

Psychologické zvláštnosti a důsledky sluchového postižení

Jedinci se sluchovým postižením představují značně nehomogenní skupinu, jejíž variabilita je dána především různou strukturou a hloubkou sluchové vady a dobou, kdy k postižení došlo. Dopad sluchového postižení na osobnost jedince může být v závislosti na druhu a stupni postižení velmi závažný, projevuje se především v oblasti vnímání, paměti, pozornosti, řeči i chování. Celkovou úroveň rozvoje osobnosti samozřejmě také určují sociokulturní podmínky, v nichž probíhala včasná i následná surdopedická intervence.

Při snaze vymezit pojem **osobnost sluchově postiženého** můžeme říci, že se dostáváme do začarovaného kruhu. Určit přesnou definici, která by tomuto pojmu odpovídala, je velmi těžké. Každý z nás je osobnost - individuum, které má své typické charakterové vlastnosti, způsoby chování, vědomosti, schopnosti a dovednosti. *Existují některé shodné a nebo podobné příznaky sluchově postižených lidí, přitom je třeba si uvědomit, že každý sluchově postižený člověk prožívá svůj sluchový handicap odlišným způsobem* (Leonhardt, 2001, s. 69).

Zdravotní postižení představuje v psychické oblasti primárně omezení v oblasti předpokladů k rozvoji normálních funkcí. Riziko, že v důsledku postižení vznikne i **psychická odchylka**, souvisí především s typem a závažností defektu. U nedoslýchavého je tedy riziko vzniku určité psychické odchylky nižší než u neslyšícího, z čehož vyplývá, že sluchově postižené nemůžeme zařadit do jedné skupiny, budeme-li se snažit popsat jejich zvláštnosti a odlišnosti, které mohou mít vliv na zvládání každodenních situací a řešení problémů. Sekundárně mohou psychickou oblast ovlivnit vlastnosti osobnosti postiženého i různé faktory vnějšího prostředí. Některé jejich osobnostní nápadnosti mohou být podmíněné postižením, ale jiné na něm vůbec nemusí záviset. Psychické zvláštnosti postižených lidí mají tedy celou řadu společných znaků, ale jsou vždy i individuálně variabilní (Vágnerová, 2004). Velký vliv na vývoj osobnosti postiženého má také **prostředí**, ve kterém vyrůstá a pohybuje se, které mu má dávat podněty pro jeho rozvoj a zajistit mu co možná nejvíce příležitostí k získání potřebných zkušeností.

Sluchově postižený jedinec je individuum a je jedinečný. Sluchové postižení však, stejně tak jako jakýkoliv jiný defekt, *„nepostihuje jen určitý orgánový defekt, ale ovlivňuje celou osobnost postiženého a vytváří specifickou sociální situaci“* (Vágnerová, 2004, s.213).

Zaměříme-li se již pouze na okruh osob se sluchovým postižením, můžeme vymezit několik typických znaků, kterými by se mohly od intaktní populace lišit. Primárním defektem u nich je samozřejmě ztráta sluchu a ta vede k tzv. **podnětové deprivaci**, neboť dochází k omezení či úplnému chybění zvukových podnětů. Nejzávažnějším sekundárním handicapem je **komunikační bariéra**. V kontaktu se slyšícími je největší zátěží neschopnost snadného porozumění řeči, i kdyby to byly jen problémy v chápání jemných jazykových nuancí.

Vzájemnou interakci narušuje nápadnost, resp. nepřesnost aktivního řečového projevu sluchově postižených. Vzhledem k obtížnosti vzájemné interakce se sluchově postižení mohou cítit nejistí, bezmocní a méněcenní. Zlostné a výbušné reakce, které se někdy objevují, vyplývají ze stresu navozeného obtížností v porozumění. *„Lidé s vrozeným sluchovým postižením mívají obtíže v sebeovládání, řídí se i v dospělém věku především svými emočními prožitky. Jejich aktuální citové ladění je snadné poznat z jejich chování, projeví se v jejich mimice i pantomimice.“* (Vágnerová, 2004, s.222)

Vzhledem k tomu, že u sluchově postižených neprobíhá v plném rozsahu proces zvnitřňování komplexu norem v podobě verbálně sdělených požadavků, příkazů a hodnocení jejich plnění, pomocí kterých se běžně rozvíjí schopnost sebeovládání, nedochází u nich k dostatečné fixaci všech běžných forem chování. Projevují se to chyběním pocitů studu nebo viny, které jsou běžnou reakcí na nějaký přestupek. Často si ani neuvědomují zodpovědnost za své jednání. Chování těžce sluchově postižených můžeme nazvat též jako infantilní, neboť je závislé především na vlastních pocitech a potřebách nebo na vnějším zásahu. Projevují se u nich sklony reagovat impulzivně a zkratkovitě a málokdy zvažují správnost či nesprávnost svého rozhodnutí (Vágnerová, 2004).

Oblasti, ve kterých se mohou projevit důsledky SP:

1. Oblast poznávání, orientace v prostoru

- ztráta zvukového pozadí
- chybí zvuková kontrola
- narušení pocitu osobní bezpečnosti, sebejistoty

2. Oblast sociální

- narušení sociálních kontaktů s intaktní společností
- společenská izolace, psychická zátěž
- odlišnější orientace v sociálních hodnotách, dítě může vnímat svět zjednodušeně a zdeformovaně
- citová nevyrovnanost, labilita, citová oploštělost, neadekvátní reakce, vztek, agresivita

Potměšil (1999) vymezuje nejčastěji se opakující **emoční poruchy a odchylky v chování**, které se vyskytují u některých jedinců se sluchovým postižením:

- impulzivní chování
- nedostatek sebeúcty
- nedostatek empatie
- neschopnost popsat momentální psychický stav, vysvětlit pocity

- obtíže v morálním vývoji
- zjednodušené až černobílé chápání povahových rysů a vlastností lidí
- obtíže v koncepci interpersonálních vztahů

3. Oblast psychologická – osobnost SP

- při rozvoji řeči – nedostatečná sluchová kontrola, nižší úroveň řeči, méně srozumitelná
- myšlení – statické, nepohotové, založené na konkrétních pojmech
- pojetí sebe sama – cítí se méněcenní, když nerozumí, nebo jim není porozuměno, stáhnou se, mohou se snadno vzdávat
- výkonnost – opožděné reakce – neotáčí se za zvuky
- nesamostatnost – závislost na rodičích, tlumočnickovi, slabá vůle, nerozhodnost, mnohdy snadná ovlivnitelnost

Vymlátilová (in Říčan, Krejčířová, 1997) popisuje základní **rysy osobnosti sluchově postižených dětí**:

- prakticky trvale jsou vystaveny podnětové deprivaci
- častěji u nich dochází k citové deprivaci
- vztah rodič-dítě je podroben větší zátěži
- prožívají častěji a opakovaně zklamání, protože nejsou schopny plnit požadavky svých učitelů a vychovatelů
- jsou obvykle ve stresu, pokud musejí odezírat a komunikovat slovně.

Použitá literatura:

LEONHARDT, A. *Úvod do pedagogiky sluchovo postihnutých.* Bratislava: Sapientia, 2001.

POTMĚŠIL, M. *Úvodní stati k výchově a vzdělávání sluchově postižených.* Praha: Fortuna, 1999.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* Praha: Portál, 2004.

VYMLÁTILOVÁ, E. *Sluchově postižené dítě.* In **ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D.** *Dětská klinická psychologie.* Praha: Grada Publishing, 1997.

Doporučená literatura:

POTMĚŠIL, M. *Čtení k surdopedii.* Olomouc: UP PdF, 2003.

ŠEDIVÁ, Z. *Psychologie sluchově postižených ve školní praxi.* Praha: Septima: 2006