

---

# NĚKTERÉ PŘÍČINY A DŮSLEDKY NESPRAVNÉ VÝCHOVY SLUCHOVĚ POSTIŽENÝCH DĚTÍ

Miloň Potměšil

Často se zabýváme výchovou sluchově postiženého dítěte v rodině. Považujeme za užitečné alespoň naznačit některé možné problémy, které lze nedostatečnou výchovou vyvolat.

Nedostatečná výchova není jen špatná výchova rodiny, která z různých důvodů o své dítě nepečuje, nebo na něj nestačí, patří sem také výchovný styl rodičů, kteří zjistí, že pro své dítě nejsou potřební. V případě neslyšícího dítěte může takový stav nastat při selhání rodičů v jejich funkci vychovatelů (důvodem může být řada dílčích neúspěchů ve výchově, nebo dokonce neúspěch trvalý). Lze předpokládat, že výchova takového dítěte bude podstatně obtížnější vzhledem k různě velké komunikační bariéře mezi dítětem a prostředím. Záměrně používáme termín prostředí, protože to se zejména v útlém věku na vývoji a výchově podílí v celém komplexu, takže rodiče v některých výchovných situacích pouze přihlížejí, protože nemají možnost, anebo nechtějí cokoli ovlivnit. Na druhé straně, protože je jasné, že role rodičů je nezastupitelná, můžeme v mnohých případech popisovat citovou karenci dítěte, způsobenou velmi nízkou úrov-

ni komunikace, a tedy i malé možnosti informovat se o vzájemných vztazích, jejich vývoji a případně i kvalitě. Jsme přesvědčeni, že matka musí mít již od nejútlejšího věku dostatečné komunikační nástroje k tomu, aby byla schopna svému dítěti říci: „Mám tě ráda“ a porozumět, když dítě oznamuje: „Potřebuji tě“.

Zatím je třeba smířit se s tím, že sluchově postižené, a zejména neslyšící děti, vykazují vysoký podíl problémového chování a emočních poruch. Meadow (sec. cit. Freeman 1991) odhadl, že asi 15–28 % všech neslyšících dětí vykazuje významné potíže v chování. Domníváme se, že o vývoj postiženého dítěte v raném věku je u nás z hlediska péče zdravotní i pedagogické většinou dobře postaráno. V některých případech jsou však jedna nebo druhá či obě najednou různou měrou zanedbány ke škodě klientů. *(To, že tento stav není ideální, můžeme potvrdit řadou případů z vlastní praxe, z nichž nejmarkantnější je causa neslyšícího M. D., který je ve svých 40 letech věku umístěn v ústavu sociální péče. Při prvním pobytu v našem zařízení zjistil, že existuje také jiný způsob komunikace než*

system několika přirozených posunků, které dosud z ústavu znal a na něž se snažil dle možnosti reagovat. Navázal velmi silný citový vztah k pracovníci, která jej se základy znakového jazyka seznamovala. K našemu překvapení se velmi zajímal i o dětské pohádky ve znakovém jazyce a již po druhé až třetí expozici byl schopn znaky z obrazovky opakovat. V místě svého pobytu má občasné problémy se zapojením do skupiny jiných chovanců, velmi obtížně navazuje vztah ke slyšicimu personálu ústavu. Agresivita, kterou dříve vykazoval, se transformovala do uzavřenosti. V ústavu je umístěn pro nezáměr příbuzných. Nabízi se otázka, jak je možné, že tomuto člověku se nedostalo speciální péče, která již v šedesátých letech byla u nás rozvinuta. Do současné doby nikdo z lékařů ani neupozornil na to, že by bylo možno upravit podmínky jeho života a výchovy tak, aby byly co nejvíce stimulující.)

Z výchovného hlediska nemáme dobře propracovanou prevenci výchovných problémů. Jen s obtížemi lze některé výchovné a později též převýchovné postupy přebírat z pedagogiky dětí zdravých a komunikujících bez potíží. Existuje jen několik málo příruček, které jsou u nás v překladu a do jisté míry zastupují absenci našich pramenů. Máme na mysli například překlad brožury „Sexuální zneužívání. Co je to?“ (Hinkley – Nelson 1993). Uvážíme-li, že skupina neslyšících dětí je velmi rizikovou z pohledu citových poruch a poruch chování, je zřejmé, že preventivní programy zde chybí. Nedostatky lze na-

lézt i v přípravě rodičů na naprosto specifickou roli rodičů postiženého dítěte.

Poruchy v oblasti sociálně – kognitivní jsou nejčastější. Pro naše účely jsme vybrali nejčastěji se opakující:

- impulsivní chování
- nedostatek sebeúcty (o kterém velmi zajímavě referuje Gregory 1994)
- nedostatky ve vývoji empatie
- neschopnost popsat momentální psychický stav, vysvětlit pocity
- obtíže v morálním vývoji
- zpoždění v chápání některých proso-  
ciálních pojmů, týkajících se sociálních  
vztahů (pomoc druhému, pomoc od  
druhého atd.)
- zjednodušené až černobílé chápání po-  
vahových rysů a vlastností lidí
- obtíže v koncepci interpersonálních  
vztahů

Nelze tvrdit, že neslyšící mají specifickou osobnost danou vadou sluchu, ale je možno uvádět a doložit, že vadou sluchu ztížená komunikace někdy negativně ovlivňuje výstavbu osobnosti neslyšících lidí a její celkový vývoj.

Obecné hledisko říká, že neslyšící lidé jsou impulsivní, egocentričtí, mají jinou hierarchii hodnot, obtížně se podřizují. Je jisté, že toto konstatování je zkratkovité, neodborné a vzhledem ke zjednodušení až troufalé. Z vlastní zkušenosti však víme, že skutečně existuje řada neslyšících lidí, kteří uvedené znaky vykazují. *(Jako příkladu uijeme situace, která vznikla v souvislosti s výzkumem znakového jazyka. Respondenti měli úkol, pomocí kterého bylo možno zjistit strukturu a způsob*

tvoření otázky ve znakovém jazyce. Modelová situace byla připravena jako rozhovor, kde tazající předkládal respondentovi nabídku na finančně velmi výhodné zaměstnání. Pomocí otázek – které jsme pro úkol připravili – se měl respondent dopátrat podrobnosti o nabízené práci.

Situace však probíhala zcela odlišně. Bez potřeby ptát se na podrobnosti nabídky, jinak až podezřele velmi lákavé, respondenti přijímali. K otázkám byli respondenti přiváděni a vykazovali jistou nevoli ptát se dále a zjišťovat další informace.)

Náš výklad tohoto problému:

#### 1. Z hlediska pedagogického:

Respondenti nebyli v minulosti, a zřejmě tedy ani ve své školní historii vedeni ke kladení otázek, k pátrání po podstatě věci. Naše domněnka je vysvětlována dílem tím, že v rodině ani ve výchovně vzdělávacím procesu neměli účastníci vystaven komunikační systém v takové míře, aby byl použitelný v běžné, a tedy ani v pátračí či zjišťovací situaci, a dílem proto, že v našich podmínkách zřejmě stále přetrvává duch „rakouského“ školství, kde tazající se žák zpravidla nedává pozor, neví, neumí, vyrušuje. V souvislosti s vývojem psychiky sluchově postižených dětí se často hovoří o absenci období „Proč?“ ve třech letech věku. Například příručka „Dítě s vadou sluchu. Jeho včasná výchova v rodině.“ (Poul 1984) nebo Solovjevova „Psychologie neslyšících dětí“ (Solovjev 1977) tuto etapu vývoje psychiky dítěte vůbec neuvádějí. Znamená to, že u neslyšících dětí neexistuje?

#### 2. Z hlediska psychologického:

Jakási impulsivita v jednání může být způsobena nedostatečnou funkcí vnitřní řeči. Její užití lze zjednodušeně popsat jako myšlení před jednáním. Pokud v raném věku opět chybí dostatek pojmů – materiálu k myšlení a vytváření vztahů, nelze plně rozvinout funkci vnitřní řeči (na rozdíl od neslyšících dětí jako děti neslyšících rodičů – tedy vedených v „normálních“ podmínkách, u nichž bylo zaznamenáno, jak při snění ve spánku místo mluvené řeči užívají znaků a gestikulace). Známý mechanismus, který umožňuje ve vnitřní řeči dopředu v rychlosti rozvážit příští akci, v případech některých neslyšících takto prostě nefunguje.

Egocentričnost vysvětluje Greenberg (1984) jako absenci respektování názoru druhých lidí. Tvrdí, že zde jsou obsaženy alespoň tři základní složky:

- existence: Dítě musí pochopit svou vlastní existenci a uznat existenci jiných lidí. V návaznosti na tuto existenci pak chápe projevy své i ostatních.
- potřeby: Dítě by mělo vykazovat potřebu chápat nutnost zaujmout stanovisko, pohled, názor, perspektivu někoho jiného. K tomu by mělo být motivováno a činit tak běžně.
- dedukce: Dítě by mělo dedukovat, co si jiní lidé myslí. Z našich zkušeností mají hlavně v této oblasti děti potíže. Snad nejnebezpečnější je ironie použitá bez dalšího vysvětlení. Je evidentní, že dítě nechápe, za co bylo matkou trestáno, když klidnější otec k jeho prohřešku poznamenal ono pouhé: „No to

*se ti povedlo*". Stejný dluh cítí, alespoň doufáme, někteří pedagogové ve školách (*„Ještě jednou to udělej a pak uvidíš!“*).

Vrchol nepedagogického působení jak rodičů, tak i odborníků můžeme vidět všude tam, kde dítě je ze situace, hodnocené jako „zlobení“, odvedeno či ukázněno bez vysvětlení. Děti tak nemají žádné zkušenosti, co vlastně udělaly špatně, co jejich jednání zapříčinilo nebo zapříčinit mohlo, komu ublížilo nebo koho citově raniло. Je jisté, že v rámci prevence musí být každá nová situace vysvětlena a popsána, aby mohla být dítětem pochopena a mohl být tak vytvořen základ jistého sociálního stereotypu.

Zatím jsme popsali určitou nedostatečnost v řešení situací, kterou dítě zasahuje do dění ve svém okolí. Daleko obtížnější však jsou stavy, kdy dítě pouze vykazuje změnu nálady, dává at' již skrytě, nebo transparentně najevo své nálady. Opět musíme uvést jako důsledek komunikační nedostatečnosti neschopnost vést rozhovor o problémech, které dítě zřetelně má. Z vlastní praxe můžeme doložit, že rodiče se podobných situací obávají, přecházejí je. Dítě, které nemá možnost své problémy s někým konzultovat, nemá možnost být vyslyšeno (což je běžně zesílená potřeba v období puberty) a nemá možnost ověřit si správnost svých postupů, ztrácí důvěru ve své rodiče a obrací se jinam. Je známo, že v období puberty se neslyšící děti vzájemně navštěvují ve svých domovech častěji než dříve, přestože pobývají přes týden na internátě.

S pubertální expanzí do společnosti dítě zpravidla nenachází v rodině potřebného komunikačního partnera, a proto své problémy řeší se svými vrstevníky. Úroveň řešení problémů pak odráží vzdělanostní úroveň a životní zkušenosti „poradců“. (*Z vlastní zkušenosti popisujeme případ, kdy se neslyšící děvče rozhodlo po ukončení základní školy nepokračovat ve studiu na učňovské škole, protože se od kamaráda dozvědělo, že tam ve školní jídelně nevaří dobré jídlo, zejména pak houskové knedlíky. Nutno dodat, že se jednalo o děvče ze školního hlediska úspěšné, bez jakýchkoliv poruch intelektu.*)

Uvědomíme-li si však, že na podobné úrovni se neslyšícím dětem dostává převážná část základních informací o životě z okruhu jejich vrstevníků, pak není překvapivé, že se setkáváme u některých dospělých s téměř dětskými rysy chování a jednání, s neadekvátním způsobem rozhodování a řešení problémů a konfliktů. Opět se tedy připomíná úroveň komunikace v pravém slova smyslu, tedy vzájemné dorozumění, jako klíčové již od nejútlejšího věku sluchově postižených dětí pro pozdější výchovně vzdělávací proces.

Negativní pocity lze zaznamenat u dětí s různými typy postižení. Pokusme se na některé z nich, projevující se u dětí s postižením sluchu, ukázat. Je jisté, že u dětí s jinými druhy postižení budou odborníci schopni popsat negativní pocity podobné, na stejném základě vzniklé, avšak poněkud odlišně se projevující. Využili jsme publikaci Margaret Kennedy *The Abused Deaf Child* (Coutts – Kennedy 1990). Au-

torka se soustředila právě na děti s postižením sluchovým a popisuje nejčastější negativní pocity neslyšících dětí, které vedou později k velmi zásadním konfliktům s okolím nebo s vlastní identitou.

- sebeobviňování: „Moje sluchové postižení je příčinou všech problémů v rodině. Je to moje chyba.“
- zlostné reakce: „Nemám rád svoji rodinu, školu a vůbec vzdělávání, společnost i Boha za svoji hluchotu.“
- nenávisť: Ke sluchadlům, ke slyšení, k speciální škole, k nemocničním kontrolám, k logopedii.
- frustrace: „Neslyším. Nerozumím.“
- sebevražednost: „Jsem nepotřebný. Hloupý. Všim se musím prodirat.“
- nesoustředěnost: Hluchota a řeč se stávají středem pozornosti, ne vzdělávání.<sup>11</sup>
- nedostatek sebedůvěry: „Jsem špatný. Chybují.“
- hořkost: „Neslyším. Jsem odvrhován pro svoje sluchové postižení. Jsem neúspěšný.“
- strach – obavy: Ze sociálních situací. Z hluchoty a jejích následků. „Z toho, že budu vypadat jako hloupý. Z možných chyb. Z neúspěchů.“
- bezmocnost: Neschopnost či nemožnost ovlivnit vzdělávání nebo volbu jazyka.
- uzavřenost: „Nemohu se společensky uplatnit, jsem potlačován.“
- provinilost: „Jsem nechtěným dítětem svých rodičů.“
- zamítnutost: „Jsem nechtěný svými rodiči pro svoji hluchotu – musím slyšet.“

- izolace: „Nejsem jako každý jiný normální okolo mne. Cítím se vyřazen.“
- deprese: „Jsem neužitečný. Jsem hloupý. Jsem defektní.“
- nedůvěřivost: „Nikdo mi nemůže pomoci.“
- trvalá úzkost: „Zase udělám nějakou chybu. Budu stále úplně hluchý? Budu neustále popletený?“
- konflikt vlastní identity: „Jsem slyšící nebo neslyšící?“
- vyčerpání: Z trvalého zvýšeného soustředění. Ze snahy co nejvíce porozumět mluvené řeči slyšením a odezíráním.

Sociální chování řady sluchově postižených dětí a dokonce většiny neslyšících dětí se často přenáší do dospělosti a vykazují základní odlišnosti dané nepochopením, neznalostí, nedostatečným výchovným programem. Vinu nelze v tomto případě svalovat pouze na oboustranný komunikační deficit, ale i na rodiče a vychovatele, kteří v podstatě nezvládli z různých důvodů svoji roli.

Často opakované vysvětlení, se kterým se setkáváme: „Neslyšící jsou jiní“, samozřejmě neobstojí a z úst odborníků zní víc než neinformovaně.

Greenbergem (1984) popsaná sociální nezralost má dvě složky:

- nízká úroveň sociálního porozumění: Sluchově postižené děti často nedovedou odhadnout následky svého konání, a to ani ty, které slyšící dítě jejich věku odhaduje velmi dobře na základě sociálního učení. Velmi nízká je schopnost rozpoznat, která událost proběhla spontánně,

nahodile a která byla úmyslná. Setkáváme se tak často se záměnou či nepochopením pojmů jako například: pyšný – dominantní, žaluje, poroučí; líný – pomalý. Jak bylo již dříve uvedeno, příčinu vidíme v tom, že obě strany, dítě i vychovatelé (tedy i rodiče) nemají dostatečný komunikační aparát, který by byl schopen zajistit jasnou, motivující a příjemnou komunikaci.

– pocit závislosti a jeho vývoj:

Protektorský postoj vede děti k tomu, že jsou často, žel, invalidizovány a získávají od dětství takovou představu, která jim je později nejnanežněji vysvětlitelná – „jsem postižený a všichni se tu o mne budete starat, protože jste to zatím vždycky dělali“.<sup>2)</sup> Uvedenou sociální nedostatečnost dětí pak rozšiřuje a utužuje život na internátě, kde vzhledem k různým bezpečnostním opatřením a vyhláškám protektorská výchova dále pokračuje. Vytváří se tak pocit vlastní nedostatečnosti a zvýšené závislosti na okolí, zejména na slyšících lidech.

Pokusíme se zde ukázat na některé, často opakující se poruchy:

- narušené až chaotické chování
- narušená pozornost
- neadekvátní sociální kontakty s vrstevníky nebo dospělými
- agresivní chování
- emocionální nevyrovnanost
- zvýšená závislost na jiných
- problémy se spaním nebo s usínáním
- úzkostné chování
- neschopnost nebo obavy si hrát
- narušené sebehodnocení

- zvýšená snaha dosáhnout cíle podvodem, úskokem či jiným snadnějším způsobem

Neslyšící děti i neslyšící dospělí jsou často v literatuře popisováni jako sociálně a emocionálně nevyzrálí. De Weerd a Menke (1988) nebo Meadow (sec. cit. Freeman 1991).

Například již dříve zmíněný Meadow uvádí, že emocionální narušenost je u neslyšících významně vyšší než u slyšících a jako důsledek popisuje ve většině případech právě sníženou sociální adaptabilitu. Příčinu lze vidět ve větších problémech s porozuměním světu, který je v mnohém nejasný.

Také u tohoto autora se můžeme setkat s výčtem projevů, které jsou v zásadě stejné jako u jiných, dříve zmíněných autorů. Za pozornost však stojí:

- zvýšená snaha o upozornění na sebe za každou cenu
- problémy s vystižením či popisem emocí
- u dětí se projevující neschopnost hrát si daná neochotou k sociálním kontaktům
- u dospělých absence zájmů, koníčků, dalšího vzdělávání
- nepřiměřená obava z neúspěšnosti nebo z jejích následků
- zvýšená frekvence stavů denního snění

Zabýváme se tu vlastně komunikací, zkoumáme její vliv na účastníky komunikačního aktu. Je důležité popisovat a navrhnout další kroky pro vývoj vztahu ke kooperaci a plnění cílů, které jsou obecně dány. Nesetkali jsme se však nikde s otázkou, jaká je ještě únosná forma odpovědi

v komunikaci. Co ještě lze nazvat odpovědí, která alternativní forma odpovědi je opravdu z hlediska teorie komunikace plnohodnotnou a vypovídající odpovědí. Týká se to totiž zejména nejútlejšího dětského věku, ve kterém je nutno pokládat základy komunikace a komunikativnosti vůbec. Odpověď a její forma je však důležitá také pro různá vyšetřování dětí, pro popis jejich chování a vysvětlení některých jejich projevů. Znamená to, že by bylo vhodné pokusit se popsat všechny možné způsoby komunikace (tedy nejen pouze orální, jak se ve většině testů předpokládá) a připravit podmínky pro správné vyhodnocování odpovědí dítěte.

Závěrem můžeme konstatovat, že je zřejmá příčinná souvislost mezi závažnými výchovnými problémy sluchově postižených dětí a schopností obou účastníků výchovného procesu komunikovat. Termínem „komunikovat“ pro úspěšnou výchovnou práci máme na mysli takovou úroveň komunikace, která je dostatečná pro další, i ty nejnáročnější formy vzájemné spolupráce, jako je kooperace, interakce. Samo sluchové postižení zde často vystupuje jako zástupný problém, kterým je zakrývána právě snížená komunikativnost dětí. Je známo, že sluchově postižené děti sluchově postižených rodičů mají v oblasti sociálních dovedností, chování apod. méně problémů než děti s těžkými sluchovými vadami vychovávané v rodinách slyšících rodičů. Jak již bylo výše uvedeno, jsme přesvědčeni o tom, že tyto děti jsou v raném věku vychovávány v rodině v „normálních“ podmínkách.

Uvedený stav napovídá, že je třeba vybudovat takovou poradenskou síť včetně center rané péče pro rodiče sluchově postižených dětí, aby opravdu všechny potřeby rodičů – vychovatelů byly saturovány. Mimo již zmíněné se objevují problémy slyšícího sourozence, vztah k dalším příbuzným v širší rodině, hledání identifikačního vzoru, zneužívání sluchového postižení a podobně. Zejména však je nutno vytvořit slyšícím rodičům takové podmínky, aby měli možnost stát se co nejrychleji dobrými komunikačními partnery pro své děti.

#### *Poznámky:*

- 1) *Zde si dovoluujeme vysvětlit tuto myšlenku podrobněji – velmi často, a to zejména při orálním způsobu výchovy jsou děti přerušovány opravováním řeči a její kvality, vysvětlováním nových pojmů a podobně. Ztrácejí tak kontakt s myšlenkou, která jim je sdělována.*
- 2) *Zde se autor opět odvolává na vlastní zkušenost, která se zřejmě neliší příliš od zkušenosti ostatních kolegů.*

#### *Literatura:*

- AHLGREN, I.: *Learning From the Deaf. Sbornik z konference o BV. Stockholm 1993.*
- COUTTS, K. – KENNEDY, M.: *The Abused Deaf Child. London, NDCS 1990.*
- DE WEERD, Ch. – MENKE, R.: *Non-directive play-therapy with prelingually deaf children. The Education of The*

- 
- Deaf. London, Current Perspectives 1988.*
- FREEMAN, R. D. – CARBIN, C. F. – BOESE, R. J.: *Tvé dítě neslyší. Praha, FRPSP 1991.*
- GREENBERG, M. F. a kol.: *Project PATH, Habilitation and Rehabilitation of Deaf Adolescents. Washington, Gallaudet College Press 1984.*
- GREGORY, S.: *The Developing of Deaf Child. London, The Open University 1994.*
- HINKLEY, K. R. – NELSON, M. F.: *Sexuální zneužití! Co je to? Praha, FRPSP 1993.*
- kol.: *Deafness and Development. Vol. 3, No. 2. Manchester, University of Precinct 1993.*
- kol.: *Deafness and Development. Vol. 4, No. 2. Manchester, University of Precinct 1994.*
- POUL, J.: *Dítě s vadou sluchu. Jeho včasná výchova v rodině. Praha, Svaz invalidů 1984.*
- SOLOVJEV, M. I.: *Psychologie neslyšících dětí. Praha, SPN 1977.*