotnictví, protože u haptiky jako dotekové komunikační metody se přenáší sluchové a zrakové informace. Ve zdravotnictví je dotek popisován jako bezprostřední kontakt, způsob předávání a přijímání informací, když vyjadřujeme nemocnému, že s ním cítíme. Ačkoliv se tyto studie zabývají různými jevy, přece jenom mají některé rysy společné. Jsou to např. trvání doteku, místo, tlak, rozsah, frekvence a opakování, akce, rytmus, smyslové vnímání, načasování, držení těla, poloha člověka a další. Haptika připouští i ústně vyjádřený úmysl a možnosti kombinování. Význam haptiky záleží na provedení pohybu a způsobu předávání doteku. Zavádění používání haptického dorozumívání se rozšiřuje a je stále častější, díky faktu, že se mohou lidé s hluchoslepotou dorozumívat i více částmi těla, než jen rukama.

Používání haptiky je založeno na důvěře a respektování soukromí. Hluchoslepý člověk se vyrovná se situací, pokud si je vědom situačních faktorů a přijímá informace o prostředí a jeho změnách. Je vtažen do situací celým tělem a aktivně sbírá informace, v porovnání se slyšícími a vidícími lidmi, kteří mohou rychle situaci vyhodnotit svým pohledem. Kontakt s okolním prostředím a prostorem je také získáván mimo jiné pomocí haptiky. Sociálně haptická komunikace a orientace v prostředí se zakládají na haptickém pozorování hluchoslepe osoby na svém vlastním těle, pozorování tělem, jiným člověkem pomocí haptiky na těle hluchoslepeho nebo vnímáním prostředí díky jinému člověku.

Haptika rovněž funguje ve tmě, v hlučném prostředí, i bez jakýchkoliv pomůcek. Její opakované používání procvičuje chápání drobných informací přenášených dotekem. Využití haptických doteků je praktické vzhledem k jejich přenášení různými částmi těla, což nám umožňuje informovat hluchoslepeho člověka, aniž tím přerušíme jeho právě vykonávanou činnost. Osoby používající haptiku pak mohou být v kontaktu s několika lidmi současně a tím množství kontaktů vzrůstá. Oblasti pro používání haptiky se

rozšířily a kombinovaly. Směr, do kterého změna komunikačního kanálu směřovala, se rozrůstá v komunikaci „tělo na tělo“

Vývoj haptiky vycházel z problémů v komunikaci a orientaci v prostředí, v nepraktických situacích a nejistotě. Přijímání informací zbytky zraku a sluchu nebylo dostačující pro smíření se se situací a získávání informací bylo obtížné a zdlouhavé. To vyvolávalo konflikty, nedorozumění a frustrace. Prvotním cílem vývoje haptiky bylo najít funkční strategie, když řeč, taktilní prstová abeceda a znaky byly pomalé, nepřesné nebo nefunkční.

2.2 Doteky a haptika jako zdroj informací a součást komunikace

„Smysl doteku není jen v našich rukou, ale všude na naší kůži. Je to smysl, který nás udržuje v neustálém kontaktu s realitou.“

Alvarez Reyes, D. 1996 (in Lahtinen, 2008, s. 27)

V běžné komunikaci pracují všechny smysly jako komunikační kanály při přijímání a vyjadřování informací. Vyjadřované informace jsou vysílány a přijímány různými částmi a smysly těla, podporujícími sluch a zrak. Současné použití smyslových kanálů kombinované s různými kódovacími metodami a specializacemi funkcí umožňují zefektivnit komunikaci.

Všeobecné principy interakce jsou také platné pro hluchoslepe osoby. I když komunikují odlišnými metodami, tyto metody zahrnují samostatnost, nezávislost a zároveň verbální i non-verbální strukturu informací. Někdy je interakce s osobami se získanou hluchoslepotou omezena, vzhledem k jejich nedostatku v používání metod, odstupu nebo rušivým elementům v prostředí. Ačkoliv se sluch a zrak oslabují, není to jen ztráta sluchu, co ztěžuje poslech, ale i hluk a ozvěna v prostředí. Vidění komplikuje chatrné či příliš slabé a špatně nasměřované světlo, stejně jako pohyb a akce objevující se za hovořící osobou. Ve společenských situacích funguje taktilní komunikace mezi dvěma lidmi. Přímá komunikace současně s několika lidmi vyžaduje, aby fungoval alespoň jeden ze smyslů, a to buď zrak dostatečný ke sledování znakování nebo dostatečný sluch k rozumění mluvené řeči.

Dotek jako zdroj informací z prostředí studoval Katz na začátku 20. let 20. století. Po něm studovali dotek i další autoři, jako například Révész nebo Gibson (Schiff a Foulke in Lahtinen 2008, s. 28). Klinický výzkum doteku začal ve 40. letech a

postupně jej zpracovávalo mnoho zahraničních autorů. Studie byly použity v neuropsychologii, kognitivní neurovědě, sociální psychologii a psychoterapii. Výzkum doteku můžeme podle Lahtinen (2008, s. 28) rozdělit do tří hlavních kategorií:

- *Informace*
- *Pozorování v přirozených a uměle vytvořených situacích*
- *Kontrolované a zpracovávané oblasti a laboratorní studie*

Dotek je rámcový koncept, který se rozlišuje na aktivní a pasivní. Pokud se kůže člověka dotýkáme nebo po jeho kůži hýbeme předmětem, jedná se o dotek pasivní. Pokud člověk sám zkoumá daný předmět, přijímá tak pohybové informace, čímž se jedná o dotyk aktivní. V tomto případě člověk vykonávající pohyb hraje aktivní roli v dotýkání se předmětů. Pokud osoba při zkoumání předmětů dotekem používá svaly, klouby a šlachy, jedná se o kinestetický systém.

Aktivní i pasivní dotýkání se kůže vyvolává smyslové vnímání. Kůže je složena z několika vrstev, jejíž receptory reagují na dotek různým způsobem. Stimul vyvolaný dotekem je mechanický pohyb na povrchu kůže. Receptory vnímají tlak, když dotek začíná a končí, vibrace, poklep, protahování kůže, ale také svědění a lechtání. Jedná se o různé druhy stimulu vyvolané dotekem, k nimž můžeme zařadit i ťukání, klepání, strkání, udeření a bodání. Některé receptory reagují rychle vzhledem k doteku, jiné pomalu. Hmat je spojen s vnímáním pocitů, například pocitu tepla, chladu a bolesti, stejně jako držení těla a pohybu.

Fyziologická struktura a funkce pohybů a kůže umožňuje komunikovat i tělem. Protože celé tělo je pokryto kůží, člověk může vnímat informace dotekem na různých částech těla, a to i přes oblečení. Navíc naše kůže vnímá všude, bez ohledu na hlučné prostředí a změny v osvětlení.

Používání doteků je nutné trénovat a člověk se musí naučit jednotlivé doteky rozeznávat. Oblastmi poznávání jsou části těla používané při doteku, společenských situacích a ve vztazích mezi lidmi.

2.3 Haptika a taktilní komunikace

Haptika je spojována s fyziologickým procesem vývoje hmatu.

„Haptický systém je komplexní struktura, složená z různých prvků. Nemá žádný specifický smyslový orgán v běžném slova smyslu a jeho receptory jsou téměř po celém

těle. Ruce a ostatní části těla aktivně přijímají informace.“ (Gibson in Lahtinen 2008, s. 30)

Dotek má důležitý význam pro naši existenci. Aby člověk mohl přijímat haptickou informaci, musí být fyzicky blízko předmětu.

Taktil (z lat. *tactilis*) je spojen s hmatem a informace získáváme dotekem. Taktilní komunikace je založena na smyslovém vnímání. Haptika (z řec. *haptēn, haptikos, haptēsthai*) je založena na hmatu. Obojí, haptika i taktilní komunikace mají podobný systém. Informace jsou přijímány kůží a hmatem. Ačkoli Schiff a Foulke (in Lahtinen 2008, s. 31) definují a charakterizují taktil hlavně jako pasivní dotek při dotýkání se člověka. Taktil je dotek a smyslové vnímání dotekem. Haptické vnímání je dotek obsahující výraznou část pohybu při přenášení informací.

V tomto výzkumu je haptika silně propojena se sdílením informací z prostředí. Všeobecně je haptika pojímána jako koncept a taktilní komunikace jako subkoncept. Taktilní komunikace není natolik propracovaná, aby osoba se získanou hluchoslepotou mohla získávat dostatek informací.

2.4 Zkušenosti s osvojováním haptiky

„Musíme se naučit jak používat oči a uši všemi kolem nás a říct jim co si přejeme vidět a slyšet.“

Alvarez Reyes, D. 1996 (in Lahtinen, 2008, s. 160)

Nácvik haptiky se soustřeďuje na pozorování doteku, tělesné rozměry i haptémy. Jednotlivci si procvičují, jak rozpoznávat variace haptických doteků a jejich odlišnosti. Osvojování si doteků spočívá v hodnocení komunikačních situací. U hluchoslepých osob je používání haptiky spojeno se vzájemným používáním smyslů, jejich využití v různých situacích a v komunikaci. Vzdělávání zahrnuje diskuse a cvičení, při kterých si osoby procvičují přijímání doteků, jak se dotýkat a vyjádřit dotek.

Učení a používání nových metod je nepřetržitý proces. Kombinování vnímání různými smysly může být na začátku matoucí. Plynulost haptémů v interpretaci ukazuje, jak důležité je znát, zkoušet a poznávat tyhle prvky. To, zda pochopíme význam jednotlivých haptémů, závisí na procvičování obojího – příjmu doteků i jejich vytváření. Je velmi důležité, aby haptický kontakt výborně ovládali účastníci procesu komunikace. To závisí zejména na zvládnutí haptémů, jako např. tlak doteku, rytmus,

jeho rychlost a podobně. Například vyjádření informace ANO vnímáme podobně jako informaci DÁT POZOR. Je velice těžké tyto dva podobné doteky rozlišit. Haptická komunikace se nebude vyvíjet a nemůže být ani použita, pokud dochází ke zmatkům v jejím vnímání a vyjadřování.

Kvalita emocí může být vyjádřena například rychlostí pohybu a jeho tlakem. Tvary rukou u haptiky se mohou měnit. Orientace ruky naznačuje vztah ruky jedné osoby a těla osoby druhé. Haptické doteky se tvoří otevřenou dlaní, hřbetem ruky směrem k druhé osobě nebo prsty mohou směřovat k příjemci doteku. Doteková plocha může být na vnitřní straně prstů nebo na hřbetu ruky, beze změny významu. Haptický dotek může být tvořen jednou či oběma rukama. Některé situace a děje vyžadují dotek oběma rukama, což umožňuje u dvou lidí vyjádřit a předat si nějakou informaci současně. Někdy není důležité, kde pohyb začíná, například jestli pohyb „NE“ začíná zleva doprava nebo použijeme více verzí tohoto pohybu.

Velikost a rozsah pohybu podle Lahtinen (2008, s. 163) závisí na:

- *fyzické výšce tvůrce doteku*
- *rozsahu pohybu*
- *velikosti místa obdržení doteku*

Fyzická výška tvůrce doteku je spojena s jeho tělesnými proporcemi, zatímco část těla, kterou informaci předáváme, zahrnuje velikost doteku. Haptický dotek prováděn na rozsáhlé ploše nebo pomocí rozsáhlého pohybu má silnější význam. Plocha, na které přijímáme informace má standardní velikost při používání tzv. pohybu ruku v ruce, například velikost dlaně příjemce. Velikost pohybu může být malá, střední nebo rozsáhlá. Kromě pohybu samotného je možné používat i jeho délku. Délka pohybu může pokrývat celou paži nebo pohyb v rozsahu od ramene k rameni. Pokud haptický dotek opakujeme a změníme jeho tlak uprostřed komunikace, znamená to, že dochází ke změně situace nebo významu.

Dalším rysem pohybu je jeho trvání. Normálně vykonání trvá stejně dlouze jako rytmus řeči nebo znakování nebo tak dlouho, než osoba vykonávající dotek dostane zpětnou vazbu od osoby, která dotek přijímá. Ale rozeznáváme i pohyb dlouhý nebo krátký.

U haptiky význam některých slov spojujeme pouze s určitou částí těla, kde má daný výraz hlavní umístění. Například při otázce „*Kolik je hodin?*“ se jedním prstem

dotýkáme opakovaně na zápěstí v místě, kde nosíme hodinky. V případě, že tentýž pohyb vykonáme na jiné části těla, mění to jeho význam.

Pohyby vykonávané na těle mohou, ale také nemusí být viditelné třetí osobě. Jedná se o tzv. skryté pohyby, krátké a neviditelné pro ostatní, kdy rozsah pohybu je tvořen nepatrně svaly. Pohyb vykonaný pouze jedním prstem může znamenat důvěrnou výměnu doteků. Jeho viditelnost záleží na rozsahu pohybu či vědomém skrytí před ostatními přihlížejícími. U zdravých osob by se to dalo přirovnat k šeptání.

První část této kapitoly popisuje haptickou komunikaci, její objevení a vývoj. Dále haptické doteky jako zdroj informací a součást komunikace hluchoslepých osob vnímané smysly, kůží a používáním různých proměnných jako například pohyby, jejich rychlost, tvary rukou, intenzita doteků a další.

V podkapitole 2.3 je vysvětlen rozdíl mezi haptickou a taktilní komunikací. Z uvedeného vyplývá, že ačkoliv obojí mohou postižení jedinci používat k dorozumívání, je přece jen haptická komunikace propracována lépe, a proto se jeví jako vhodnější komunikační systém. V posledním bodě této kapitoly rozebírám zkušenosti s učením se haptiky, kde se dozvídáme, jak je důležité se doteky naučit používat zcela přesně a naučené vědomosti i nadále procvičovat.

3 Haptika a haptémy

V poslední kapitole bakalářské práce bude opět použit překlad publikace finské autorky Riity Lahtinen. Jedná se o její disertační práci, jejíž celý název zní: *Haptices and haptemes, a case study of developmental process in social haptic communication of aquired deafblind people* (Haptika a haptémy, případová studie procesu vývoje v sociálně haptické komunikaci osob se získanou hluchoslepotou)

3.1 Důvody, cíle a metody výzkumu

Cílem výzkumu autorky bylo jednak nasbírat informace o plnohodnotném využití doteku při komunikaci mezi člověkem se získanou hluchoslepotou a „zdravým“ člověkem, se kterým je hluchoslepá osoba ve vzájemné interakci, ale také nastudovat různé prvky této komunikace. Výzkum se zaměřil na studium, definici a klasifikaci odlišných prvků doteků, na to, jak je informace zprostředkována dotekem a různými částmi těla, stejně jako na sdílení doteku dvěma a více osobami. Samotný výzkum trval 14 let. Jeho úkolem bylo **analyzovat** vývojový proces hmatu jako součásti komunikace mezi hluchoslepy a „zdravými“ lidmi. Navíc materiál použitý ke vzniku této publikace o haptickém systému zahrnuje příklady z každodenních komunikačních situací hluchoslepých osob a jejich příbuzných a přátel kolem nich.

Změny v komunikaci hluchoslepých osob jsou spojeny s augmentativní komunikací, tzn. komunikací podporující a nahrazující mluvenou řeč. Augmentativní komunikace je rapidně rostoucím cílem studia oblastí týkajících se vzdělávání a rehabilitace. Změny v komunikaci osob se získanou hluchoslepotou jsou spojeny se změnou v řeči nebo změnou metody řeči. Komunikace a slovní vyjádření u dospělých osob se získanou hluchoslepotou často zůstává nezměněna, navzdory tomu, že smysly bývají oslabeny, kdežto způsob přijímání informací se změní. Z pohledu hluchoslepých jde o způsob přijímání informací, z pohledu slyšících a vidících se jedná o způsob produkování informací s rostoucím používáním hmatu.

„Každá hluchoslepá osoba má individuální komunikační potřeby. Používá komunikační metody a dovednosti, které odpovídají použití jejich vlastního a jiného jazyka.“ (Goode in Lahtinen, 2008, s. 23)

Základní materiál výzkumu se skládá z dokumentace dvou hlavních respondentů (osoba se získanou hluchoslepotou v dospělosti a osoba vidící i slyšící) a dále se v různých situacích na výzkumu podílelo 22 hluchoslepých osob ve věku 20-70 let a šest slyšících a vidících osob ve věku 30-60 let. Ti se postupně učili a zkoušeli metody doteku v různých situacích doma, venku, na národních a mezinárodních workshopech, aby se ověřily metody používání, získala se zpětná vazba a mohla tak vzniknout tato publikace použitelná zejména pro další hluchoslepé osoby, jejich příbuzné a osoby sdružující se kolem nich.

Pokud nějaká situace nefungovala, hledala se nová řešení, čímž se zpracování prodlužovalo. Některé situace byly naplánované, jiné vznikly spontánně. Analýza takto získaných dat měla dva cíle. Hluchoslepá osoba měla příležitost studovat akce a reakce opakovaně. Osoba vidící a slyšící se soustředila na dekodování metod doteku.

3.2 Původ a popis sociálně haptické komunikace

Původ sociálně haptického přístupu se vyvíjel několik let jako funkční model, kterým byly sbírány metody doteku. Sociálně haptický přístup zahrnuje sdílené jazykové zážitky a informace z prostředí založené na doteku, pohybech těla a jejich orientaci. Sociálně haptická komunikace je založena na používání doteku ve vzájemné komunikaci. V kontaktních situacích bude hluchoslepý člověk postrádat informace viditelné, slyšené nebo vysílané tělem, proto potřebuje informace z prostředí získat jiným způsobem.

Rychlé společenské informace

Společenské rychlé informace zahrnují informaci sociální, z prostředí a akci. Některé informace byly rozšířeny, aby zahrnuly několik odlišných významů. V tomto případě může jedna informace zprostředkovat „multivýznam“ výrazů. V každodenním životě znamenají společenské rychlé informace funkční sdělení základní informace, čímž se kvalita komunikace zvyšuje.

„Když se hluchoslepý člověk soustředí na nějakou situaci, například mytí se nebo psaní na klávesnici u počítače, druhá strana může sdílet informace použitím určitého doteku na dohodnuté části těla, beztoho, aniž by musela být aktivita hluchoslepé osoby přerušena.“ (Lahtinen 2008, s. 55)

Rychlé společenské informace jsou praktické při tlumočení. Nejběžnější společenské rychlé informace jsou „ANO“, „NE“ a „KÁVA“ (viz příloha č. 2).

Pokud opustíme místnost, aniž bychom informovali hluchoslepu osobu, nemusí tuto změnu vzhledem ke svému postižení postřehnout, a potom je pro ni frustrující, když danou osobu hledá a nemůže ji najít. Tuhle situaci řeší společenské rychlé informace označující místnosti v bytě. Kuchyň může být například popsána jako „UMÝVÁNÍ“, ložnice jako „SPÁNEK“ atd. Pokoje mohou být také na těle značeny kreslením počátečních písmen místností „K“ jako kuchyň, „L“ jako obývací (z angl. living-room), atd. Takto může člověk opouštějící místnost upozornit hluchoslepu člověka informací na paži nebo záda a přitom nepřerušuje jeho aktivitu.

Vyjádření vzhledu předmětu

V sociálně haptické komunikaci, vzdálenost, výška, velikost, množství, forma, délka, hloubka a směr jsou vyjádřeny pomocí doteku a těla. Vzhled každého předmětu je specifikován popisem zahrnujícím osobní zážitek. Slovní popis může mít také tělesný původ.

Vzdálenost může být vyjádřena několika způsoby. Může být odhadována přibližně pomocí metrické soustavy. Tělem je vzdálenost měřena pomocí odhadu kroků a chůzí. Také může být vyjádřena časově, například: „*Budeme tam za pět minut.*“

Délka cesty (výletu) se dá přirovnat k dřívějšímu prožitku, například: „*Dostat se na bazén zabere tolik času jako do místního obchodu.*“

Výška se dá popsat ústně nebo ukázat na těle hluchoslepe osoby nebo na svém vlastním. Stupně výšky ve vztahu k tělu příjemce jsou například v úrovni kolene, kyčle, hrudníku, ramene nebo hlavy. Výšku lze také přirovnat k jiným objektům, například: „*Ten kopec je tak vysoký, jako pětipatrový dům*“ nebo „*Je stejně vysoko jako klika u dveří.*“

Velikost porovnávané s běžnými předměty (talíř, vejce atd.), velikost oblečení a obuvi metrickým systémem.

Množství sdělujeme číselně, například „*Kolik lidí je v místnosti?*“, odpovíme: „*Místnost je napůl plná/plná.*“ kvůli představitosti hluchoslepe osoby. Číslem neudáváme přesný počet.

Tvary vyjadřujeme mluvenou řečí, znaky nebo kreslením. Základní tvary jsou čtverec, trojúhelník, kruh, šipky a křížek. Tvary se podobají sami sobě. Při popisování oblečení, proužků, teček a dekorací kreslíme přímo na tělo.

Hloubku porovnáváme tělem, například: „*Voda je po kolena.*“ Nebo metrickým systémem, například: „*Hloubka vody je 40cm.*“

Směr orientace kreslíme nebo ukazujeme na těle hluchoslepeho či na svém vlastním těle.

K popisu sociálně haptické komunikace se vztahuje také životní prostředí a prostorová orientace, kreslení na tělo, vyjádření zájmů a dovedností, metody pohybu těla a zvláštní situace. Vzhledem k rozsahu bakalářské práce byly popsány pouze základní informace původu a popisu sociálně haptické komunikace a dvě kapitoly týkající se této části.

3.3 Využití těla při komunikaci, analýza těla a pohybů

„Čím více se učím, tím méně si myslím, že to umím, a čím více rozumím svým smyslovým zkušenostem, tím více očekávám jejich nedostatky a jejich nepřiměřenost jako základ života.“

Keller, H. 1957 (in Lahtinen, 2008, s. 34)

Individuální zónové oblasti doteku mohou být projednány z horizontálního a vertikálního aspektu. Horizontální zahrnuje vzdálenost mezi lidmi, a používání jejich prostou kolem sebe. Kolem každého člověka byly identifikovány čtyři různé zóny: důvěrná, osobní, společenská a celková (všeobecná) lidská zóna. Do důvěrné a osobní zóny člověka vstupujeme pouze ve zvláštních situacích.

Zóny na těle mohou být vertikálně popsány jako společenské, souhlasné, citlivé a důvěrné. Společenské zóny na těle se vztahují k rukám, pažím, horní části zad a k ramenům. Jsou to nejméně senzitivní zóny a člověk vysílající informace nepotřebuje nutně k jejich dotýkání souhlas osoby, která informace přijímá. Souhlasné zóny jsou ústa, zápěstí a chodidla. Citlivé zóny zahrnují obličej, krk a přední část těla, které jsou zranitelné a vysoce sexuálně nabitě. Tyto oblasti jsou chráněny a normálně se jich

člověk může dotýkat pouze v úzkém partnerském vztahu. Absolutní souhlas je potřeba v dotýkání se oblasti intimní (důvěrné).

Analýza 24 různých základních prvků zpětné vazby byla založena na přijímaných a vysílaných pohybech mezi hlavními respondenty výzkumu. Tyto pohyby byly rovněž vyfotografovány a nakreslené symboly ukazují, o kterou část těla se jedná a kterým směrem je veden pohyb (viz příloha č. 3). Ve stručnosti zde budou popsány některé z nich (Lahtinen, 2008, s. 84-108):

1. *Potvrzení zpětné vazby hlavou s použitím zraku u osoby hluchoslepé* – pro signál „ANO“ hlava zdravé osoby kýve vertikálně nahoru a dolů (příloha 3, obr. 1). Pro signál „NE“ kýveme hlavou horizontálně ze strany na stranu (příloha 3, obr. 2). Hluchoslepá osoba se zbytky zraku může vidět osobu kývající hlavou za předpokladu, že je mezi nimi správná vzdálenost, výborné osvětlení, pomalu prováděné pohyby a pohyb je vykonáván na jednom místě.
2. *Potvrzení zpětné vazby hlavou s použitím ruky* – hluchoslepá osoba položí svoji ruku na obličej osoby provádějící pohyb hlavou. Tato situace se použije v případě, že dotyčný hluchoslepý člověk nemůže dostatečně komunikovat sluchem ani zrakem. V tomto případě sedí hluchoslepá osoba za osobou, která sdělení vysílá. Dá se použít například v tmavých místnostech nebo v sauně, při sledování televize apod. (příloha 3, obr. 3, 4).
3. *Potvrzení zpětné vazby s využitím taktilních znaků* – použito v situaci, kdy poslech byl ztížen a sledování znaků velmi těžké nebo nemožné. Tato situace se využívá, když obě osoby sedí, stojí nebo jdou vedle sebe (příloha 3, obr. 5, 6).
4. *Potvrzení zpětné vazby na ruce nebo předloktí spolu s mluvenou řečí* – kdy zdravá osoba provádí pohyb svojí rukou na hřbetu ruky nebo předloktí hluchoslepého člověka. Zde je zapojen zrak, sluch i taktilní komunikace. Pohyby se provádí opakovaně celou rukou. „ANO“ ukazuje obrázek 7 a 8, „NE“ obrázek 9 a 10 (příloha 3). Vzdálenost respondentů byla v tomto případě na délku paže.

5. *Potvrzení rukou s použitím nástroje, například průvodcovská hůl* – pokud není přímý fyzický kontakt možný, je možné jej udržet nepřímo použitím nástroje nebo předmětu (taška, vozík). Zpětná vazba probíhá hýbáním daného předmětu, který drží oba respondenti (příloha 3, obr. 11, 12).

Z dalších zpětných vazeb jmenujme například dotýkání se těla tělem (např. chodidlo chodidlem – obr. 13, 14), potvrzení jedním prstem na hřbet ruky hluchoslepeho (příloha 3, obr. 15, 16), zpětná vazba na rameni nebo zádech (příloha 3, obr. 17) nebo při masáži nohou (příloha 3, obr. 18, 19).

3.4 Rozbor emocí, výrazů obličeje a chování

Signály zpětných vazeb jsou popisovány buď jako neutrální nebo zahrnující individuální pocity. Tyhle takzvané neutrální odpovědi nepodporují významné emoční informace. Jsou používány v běžných aktivitách. Při používání emocí jsou tyto stále více prohlubovány v momentu, kdy se komunikační partneři znají déle. Na začátku vztahu, kdy se partneři teprve seznamují a začínají se poznávat, probíhají emoce neutrální, postupně při hlubším vzájemném poznávání dávají najevo své emoce intenzivněji, až se nakonec projeví úplně. Emoce jsou zprostředkovány zejména intenzitou doteku. Objevují se emoční stavy propojené se zpětnou vazbou při doteku, například vyjádření doteku unaveně, vesele, rozčileně, frustrovaně atd. Citlivost při přijímání a vysílání doteků roste. Pokud se při haptickém kontaktu využívá i řeč mluvená, lze poznat emoce ve slovním vyjádření podle intonace a hlasitosti zvuku.

Pokud mluví osoba hluchoslepá, pak osoba slyšící a vidící vnímá jeho emoční vyjádření zrakem, sluchem a taktile. Když mluví osoba slyšící a vidící, pak hluchoslepý člověk vnímá emoce pomocí zpětné vazby dotekem a taktile touto osobou. Oba spolu sdílejí emoce i v situaci, kdy je kolem přítomno více osob.

Chování jiných lidí se pro hluchoslepeho člověka stává „viditelným“, když obdrží informace dotekem, vztahující se k danému společenskému chování a situaci. Tyto informace jsou kresleny buď na záda, rameno, nohu nebo hřbet ruky. Emoce mohou být vyjádřeny i verbálně na začátku věty. Pomocí doteků můžeme rozlišit například tyto emoce: požadavek (opakovaný hladící pohyb), škádlení (opakovaný pohyb špičkou prstu), únava (těžký, pevný dotek), rozčilení (silný, vibrační, pevný dotek), smutek (pomalý a těžký dotek).

Je těžké diskutovat s člověkem, který má u hovorů kamenný obličej, jehož tělo se nehýbe a jehož hlas je monotónní. Mnoho hluchoslepých osob tenhle druh rozhovoru zažívá každodenně. Navzdory hluchoslepotě by se měl zajímat o poznání, jak se mluvčí hýbe a používá svůj hlas.

„Když víte, jak jiní lidé jednají, je vždycky lehčí reagovat několika způsoby: usmějte se, ukažte, že posloucháte, vyjádřete se očima, protože také hluchoslepý člověk může vyžadovat oční kontakt.“ (Lahtinen, 2008, s. 129)

V poslední kapitole bakalářské práce je zaměřena pozornost na cíle a důvody vzniku a intenzivního vývoje tohoto nově zkoumaného haptického systému. Další část se věnuje popisu sociálně haptické komunikace a jejích prvků. Následují příklady zapojení těla, pohybu a doteku při komunikaci hluchoslepeho a „zdravého“ člověka ve vzájemné zpětné vazbě a v různých situacích. Poslední část rozebírá emoce a chování lidí ve vzájemné komunikaci.

Závěr

Při vypracování bakalářské práce jsem si rozšířila znalosti o získané hluchoslepotě, její etiologii, klasifikaci a diagnostice. Dále jsem měla možnost seznámit se s novým komunikačním systémem hluchoslepých osob – haptickou komunikací.

Veřejnost o problematice hluchoslepých osob moc neví a spousta lidí sdílí názor, že takto postižený jedinec je úplně hluchý a slepý. Většina hluchoslepých má zachovány zbytky sluchu nebo zraku. Hluchoslepý člověk se musí vyrovnávat s řadou problémů spojených s tímto postižením. Jedná se převážně o změnu způsobu komunikace, obtíže v získávání informací o okolním prostředí a problémy s orientací v prostoru.

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo popsat a rozebrat haptickou komunikaci jako dorozumívací systém osob se získanou hluchoslepotou ve vzájemné interakci s osobami „zdravými“. V odborné literatuře na českém trhu se o této komunikační formě zatím nepíše, proto byla k jejímu vysvětlení a popisu použita publikace finské autorky Riity Lahtinen z roku 2008. Jedná se o první podrobnou analýzu této komunikace vůbec. Tato publikace vyhrála národní novátorskou cenu 2008, kterou udělil Finský národní výzkum a Vývojové centrum pro péči a zdraví.

V první kapitole své práce se zmiňuji o problematice hluchoslepoty, její definici, klasifikaci, etiologii, diagnostice a komunikačních metodách, a také o legislativním rámci.

Kapitola druhá a třetí je překladem anglického originálu *Haptices and haptemes, a case study of developmental process in social haptic communication of aquired deafblind people* (Haptika a haptémy, případová studie procesu vývoje v sociálně haptické komunikaci osob se získanou hluchoslepotou).

Kapitola druhá pojednává o významu a objevení haptiky, vymezuje rozdíl mezi haptickou a taktilní komunikací a zabývá se zkušenostmi s osvojováním haptických doteků.

Kapitola třetí informuje o původu sociálně haptické komunikace, využití těla při komunikaci a rozebírá emoce vyjadřované ve vzájemné komunikaci osob hluchoslepých a „zdravých“.

Shrnutí

Hluchoslepota je duální smyslové postižení, které způsobuje obtíže v interakci a komunikaci, při získávání informací a v prostorové orientaci.

Tématem bakalářské práce je haptika jako komunikační systém u osob se získanou hluchoslepotou. První kapitola je věnována vymezení pojmu hluchoslepota, etiologii a klasifikaci, diagnostice a komunikačním metodám. Jsou zde také uvedena současná legislativní opatření.

Druhá i třetí kapitola se týká haptiky a haptémů. V české literatuře se tato problematika neobjevuje. Pro svoji práci jsem proto vybrala zahraniční publikaci *Haptics and haptemes, a case study of developmental process in social haptic communication of acquired deafblind people*, kterou napsala Riita Lahtinen.

Publikace je velmi přínosná především pro osoby s hluchoslepotou, členy rodiny a přátele. Autorka spolu se svým partnerem přibližuje tuto problematiku na základě vlastních poznatků.

Summary

Deafblindness is a dual sensory impairment, which causes difficulties in interaction and communication, in obtaining information and in special orientation.

The topic of the final report is Haptices and Haptemes as a Communication System of the People with Aquired Deafblindness. The first chapter is devoted to a definition of deafblindness, etiology and classification, diagnostics and communication systems. There is also a part about current legislative framework.

The second and the third chapters are related to haptices and haptemes. In the Czech literature there are not books written on this item. So I chose a foreign literature *Haptices and haptemes, a case study of developmental process in social haptic communication of aquired deafblind people* for my final work, written by Riita Lahtinen.

This publication is very gained especially for deafblind people, their family members and friends. The writer together with her partner clears up this topic according to their own experiences.

Seznam literatury

Publikace

BARTOŇOVÁ, M.; VÍTKOVÁ, M. Vliv současných změn v edukaci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na přípravu učitelů. In PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. Vydání. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0

HLAVÁČOVÁ, J. *Hluchoslepi mezi námi*. 1. Vydání. Praha: Občanské sdružení LORM – Společnost pro hluchoslepe, 2003.

HORÁKOVÁ, R. Uvedení do surdopedie. In PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vydání. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0

KLENKOVÁ, J. *Logopedie*. 1. vydání. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9

KLENKOVÁ, J. *Logopedie*. In PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vydání. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0

KRAHULCOVÁ, B. *Komunikace sluchově postižených*. 2. vydání. Praha: Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0329-2

KRAHULCOVÁ-ŽATKOVÁ, B. *Komplexní komunikační systémy těžce sluchově postižených*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-718-4239-7

KVĚTOŇOVÁ – ŠVECOVÁ, L. *Oftalmopedie*. 2. doplněné vydání. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-84-2

LAHTINEN, R. *Haptices and haptemes, a case study of developmental process in social-haptic communication of acquired deafblind people*. 1. vydání. Essex: A1 Management UK, 2008. ISBN 978-0-9550323-1-8

LUDÍKOVÁ, L. *Vzdělávání hluchoslepých I*. 1. vydání. Praha: Scientia, 2000. ISBN 80-7183-225-1

LUDÍKOVÁ, L. *Vzdělávání hluchoslepých III*. 1. vydání. Praha: Scientia, 2001. ISBN 80-7183-256-1

LUDÍKOVÁ, L.; SOURALOVÁ, E. *Hluchoslepi mezi námi*. Informační příručka pro veřejnost. Olomouc: Katedra speciální pedagogiky Univerzity Palackého, 1993.

PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1. Vydání. Brno: Paido, 1998.
ISBN 80-85931-65-6

PIPEKOVÁ, J. et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. Vydání. Brno: Paido, 2006.
ISBN 80-7315-120-0

PŘINOSILOVÁ, D. *Diagnostika ve speciální pedagogice. Texty k distančnímu vzdělávání*. 2. Vydání. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-7315-157-7

ROSULKOVÁ, P. Komunikace lidí s hluchoslepotou. In Štěrbová, D. a kol. *Hluchoslepota, lidé s ní a kolem ní*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005.
ISBN 80-244-1244-6

SOURALOVÁ, E. *Vzdělávání hluchoslepých II*. 1. Vydání. Praha: Scientia, 2000.
ISBN 80-7183-226-X

ŠTĚRBOVÁ, D. *Hluchoslepota – lidé s ní a kolem ní*. 1. Vydání. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1244-6

Hypertextové odkazy

Definice hluchoslepoty [online]. Datum poslední revize 9. březen 2009 [cit. 23. 3. 2009]. Dostupný na WWW: <<http://www.lorm.cz/cs/hluchoslepi/definice-hluchoslepoty.php>>.

Komunikační systémy osob s hluchoslepotou [online]. Datum poslední revize 9. březen 2009 [cit. 25. 3. 2009]. Dostupný na WWW:<<http://www.lorm.cz/cs/hluchoslepi/komunikacni-systemy-osob-s-hluchoslepotou.php>>

Televizní klub neslyšících-video [online]. Datum poslední revize 15. 12. 2008 [cit. 24. 3. 2009]. Dostupný na WWW:<<http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/208562221800018-televizni-klub-neslysicich/>>.

WINTER, J. *Novela zákona umožňuje neslyšícím a hluchoslepým osobám vybrat si způsob komunikace* [online]. Datum vydání 27. říjen 2008 [cit. 24. 3. 2009]. Dostupný na WWW:< http://prepis.cun.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=11>.

Zákon č. 384/2008 Sb. [online]. [cit. 23. 3. 2009]. Dostupný na WWW:< <http://www.zakonycr.cz/seznamy/384-2008-Sb-zakon-kterym-se-meni-zakon-c-1551998-sb-o-znakove-rci-a-o-zmene-dalsich-zakonu-a-dalsi-souvisejici-zakony.html>>.

Zákon č. 423/2008 Sb., Úplné znění zákona č. 155/1998 Sb., o znakové řeči a o změně dalších zákonů, jak vyplývá ze změn provedených zákonem č. 384/2008 Sb. [online]. [cit. 23. 3. 2009]. Dostupný na WWW:< <http://www.mvcr.cz/clanek/sbirka-zakonu-stejnopisy-sbirky-zakonu.aspx>>.

Zákon o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob [online]. [cit. 24. 3. 2009]. Dostupný na WWW: < <http://www.klubpratel.wz.cz/novelazakona08.html>>.

ZIMERMANOVÁ, P. *Průvodce zákonem o sociálních službách* [online]. [cit. 25. 3. 2009]. Dostupný na WWW:< <http://www.lorm.cz/download/pruvodce-zakonem-o-socialnich-sluzbach.pdf>>.

Další odkazy

www.lorm.cz

www.ticho.cz

www.klubpratel.wz.cz

www.hluchoslepota-deti.cz

Seznam příloh

Příloha č. 1: Dělení haptiky a haptémů (anglický text)

Příloha č. 2: Společenské rychlé informace (anglicky + česky)

Příloha č. 3: Analýza těla a pohybů – vybrané obrázky (názvy obrázků upraveny česky)

Příloha č. 4: Anglicko – český slovníček

PŘÍLOHY

Příloha č. 1

Dělení haptiky a haptémů

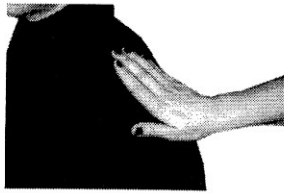
Summary of Haptics and Haptemes

Haptics and Haptemes	Verbal Description, Transcription
1. Haptice	social quick messages, initiating / maintaining / finishing contact, social emotional expression and atmosphere, proactive action information, orientation in environment and space, expressions of appearance of object, drawing onto body, messages for guiding and moving, expressing arts and hobbies, movements methods of body, special situations, private messages
2. Intention of contact	continue / support discussion, independent action, waiting confirmation, sharing emotions
3. Time and context	reality time, context and environment
4. Number of persons involved in interaction	2, 3, more (group)
5. Communication and communication channels	
communication in contact	verbal, visual, tactile, body-to-body, by instrument
communication channels	residual hearing and sight, touch, movement, combinations
communication distance	exact, estimated, touch (very close, medium or long distance)
physical distance	very long (no body contact), long (instrumental), medium (outstretch), close (body contact), direct / skin contact x*, no body / skin contact Ø, instrumental contact xi, object contact xo
6. Social body space	
body part sending a message	head, face, hand (palm, side, back of hand), finger, fingers, hip, leg, shoulder, arm, knee, whole body, toes, foot, wider body area
body part receiving a message	- " -
body contact areas*	head-visual, head-auditory, head-hand, hand-hand, hand-head, arm-arm, arm-hand, arm-head, hand-arm, hand-face, hand-shoulder, hand-back, hand-leg, hand-body, hand-object-hand, leg-leg, leg-arm, foot-foot, hip-hand, body-body, finger-finger, finger-body, finger-wrist, speech/signing-distance, speech/signing-visual, hand-hand-hand, foot-foot-foot
quality of contact	neutral, mild, medium, large body contact
emotional experience of message	expression of touch: neutral, light, heavy, very light, very heavy
7. Hand-related haptemes	
hand shape, part of the hand	first finger, thumb +first finger together, all five fingers together, side of hand, fingertip, flat hand fingers open, together or bent, cone shape hand, fist, y-handshape, holding object
hand orientation	orientation towards other person's body, free, variable
one hand or two hands	one or two hands
haptic distance	distance between two touch surfaces
8. Hand-related haptemes	
body orientations towards each other	free, in front, (face to face, sidelong, slanted), side by side, behind, triangle, awareness of other person's body location
body postures	standing, walking, sitting, laying down, in action, free, same, differed to each other
levels of body posture	free, same, same level, higher, lower
touch side, laterality	right / left part of body, front, back, free
social shared action	naming the action
9. Expanded body space	
environmental factors	places at home and outside home, everywhere
situational factors	all situations, new situations, social environment, special places
10. Movement-related haptemes	
activity of movement	active / passive
directions of movements: a) movement direction of a hand	lateral, vertical, up/down, experience of shape or direction (left, right), vibration, towards/off the skin, circle, turn/change of side, up and down movement ↓↑, side to side movement Z, movement from right to left <- - -, movement from left to right ->
b) changes of movement direction c) movement directions of the describer's other body parts d) expanded mov. of the receiver	change direction when drawing up and down, side to side, back and forth etc.
direction of mov. between people	⇒, ⇐, ⇔, ⇒⇐, ⇐⇐, ⇐⇐⇐, ⇒⇐⇐, ⇒⇐⇐⇐, ⇒⇐⇐⇐⇐, ⇒⇐⇐⇐⇐⇐, ⇒⇐⇐⇐⇐⇐⇐, ⇒⇐⇐⇐⇐⇐⇐⇐
speed of movement	slow ↓ ↑ ↓, normal, fast ↓↑↓↑
frequency of movement	repeated ↓↑↓↑↓↑↓↑
size and extension of movement: a) producer's size b) size of movement c) size of receiving area	person's physical size small, normal, wide (size of font) small, normal, size
length of movement	short, long
duration of movement	normal, short, long
stopping the movement, pause	stay on the body, pause in contact, waiting ⊥
change of rhythm	rhythm changes in sequences
shape of movement	copying the shape and form
micro or macro movement	hidden or visible movement, secret movement (↓↑)
verbal description of movement	receiver describes movements with everyday expressions
11. Expansion of meaning	extending meaning of message
12. Other observations	using senses, different aids, enough space to move, sensitiveness, agreed, good lighting, listening with the loop system, thick clothes etc.

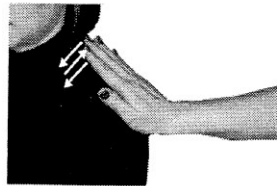
* producer documented first / then receiver

Společenské rychlé informace

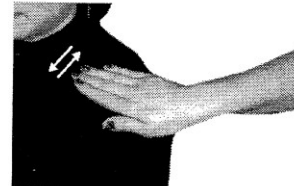
Social Quick Messages



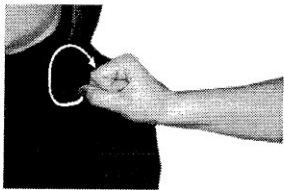
I am here



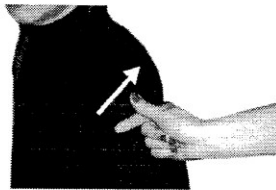
yes



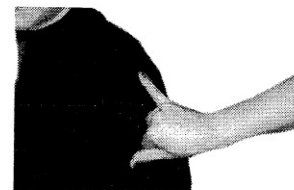
no



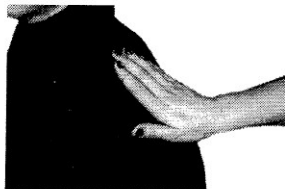
coffee



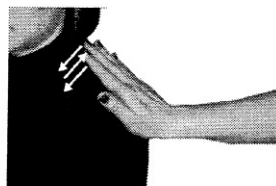
tea



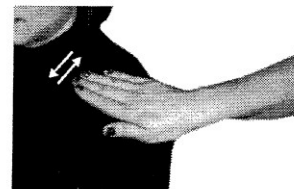
telephone



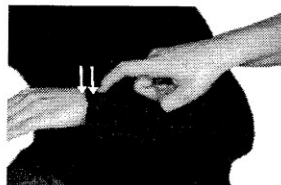
wait



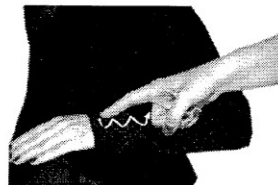
continue



I like to say something



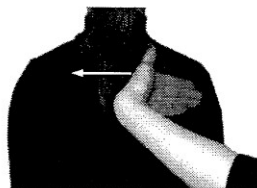
What is the time?



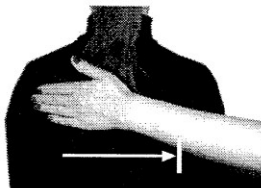
signature



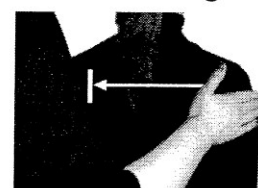
emergency
fire warning etc.



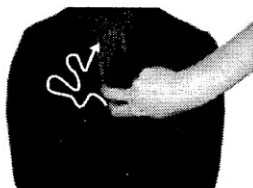
leaving



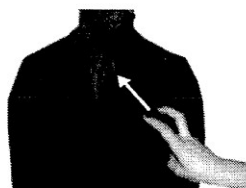
coming back



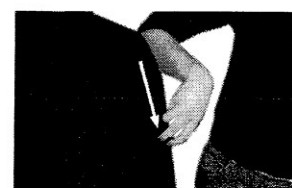
changing places



people moving
around

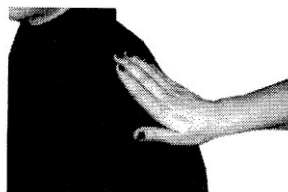


someone is
coming towards

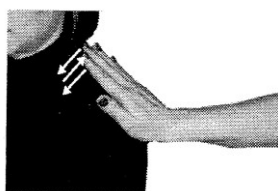


continue walking

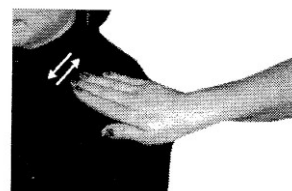
Social Quick Messages



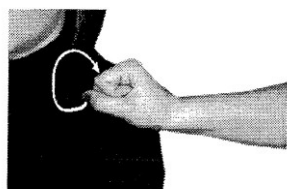
jsem tady



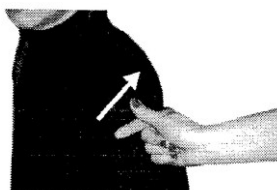
ano



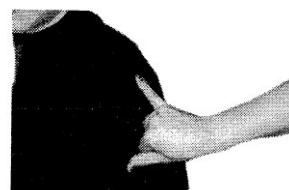
ne



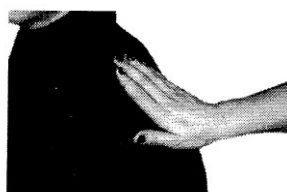
káva



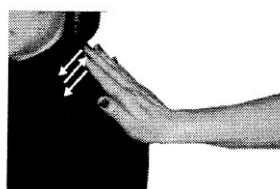
čaj



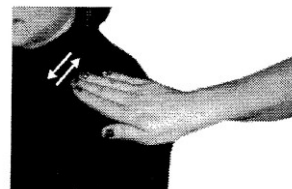
telefon



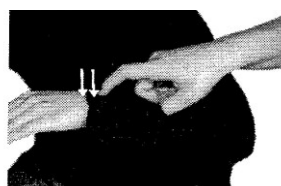
počkej



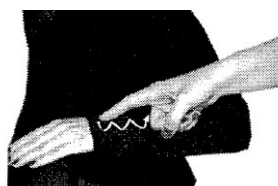
pokračuj



Rád bych něco řekl



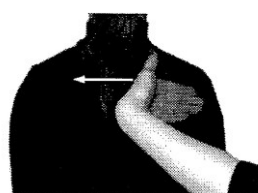
Kolik je hodin?



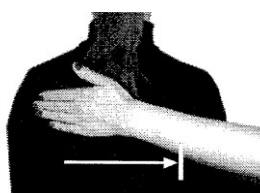
podpis



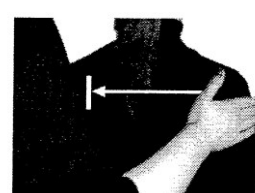
pohotovost,
nebezpečí požáru, apod.



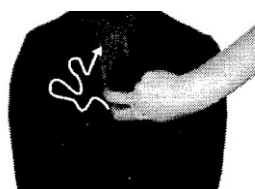
odcházím



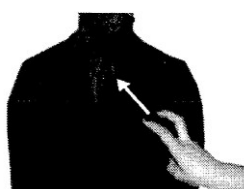
vracím se zpátky



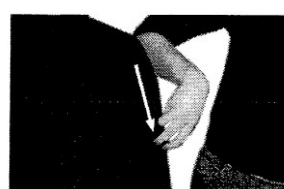
změna místa



kolem jsou lidé



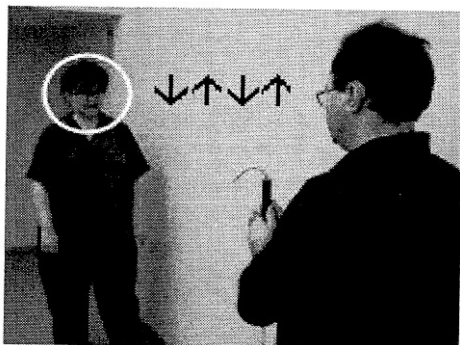
někdo přichází



pokračuj v chůzi

Příloha č. 3

Analýza těla a pohybů – vybrané obrázky (názvy obrázků upraveny česky)



obr. č. 1: Ano – potvrzení hlavou



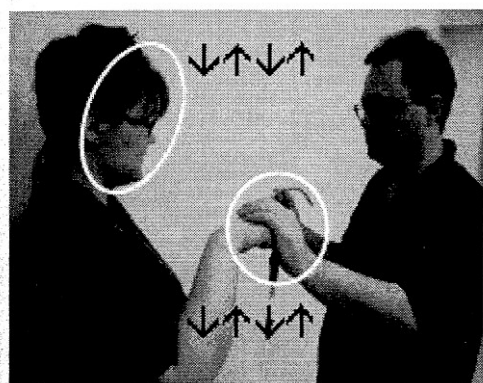
obr. č. 2: Ne – potvrzení hlavou



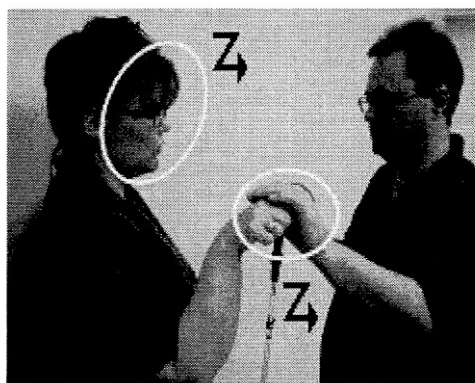
obr. č. 3: Ano – potvrzení pomocí ruky



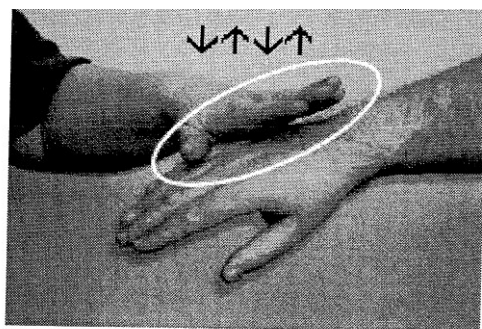
obr. č. 4: Ne – potvrzení pomocí ruky



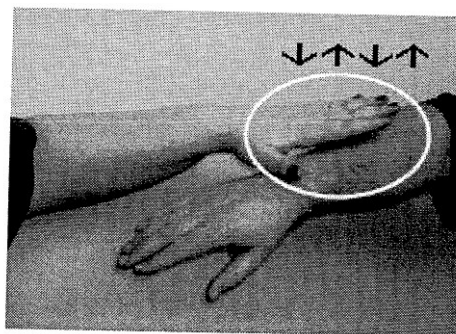
obr. č. 5: Ano – pomocí taktilních znaků



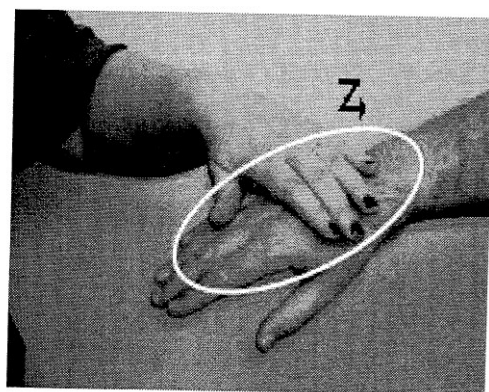
obr. č. 6: Ne – pomocí taktilních znaků



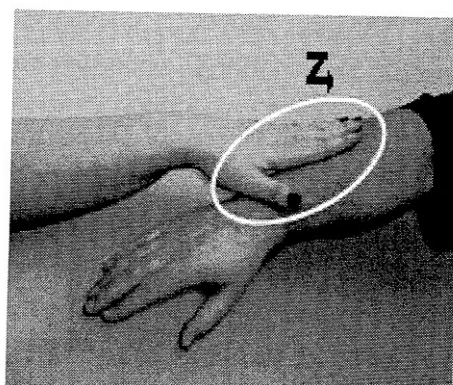
obr. č. 7: Ano na hřbetu ruky



obr. č. 8: Ano na předloktí



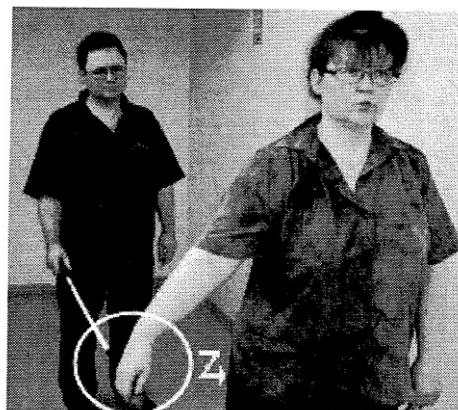
obr. č. 9: Ne na hřbetu ruky



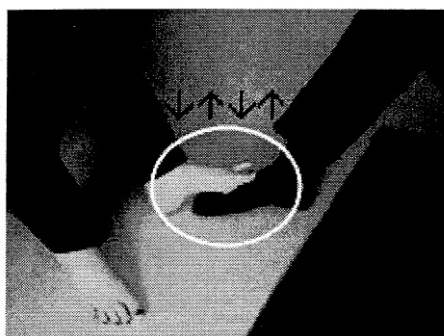
obr. č. 10: Ne na předloktí



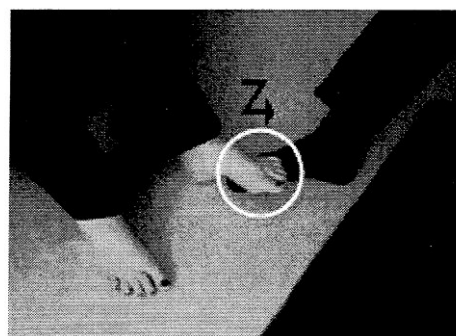
obr. č. 11: Ano – s použitím nástroje



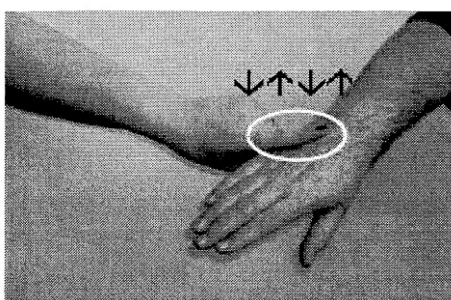
obr. č. 12: Ne – s použitím nástroje



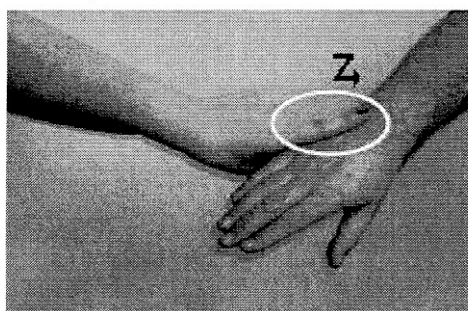
obr. č. 13: Ano – pomocí těla tělem



obr. č. 14: Ne – pomocí těla tělem



obr. č. 15: Ano – prstem na hřbet ruky



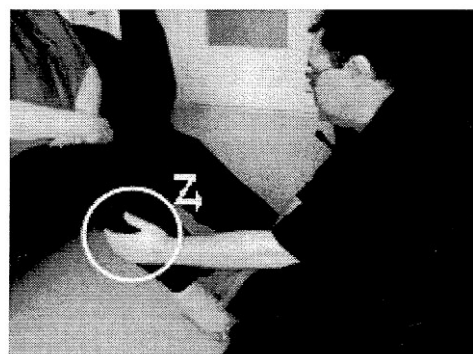
obr. č. 16: Ne - prstem na hřbet ruky



obr. č. 17: zpětná vazba na rameni či zádech



obr. č. 18: Ano – při masáži nohou



obr. č. 19: Ne – při masáži nohou

Příloha č. 4

Anglicko – český slovníček

acquired	získaná (ý)
adult	dospělý člověk
aim	cíl
analyze	analyzovat, rozebírat
appearance	vzhled, zevnějšek
approach	přístup
area	plocha
behaviour	chování
body	tělo
body positions	pozice těla
both	obojí
cane	hůl
classification	klasifikace, dělení
consist of	skládat se z

common	běžný
communication	komunikace
confirm	potvrdit
confusing	matoucí
consent	svolení
convey	přenášet (informace)
dark	tma
deafblind	hluchoslepý
deafblindness	hluchoslepota
description	popis
development	vývoj
devided	rozdělen
different parts	různé části
direction	směr
distinguish	rozeznat, odlišit
duration	průběh
element	prvek
emotions	emoce
enable	umožnit
environment	prostředí, okolí
experience	zkušenost
expression	vyjádření
extension	rozsah
face	obličej
face-to-face	tváří v tvář
facial expression	výraz obličeje
feedback	zpětná vazba
for instance	například
function	funkce
gained	získaný
hapteme	haptémy, kontaktní prvky
haptice	haptika

hard of hearing	nedoslýchavý
hearing	sluch
hobbies	zájmy, koníčky
horizontally	horizontálně, vodorovně
important	důležitý
include	zahrnovat
instrument	nástroj
intensity	intenzita
interaction	vzájemná vazba, působení
interruption	přerušeni
intimate	důvěrný
learn	učit se
length	délka
lower arm	předloktí
meaning	význam
message	zpráva, informace
methods	metody
mood	nálada
movement	pohyb
need	potřeba, potřebovat
nod	kývnuti hlavou
noise	hluk
object	předmět
observing	pozorování
orientation	orientace
origin	původ
palm	dlaň
perceive	obdržet
perception	vnímání
personal	osobní
pointers	ukazatele
principles	principy

refer to	upozornit na něco
related to	mít souvislost s
research	výzkum
sense	smysl
share	sdílet
shoulders	ramena
sight	zrak
signature	podpis
sign language	znakový jazyk
size	velikost
skin	kůže
social	sociální, společenský
source of informations	zdroj informací
spatial	prostorový
spatial orientation	prostorová orientace
spoken language	mluvená řeč
summary	shrnutí
tactile	taktilní
tactile communication	taktilní komunikace
timing	načasování
to observe	pozorovat
to receive	obdržet
touch	dotek
towards	směrem k
transmit	přenášet
upper back	horní část zad
various forms	různé formy
vertically	vertikálně, svisle

