

**Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta**

Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Zdenka Holbíková

*Pracovní a sociální dopady u lidí se sluchovým
postižením získaným v produktivním věku*

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Hana Krylová, Ph.D.

2019

Čestné prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně , a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.

V Jasenné dne 15.6.2019

.....

Zdenka Holbiková

Děkuji vedoucí práce Mgr. et Mgr. Haně Krylové, Ph.D. za odborné vedení práce, cenné rady a trpělivost.

Děkuji všem respondentům za ochotu ke spolupráci , bez které by tato práce nemohla vzniknout.

Děkuji svému partnerovi a spolužákům za podporu po celou dobu studia.

Obsah

Úvod	5
1 Teoretická část	6
1.1 Sluchové postižení	6
1.1.1 Příčiny sluchového postižení	8
1.1.2 Druhy sluchového postižení	9
1.1.3 Sluchové postižení v dospělosti	11
1.1.3.1 Ztráta sluchu v dospělosti jako zátěžová situace	12
1.1.3.2 Ztráta sluchu v dospělosti jako komunikační bariéra	13
1.2 Produktivní věk	15
1.3 Sociální dopady ztráty sluchu v produktivním věku z pohledu postižené osoby	16
1.3.1 Subjektivní prožívání ztráty sluchu v produktivním věku	17
1.3.2 Změna sociálních rolí v důsledku ztráty sluchu v produktivním věku	20
1.3.3 Genderové rozdíly ve vnímání ztráty sluchu v produktivním věku	23
1.3.4 Vznik závislosti na péči v důsledku ztráty sluchu v produktivním věku	24
1.3.5 Sociální kontakty po ztrátě sluchu v produktivním věku	25
1.4 Sociální dopady ztráty sluchu v produktivním věku z pohledu rodiny	25
1.5 Pracovní dopady ztráty sluchu v produktivním věku	27
1.6 Sociální služby pro sluchově postižené	29
2 Výzkumná část	32
2.1 Cíl a záměr práce	32
2.2 Popis použitých metod	32
2.2.1 Metody získávání dat	33
2.2.2 Metody zaznamenání a uchování dat	34
2.2.3 Metody zpracování dat	35
2.2.4 Etický rozměr výzkumu	35
2.3 Výzkumné otázky	36
2.4 Popis výzkumného souboru	37
2.5 Průběh výzkumu	38
2.6 Výsledky výzkumu a jejich interpretace	39
2.7 Shrnutí výsledků výzkumu	55
2.8 Závěry výzkumu	61
2.9 Diskuse	62
Závěr	64
Seznam použitých zdrojů	66
Seznam tabulek	69
Seznam příloh	69
Přílohy	70

Úvod

Prvotním impulzem pro vznik této práce byl blízký vztah s několika lidmi, kteří již delší dobu patří do okruhu mých přátel. Jejich společným znakem je sluchové postižení, jež z různých příčin vzniklo v dospělosti. Přátelství s některými z nich vzniklo dávno před tím, než se jejich život navždy změnil v důsledku ztráty sluchu. Díky blízkému vztahu jsem měla možnost u svých přátel nahlédnout, jak se jejich život v důsledku sluchového postižení mění. Vzhledem k oboru, který studuji, mne pochopitelně nejvíce zajímají změny v oblasti sociálního a pracovního života.

Východiskem při volbě tématu bakalářské práce byla kvalita života lidí se sluchovým postižením, získaným v produktivním věku, a omezení a limity, jež je v důsledku tohoto postižení provázejí v běžném životě. Text bakalářské práce je určen veřejnosti k seznámení se základní problematikou života dospělého člověka v době po vzniku sluchového postižení v produktivním věku. Po přečtení by měl čtenář získat základní informace o světě sluchově postižených, který je pro většinu populace neznámý, neboť jí chybí osobní zkušenosti s tímto postižením. Cílem předkládané práce je zmapovat, jak vnímají lidé se sluchovým postižením, získaným v produktivním věku, omezení a bariéry ve svém životě v důsledku svého postižení. Bakalářskou práci tvoří dva základní celky. První část popisuje téma v teoretické rovině.

Jednotlivé kapitoly se věnují specifickým rysům a problémům lidí se sluchovým postižením, získaným v produktivním věku. První kapitola vymezuje základní terminologii, jež se přímo dotýká sluchového postižení v dospělém věku. V druhé kapitole je věnována pozornost vymezení stěžejního období pro zvolené téma - produktivnímu věku. Následující kapitoly se zabývají dopady sluchového postižení, získaného v produktivním věku, na sociální a pracovní život v době. Celá úvodní část tvoří teoretickou základnu pro zpracování výzkumné části bakalářské práce.

Výzkum byl zaměřen na zjištění, jak respondenti vnímají na základě osobních zkušeností změny v různých oblastech svého života v důsledku sluchového postižení, získaného v produktivním věku. Za stěžejní téma jsem zvolila oblast sociálního a pracovního života. Rovněž jsem zjišťovala, zda se respondenti orientují v nabídce sociálních služeb, jež by jim mohly usnadnit běžný život, využívají je a zda mají podněty k jejich zlepšení.

1 Teoretická část

1.1 Sluchové postižení

Sluchové postižení patří do skupiny zdravotních postižení. Definice nejsou jednotné. V průběhu času se postupně měnily stejně jako přístup společnosti k minoritní skupině zdravotně postižených. Na postižení lze nahlížet různou optikou. Můžeme je vnímat jako medicínský problém, osobní tragédii, odchylku od společensky uznané normy (Krhutová 2010, s. 54-55). V postižení však lze vidět také komplexní problém, odpovídající celistvému pohledu na člověka jako bio-psycho-socio-spirituální bytost. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, přijatá v roce 2006, definuje zdravotní postižení jako dlouhodobé fyzické, duševní, mentální či smyslové postižení, které společně s dalšími překážkami omezuje nebo jiným způsobem brání člověku v plnoprávném životě ve společnosti (MPSV 2010, s. 3). Sluchové postižení patří v rámci zdravotních postižení do skupiny smyslových (senzorických) postižení, proto tuto definici považujeme zároveň za definici sluchového postižení. Hartl a Hartlová (2004, s. 442) naproti tomu definují sluchové postižení pouze jako poruchu (vadu) sluchu bez ohledu na rozsah a typ ztráty.

Pro potřeby této práce pokládám za nejvhodnější zvolit vnímání člověka celistvě jako jedinečné a neopakovatelné bytosti, odlišné od ostatních lidí, neboť tento přístup se nejvíce přibližuje složitosti lidské osobnosti a nejvíce o ní vypovídá v celé šíři. Podobným způsobem je třeba přistupovat i ke zdravotnímu postižení. Každý druh vykazuje určité společné specifické rysy, avšak v konkrétních případech se navíc liší ještě v závislosti na působení dalších vlivů - rozsahu postižení, době jeho vzniku či dopadu na život člověka (vztahy, zaměstnání, finanční zabezpečení, rodinné zázemí a jiné). Právě tyto současně působící vlivy mohou (ale také nemusejí) způsobit, že zdravotní postižení v některých případech přeroste v hendikep, tj. vliv postižení na běžný život člověka ve všech jeho rovinách – biologické (fyzické), psychické, sociální i spirituální. Společnost si zpravidla všimne fyzických omezení, neboť jsou lépe na první pohled viditelná. Psychická a mentální omezení jsou vidět hůř. Nejméně často zpravidla vnímáme sociální a spirituální dopady zdravotního postižení na život člověka, přestože bývají v konečném důsledku nejzávažnější.

Podobně jako u ostatních zdravotních postižení i u sluchového najdeme jisté společné specifické znaky. Vágnerová (2004, s. 211, 221) označuje postižení sluchu (i řeči)

komunikačním a informačním handicapem. Zatímco nejmenší problémy má člověk po stránce fyzické, největší omezení mu přináší komunikace a velké množství problémů, které z tohoto nedostatku vyplývají, což má výrazný vliv na psychickou, sociální a spirituální rovinu lidské osobnosti. Důsledky postižení se promítají v každodenním životě osoby se sluchovým postižením. Špatně se orientují v prostoru mimo své zorné pole, obtíže jim přináší vnímání a porozumění řeči. Omezená schopnost vnímat varovné zvuky zvyšuje riziko nebezpečí nehod a úrazů. V očích okolí mohou sluchově postižení působit dezorientovaně nebo s mentálním hendikepem. Při těžkém sluchovém postižení může dlouhodobý nedostatek podnětů vést k deprivaci. Odlišnost komunikačních schopností v mnoha případech vyúsťuje v sociální izolaci, neboť socializace člověka se sluchovým postižením je omezená. Následkem sluchového postižení se snižuje sebehodnocení vlastní osoby a celkově dochází ke zhoršení kvality života.

Terminologie u sluchového postižení není jednotná. S rozdíly se setkáváme u laické veřejnosti, ale i mezi odborníky. Nejasnému vymezení pojmů nahrává široký rozsah sluchových vad. Skákalová (2016, s. 13-14) se ve své práci zabývala mimo jiné analýzou terminologie, užívané v odborných publikacích z oboru surdopedie a logopedie. Dle výsledků analýzy je preferovaným termínem osoba se sluchovým postižením nebo osoba s postižením sluchu. Dále se používají i další označení - sluchově postižený, jedinec se sluchovým postižením, neslyšící a nedoslýchavý a jiné. U laické veřejnosti se často setkáváme také s označením hluchý, které však lidé se sluchovým postižením mohou vnímat jako urážlivé až hanlivé.

Odhaduje se, že nedoslýchavost a hluchota jsou nejrozšířenější smyslovou (senzorickou) poruchou, jež postihuje asi 250 milionů obyvatel Země, z toho 108 milionů sluchově postižených žije v rozvojových zemích (Skřivan 2013, s. 348).

Stanovení četnosti obyvatel České republiky s různými druhy a stupněm sluchového postižení je velmi obtížné, neboť údaje, získávané z různých šetření, se značně liší. Například Vágnerová (2004, s. 211) uváděla přibližný počet půl milionu lidí se sluchovým postižením – nedoslýchavých a neslyšících. Poukazovala však na to, že významnou část tohoto počtu tvořili staří lidé, u nichž je ztráta sluchu přirozenou regresivní změnou, provázející proces stárnutí. Český statistický úřad (2017) uvedl ve statistických výsledcích za rok 2007 přibližně 75 tisíc osob se sluchovým postižením, v tom největší část tvořili lidé v produktivním věku (16 tisíc osob) a především staří lidé (52 tisíc osob). Oba publikované údaje se výrazně liší,

avšak musíme brát v úvahu, že statistické údaje pravděpodobně zahrnují pouze osoby, které mají pouze postižení sluchu, nikoliv případy, kdy postižení smyslů (zraku a sluchu) doprovází jiné zdravotní postižení (například v rámci závažných vrozených kombinovaných postižení).

Uvedené výsledky potvrzují, že množství lidí se sluchovým postižením v dospělém věku není zanedbatelné. Zatímco vysoký podíl starých lidí vnímáme jako důsledek přirozeného lidského vývoje, počet lidí v produktivním věku s postižením sluchu dokládá, že dopady na život postiženého, jeho rodiny, ale i celé společnosti by neměly být opomíjeným problémem.

1.1.1 Příčiny sluchového postižení

Pro posuzování dopadu na život člověka je velmi důležité znát příčinu vzniku sluchového postižení. Existuje jich velké množství, mají různou intenzitu, někdy může dojít i ke kumulaci různých příčin. Výjimkou nejsou ani případy, kdy nelze s jistotou etiologii sluchového postižení určit. V odborné literatuře se můžeme setkat s různými pohledy na členění příčin.

Skákalová (2011, s. 12-13) rozlišuje dvě příčiny sluchového postižení. První skupinu tvoří příčiny **vrozené**, zahrnující vrozené vývojové vady, genetické vady a vlivy v průběhu těhotenství (následky infekčního onemocnění matky, užívání toxických látek). Do druhé skupiny patří **získané** příčiny sluchového postižení - následek různých onemocnění (příušnice, meningitida, záněty středního ucha, degenerativní onemocnění, nádory a jiné) nebo traumatického poškození (úraz, nepřiměřený hluk, užívání toxických látek). Dle Hampla (2013, s. 32) vzniká sluchové postižení rovněž ze dvou příčin. **Endogenní** (vrozená) sluchová postižení vznikají v důsledku dědičnosti, zatímco **exogenní** (získaná) sluchová postižení mají kořeny v prenatálním, perinatálním a postnatálním období vývoje dítěte.

Podrobně se příčinami sluchového postižení věnuje Skřivan (2013, s. 348-349). Jako jednu z nejčastějších příčin poruchy sluchu uvádí dlouhotrvající (i opakované) vystavení sluchu nadměrnému hluku - hlučné pracovní prostředí, hlasitý poslech hudby, hlučné zájmové činnosti (koncerty, diskotéky), některá sportovní odvětví (střelba).

Zhoršování sluchu je také typickým znakem stárnutí organismu, přičemž pozvolný úbytek sluchových schopností může začít již v období časně dospělosti (zhoršení sluchu ve vysokých kmitočtech) a posléze se rozšiřuje i na střední kmitočty sluchového pole.

Významnou příčinu vzniku sluchového postižení představují genetické vlivy, které způsobují například tzv. Usherův syndrom, Waardenburgův syndrom, Alportův syndrom a jiné.

Na vzniku sluchového postižení se podílejí též některá infekční onemocnění (spalničky, příušnice, AIDS, syfilis, meningitis a jiné) a chronický zánět středního ucha.

Příčinou zhoršení sluchu mohou být rovněž negativní účinky některých běžně dostupných léků (zejména při dlouhodobém a opakovaném užívání). Jde například o některé druhy antibiotik, cytostatika, antimalarika, diuretika, nesteroidní antirevmatika (ibuprofen). Negativní vliv na sluchové ústrojí mají také různé chemické látky – tuková rozpouštědla (toluen, benzen), oxid uhelnatý, pesticidy, rtuť, zplodiny ze spalovacích motorů a jiné.

K postižení sluchu může dojít též v důsledku traumatu, které poškodilo sluchový orgán, sluchové dráhy či mozek.

Přestože se přístupy všech citovaných autorů od sebe liší, jisté je, že znát příčinu vzniku sluchového postižení je velmi důležité a užitečné. Usnadní nám pochopení, co vlastně znamená sluchové postižení v životě člověka. Podrobněji se tomuto tématu budu věnovat v další části této práce (viz 1.1.3).

1.1.2 Druhy sluchového postižení

Laický čtenář může nabýt dojmu, že pojem sluchové postižení je jednoznačným určením konkrétního zdravotního postižení. Ve skutečnosti jde o nepřesné (orientační) označení široké škály sluchových vad.

Sluchová postižení můžeme dělit podle různých kritérií – nejčastěji dle rozsahu ztráty sluchu, typu sluchové vady, doby a příčiny jejího vzniku. Jednotlivé způsoby členění nám nabízejí možnost přesvědčit se o složitosti a šíři problému sluchového postižení a důležitých vlivech, které na jeho vznik a rozvoj působí.

Rozsah ztráty sluchu (stupeň sluchového postižení) určuje schopnost člověka se sluchovým postižením vnímat mluvenou řeč a sluchovou ztrátu. Dle tohoto kritéria Vágnerová (2004, s. 213) rozlišuje:

- **hluchotu** (neschopnost slyšet mluvenou řeč)
- **zbytky sluchu** (neschopnost slyšet mluvenou řeč ani při použití sluchadla, schopnost vnímat různé zvuky, avšak s nedostatečným porozuměním)
- **těžkou nedoslýchavost** (schopnost vnímat mluvenou řeč s vhodným sluchadlem)

Zvláštní skupinu tvoří hluchoslepota, smyslové postižení v důsledku poškození obou smyslů – zraku i sluchu. Člověk s hluchoslepotou je odkázán na pomoc svého okolí, neboť jeho postižení brání v získávání informací pomocí smyslů a vytváří významnou komunikační bariéru (Pačesová 2012, s. 17).

Dle typu sluchové vady Vágnerová (2004, s. 212) rozlišuje:

- **převodní vadu** (v důsledku postižení vnějšího a středního ucha dochází k oslabení sluchového vjemu)
- **percepční vadu** (postižení sluchového nervu v tzv. Cortiho orgánu vnitřního ucha snižuje schopnost vnímání zvuků a zkresluje sluchové vjemy)
- **kortikální postižení sluchových funkcí** (v důsledku poškození centrální nervové soustavy v oblastech, zpracovávajících zvukové podněty)

U třetího kritéria – doby vzniku sluchového postižení – je rozhodující, zda vznikla v období před osvojením řeči nebo později. Vágnerová (2004, s. 213) dělí dobu vzniku postižení sluchu s ohledem na omezení komunikačních a kognitivních schopností v dalším životě na:

- **prelingvální postižení sluchu** (do 3-4 let věku dítěte) zásadně zasahuje do celkového vývoje lidské osobnosti. Omezuje běžný rozvoj řečových dovedností a negativně ovlivňuje také psychický vývoj dítěte.
- **postlingvální postižení sluchu**, kdy zůstává zachována v různém rozsahu schopnost používat mluvenou řeč i celková komunikační schopnost.

1.1.3 Sluchové postižení v dospělosti

V předchozí části práce (viz 1.1.2) jsem naznačila význam doby vzniku sluchového postižení. Tuto informaci může laik vyhodnotit jako podružnou, avšak praxe ukazuje, že má zásadní význam pro člověka s postižením, pro jeho rodinu a blízké i odborné pracovníky ve zdravotnictví či sociálních službách, kteří se podílejí na péči.

Člověk s postižením, získaným v průběhu života, obzvláště v době dospělosti, se nachází v naprosto odlišné situaci než člověk s vrozeným postižením. Doba vzniku sluchového postižení totiž zásadním způsobem ovlivňuje průběh procesu utváření lidské osobnosti. Zásadní význam má tedy skutečnost, zda vznik sluchové vady zasáhl člověka v okamžiku, kdy byl ukončen jeho vývoj či nikoliv.

Vrozené sluchové postižení (a postižení získané v raném věku) výrazně mění celkový vývoj osobnosti, avšak poskytuje větší prostor pro akceptaci postižení a postupnou adaptaci (Skákalová 2016, s. 31). V produktivním věku již postižení zpravidla nepředstavuje pro dospělého člověka subjektivní trauma, neboť od dětství žil se svou odlišností a postupně se na svůj stav adaptoval.

Získané sluchové postižení je více psychicky traumatizující v porovnání s postižením vrozeným, neboť člověku změní výrazným způsobem život, na který byl zvyklý. Může srovnávat svůj současný stav s předchozím, uvědomuje si ztráty ve svém životě. Čím horší je prognóza postižení, tím větší životní ztrátu představuje. Ve srovnání s člověkem s vrozeným postižením však většinou zůstávají zachovány dřívější zkušenosti a znalosti, kterých lze využít v dalším životě. U této skupiny lze hovořit spíše o tzv. primární akceptaci – vlastní rozhodnutí přizpůsobit se životní změně. Jeho přijetí není samozřejmostí a také není jednoduché. Je nutné počítat s dostatečným množstvím času, pochopení, trpělivosti, podpory. V neposlední řadě také s případným neúspěchem. V takovém případě hovoříme o tzv. nonakceptaci, která se často projevuje například zveličováním nebo popíráním problému, které člověka svazují, brání mu realisticky vidět svoji životní situaci a možnosti do budoucnosti (Skákalová 2016, s. 31).

1.1.3.1 Ztráta sluchu v dospělosti jako zátěžová situace

Ztráta sluchu v dospělosti, stejně jako jiné dlouhodobé, nevratné nebo ohrožující zdravotní problémy, je závažnou zátěžovou situací pro nemocného či postiženého člověka. Vyrovnat se s ní není jednoduché pro žádného ze zúčastněných. Jde o proces, jenž u každého člověka trvá různě dlouhou dobu, má jinou podobu a může dosáhnout různých výsledků.

Svatošová (2008, s. 23-25) pro názornou ilustraci reakce a průběhu procesu vyrovnávání se s těžkou životní situací člověka použila rozčlenění dle Kübler-Rossové do fází s typickými znaky. Jednotlivými fázemi postupně procházejí člověk s postižením i jeho blízcí – fáze šoku, agrese, smlouvání, deprese a akceptace. Neplatí zde, že každý absolvuje všechny fáze, budou stejně dlouhé, navíc v uvedeném pořadí. Není neobvyklé, pokud lidé procházejí některé fáze opakovaně. Délka procesu závisí na mnoha okolnostech.

Úspěšné zvládnutí zátěžové situace – ztráty sluchu v dospělém věku - předpokládá snahu jak ze strany člověka se sluchovým postižením (vnitřní zdroje člověka a jeho rodiny), tak vnější pomoc. K nejvýznamnějším vnitřním zdrojům patří osobnostní vlastnosti, věk, pohlaví, odolnost vůči zátěži, předchozí pozitivní zkušenosti se zvládáním krizových situací (včetně nemocí), fungující rodinné zázemí, zájmy a záliby, a řada dalších. Důležitým faktorem jsou copingové strategie tj. vytvoření aktivní a vědomé osobní strategie na zvládnutí krizových životních situací a eliminaci jejich nepříznivých důsledků. Copingová strategie není automatická schopnost. Člověk si ji vytváří průběžně po celý život tím, že prochází různými situacemi, které musí vyřešit. Tím má možnost získat nové zkušenosti a odolnost a využívat je v budoucnosti (Paulík 2010, s. 79).

Mobilizace vnitřních zdrojů člověka a rodiny samo o sobě nemusí stačit, neboť jde o zdroj omezený, jenž se bez externí pomoci dříve či později vyčerpá. Proto je k úspěšnému zvládnutí zátěžové situace potřebná podpora z prostředí mimo rodinu, poskytující například pocit bezpečí, že rodina není v krizové situaci sama, emoční podporu a uklidnění, dostatek informací o dostupných službách, kompenzačních pomůčkách a jiné (Paulík 2010, s. 95). Rodině (nebo pečující osobě), která se svým blízkým se sluchovým postižením zůstane v zátěžové životní situaci bez pomoci, hrozí riziko zhoršení životních podmínek, narušení vztahů, v extrémních případech až postupná izolace od vnějšího světa a syndrom vyhoření.

Sluchové postižení jako zátěžová životní situace spolu se snahou o její zvládnutí s sebou vždy přináší různé změny, které ovlivní další život. Primární změnu - samotné postižení - doprovázejí další (sekundární). Jsou velmi variabilní. Vyplývají z aktuální situace konkrétního člověka. Avšak k některým významným změnám dochází téměř vždy. Jednou z nich je změna hodnotového žebříčku (Farková 2008, s. 113). Druhou, neméně důležitou, zmiňuje ve své práci Vágnerová - změnu psychických potřeb. Obě uvedené změny spolu přímo souvisejí.

Dle Vágnerové (2004, s. 82-84) se psychické potřeby mění v závislosti na onemocnění či postižení. Podobně jako u hodnotového žebříčku dochází ke změnám v hierarchii potřeb, ale změnou mohou projít i motivace nebo preferovaný způsob jejich uspokojování. Mezi základními psychickými potřebami priority získává potřeba zdraví. Význam některých potřeb se snižuje (potřeba stimulace a nových zkušeností), u jiných se zvyšuje (jistota a bezpečí). Saturace některých potřeb je obtížnější (potřeba sociálního kontaktu, seberealizace, otevřená budoucnost, komunikační potřeba).

1.1.3.2 Ztráta sluchu v dospělosti jako komunikační bariéra

Jak jsem již zmínila v předchozím textu (viz 1.1), největší bariéru představuje pro člověka se sluchovým postižením komunikace. Sluchové postižení brání v běžném dorozumívání v mezilidských (osobních i pracovních) vztazích, ale současně je i překážkou při získávání informací a podnětů, nezbytných pro rozvoj osobnosti a společenského soužití (Strnadová 1998, s. 128).

Zdravému člověku připadá komunikace jako samozřejmost, o které není třeba přemýšlet. Komunikační potřeby mají i lidé se sluchovým postižením, jsou však rozdílné. Liší se nejen od komunikační potřeby zdravé populace, ale i v rámci komunity sluchově postižených. Odlišné jsou i možnosti komunikace - podle typu postižení, rozsahu ztráty sluchu a zejména podle toho, kdy ke vzniku postižení došlo.

Podle jednoho z nejvíce rozšířených předpokladů většinové společnosti všichni neslyšící používají znakový jazyk (Strnadová 2009). Není to zcela pravda. Znakový jazyk není vhodný pro každého člověka se sluchovým postižením. Využívají jej zejména lidé s vrozeným postižením sluchu, které jim znemožňuje naučit se dobře mluvit. Pro tuto skupinu je tzv. „znakování“ rodným jazykem. Lidé, ztrativší sluch v průběhu života poté, kdy se jejich

rodným jazykem stala čeština, upřednostňují jiné možnosti komunikace - písemnou formu češtiny, odezírání, přepis (Liberdová 2010, s. 10).

Běžný mezilidský kontakt představuje pro člověka se sluchovým postižením problém zejména tehdy, když se potřebuje porozumět s lidmi, kteří specifika porozumívání se sluchově postiženými neznají. Nejde pouze o komunikaci v každodenním praktickém životě, ale problematická může být také návštěva lékaře či jiného odborného pracovníka, vyřizování úředních záležitostí na úřadech, soudech a jiných veřejných institucích. Součástí právního řádu České republiky jsou v současnosti i právní normy, které přispívají k řešení tohoto závažného nedostatku:

- zákon č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, ve znění pozdějších předpisů, mimo jiné uvádí seznam komunikačních systémů, z nichž si mohou lidé se sluchovým postižením vybrat nejvhodnější variantu, aby se mohli plnohodnotně účastnit například úředních jednání (2008, § 6, odst. 1-10)
- zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, upravující povinnosti státních úřadů a institucí ve vztahu k lidem se sluchovým postižením (2004, § 16, odst. 5)
- zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, jenž stanoví povinnost soudu zajistit účastníkům soudního řízení rovné postavení a jednání ve svém mateřském jazyce (1963, § 18, odst. 1-2)
- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, upravující tlumočnickou službu jako terénní či ambulantní službu poskytovanou lidem se smyslovým postižením, kteří v jeho důsledku trpí poruchami komunikace, jež jim bez pomoci druhého člověka znemožňuje běžnou komunikaci s okolím (2006, § 56, odst. 1-2).

Na zavádění nových komunikačních prostředků pro neslyšící do praxe a přípravě dalších legislativních změn se podílejí různé organizace, které se v této oblasti angažují, například Česká unie neslyšících a Asociace organizací neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel (Winter 2010, s. 18-19).

Ke snižování komunikační bariéry mezi slyšící částí populace a lidmi se sluchovým postižením vedou různé cesty. Za jednu z nejdůležitějších se považuje zpřístupnění kvalitních a ucelených informací široké veřejnosti s cílem zvyšovat její povědomí o komunitě

neslyšících a o tom, že ztráta sluchu může postihnout i každého z nás a v každém věku (Strnadová 2001, s. 2-4). Velký význam pro porozumění slyšících a neslyšících mají informace o zvláštностech vzájemné komunikace. Jako příklad uvádíme Desatero vzájemné komunikace s osobami se sluchovým postižením (Strnadová 2011a) a Desatero komunikace pomocí odezírání (Strnadová 2011b).

1.2 Produktivní věk

V následující kapitole budu věnovat pozornost vymezení termínu dospělosti a zejména produktivní věk, neboť jde o období, které je důležité z hlediska zaměření práce.

Hledat jednotnou a přesnou definici produktivního věku člověka je velmi obtížné. Ve společnosti je tato doba většinou spojována s vývojovým obdobím dospělosti. Celá doba dospělosti (produktivního věku) pokrývá přibližně polovinu lidského života. Jde o období, které se vyznačuje velkým rozsahem tělesných, psychických, sociálních i duchovních změn v životě člověka. Šimíčková Čížková (2005, s. 118) je dělí na mladší dospělost (19-30 let), střední dospělost (30-45 let) a starší dospělost (45-60 let).

Dospělost má nejvíce předpokladů k tomu být považovaná za produktivní věk. Člověk je na vrcholu svých sil, dosáhl celkové zralosti a samostatnosti, buduje a rozvíjí pracovní kariéru, navazuje a udržuje vztahy, zakládá rodinu, vychovává děti. Dosahuje nejvyššího stupně sociálního vývoje - vytváří si širokou síť sociálních kontaktů a vazeb, je aktivní v mnoha směrech, zajímá se o společenské problémy. Získává zkušenosti, které dokáže aplikovat v dalších životních zkouškách. V závěru produktivního věku již dochází k postupným involučním změnám, jež směřují k období stáří – rozvoji tělesných obtíží, úbytku kognitivních schopností, změně životního stylu po odchodu dětí z rodiny a jiné (Šimíčková Čížková 2005, s. 118-120).

Produktivní věk považujeme také za období mnoha sociálních rolí v běžném životě – dospělý člověk je partnerem, rodičem, živatelem rodiny, potomkem svých rodičů, sourozencem, pracovníkem, kamarádem, sousedem, občanem, členem zájmového sdružení či náboženské obce. Kteroukoliv z těchto sociálních rolí považujeme za normální součást života dospělého člověka. Přispívají k přirozené saturaci základních potřeb člověka a pomáhají vytvářet jeho identitu, sebehodnocení a vnímání sebe sama jako jedinečné bytosti. Dojde-li tedy v určitém okamžiku produktivního věku k závažné situaci, která změní dosavadní život (například ztráta

sluchu), má tato skutečnost za následek také ohrožení nebo omezení obvyklých sociálních rolí s dopadem na všechny stránky celistvé lidské osobnosti. Strnadová (2001, s. 17) tento jev přirovnává k dominovému efektu: *„Ztráta sluchu v dospělosti přináší široké spektrum problémů, o kterých byste předtím ani netušili, že mohou mít nějakou souvislost se sluchem. Připomíná to „dominový efekt“: pád jedné kostky uvede do pohybu ostatní. A tak v jednom období nás může postihnout ne jedna ztráta, ale řetěz několika ztrát, se kterými se člověk ohluchlý v dospělosti musí vyrovnávat.“*

1.3 Sociální dopady ztráty sluchu v produktivním věku z pohledu postižené osoby

Cílem této práce je vysvětlit vliv sluchového postižení v produktivním věku na kvalitu života člověka. Již v úvodu jsem nastínila, že člověka vnímáme jako celistvou bio-psycho-socio-spirituální bytost (viz 1.1). Proto je jasné, že nelze vnímat pouze vybrané sociální roviny lidské osobnosti, aniž bychom se zároveň nedotkli ostatních – fyzické, psychické či duchovní, neboť jsou nerozlučně spojeny do jednoho celku. Současně bych také chtěla zmínit fakt, že pro získání ucelenějšího obrazu dopadů sluchového postižení na kvalitu života člověka v produktivním věku je nutné pohlížet na situaci pohledem postiženého člověka, jenž má sluchové postižení, pohledem jeho rodiny (primární nebo sekundární) a pohledem společnosti.

Ztráta sluchu v dospělosti zastihne člověka nepřipraveného, jelikož představuje situaci, kterou nepředvídá. Proto člověka zaskočí, neboť s ní nepočítá, nezná ji a netuší, nakolik ovlivní jeho dosavadní život (Strnadová 2001, s. 17). Ve skutečnosti je to důležitý životní zlom, jenž ovlivní mnoho v jeho životě. To, co se nemění, jsou jeho lidské potřeby, přirozená součást lidské osobnosti. Změnou však prochází jejich hierarchie, možnosti a způsob uspokojování. Neschopnost uspokojovat běžné lidské potřeby, zejména dlouhodobá, negativně ovlivňuje osobnost člověka (Novosad 2009, s. 28). Změna způsobu života postihuje všechny klíčové oblasti lidského života – partnerství, rodičovství, zaměstnání, zájmy a záliby a společenský život. Negativním faktorem je, že změna působí obvykle najednou, což klade velké nároky na lidskou psychiku (Strnadová 2001, s. 18).

Dle Šamánkové (2011, s. 15) vyvolává ztráta sluchu různé somatické a psychické potíže – neklid, nesoustředění, nervozitu, poruchy základních fyziologických potřeb. Pocit nenaplněné potřeby navíc zvyšuje stres (zejména negativní distres), frustraci, deprivaci (podnětovou, citovou, výkonovou), depresi. Trvá-li taková situace dlouho či s malou nadějí na zlepšení, napětí se hromadí. Výsledkem je nejčastěji agrese (slovní nebo fyzická), namířená proti sobě samému, druhým lidem nebo věcem. Vnitřní nerovnováha způsobuje sluchově postiženému také ztrátu pocitu bezpečí (v důsledku narušené schopnosti komunikace a kontroly dění kolem vlastní osoby, ohrožení zajišťování základních životních potřeb), pocit izolace (osamělost mezi lidmi, zejména nejbližšími), pocitu vyčerpanosti z neustálého překonávání překážek nebo pocitu viny vznikající z přesvědčení o vlastní neschopnosti dorozumět se (Strnadová 2001, s. 18-19). Hloubka potíží je individuální. Závisí na mnoha ohledech – věku člověka, pohlaví, osobnostních vlastnostech, vzdělání, zaměstnání, rodinném zázemí a dalších faktorech.

1.3.1 Subjektivní prožívání ztráty sluchu v produktivním věku

Prvním dopadem ztráty sluchu je zjištění, že **již není možné dorozumívat se tak, jako dříve**. Sluchově postižený najednou neví, jak sdělit nejjednodušší věci, neboť jeho rodným mluveným jazykem byla čeština a jiný nezná. Ve stejné situaci jsou i lidé kolem. Dosud běžné situace jako hovor z jedné místnosti do druhé, povídání si ve tmě, rozhovor ve skupině několika lidí nebo když neslyšící na mluvícího člověka nevidí, v nové situaci nejsou již možné (Strnadová 2001, s. 84). Navíc i při nejlepší vůli určitý čas trvá, než si neslyšící člověk a jeho okolí dokáže vytvořit a používat nový způsob komunikace (Strnadová 2001, s. 51).

Další dopad představuje **přehodnocení vlastních kompetencí**. Problém se zdánlivě „samozřejmou schopností“ dorozumívat se v blízkém i vnějším prostředí, se známými i neznámými lidmi si vyžádá dříve či později řešení. Další sociální fungování člověka ve společnosti není možné, aniž by si připustil vlastní nedokonalost a určitou míru neschopnosti. Co znamená přiznat si takovou nežádoucí změnu (nebo selhání), si slyšící člověk neumí představit. Jedná se o zátěžovou situaci (viz 1.1.3.1). Její úspěšné zvládnutí znamená velký krok pro přijetí sebe sama s postižením a posléze k tomu, aby neslyšící dokázal svůj stav přiznat před okolním světem. Bez tohoto důležitého úspěchu není možné začít „nový život se

ztrátou sluchu“. Nicméně i úspěšné zvládnutí zátěžové situace se odrazí ve vnímání vlastní osobnosti.

Ztráta sluchu v produktivním věku může ovlivnit **smysl života**. Je přirozené, že člověk, jenž ztratil sluch, bude mít pocit naprostého selhání ve svém životě, neboť v mnoha ohledech ztratí částečně nebo úplně možnost seberealizace. V důsledku ztráty sluchu dojde k omezení naplňování jedné ze základních psychických potřeb. Její ztížená saturace sice primárně neohrožuje život člověka, avšak stejně jako v předcházejícím případě má negativní vliv na sebehodnocení a sebepřijetí člověka se sluchovým postižením. Smysl života je u každého člověka individuální. Může jím být vztah s životním partnerem, profese, rodinný život, volnočasová aktivita. Sluch však není jediná lidská schopnost. Člověk má i další smysly, dovednosti, zkušenosti, talent k různým činnostem, pro které sluch není nejdůležitějším předpokladem. Najít nový smysl existence znamená zachovat si lidskou důstojnost a sebeúctu (Strnadová 2001, s. 68). Dle zakladatele logoterapie (nauce o hledání smyslu života) V. E. Frankla (1994, s. 21) „*může člověk přežít pouze tehdy, když žije pro něco*“.

Doposud jsem se nedotkla další důležité okolnosti – vznik sluchového postižení (a nejen sluchového) může do života dospělého člověka přinést také **odlišné prožívání života**. V důsledku ztráty sluchu obvykle dojde k přehodnocení žebříčku hodnot (viz 1.1.3.1). Tím se změní celkový pohled člověka na život a na svět kolem. Člověk má také možnost získat novou zásadní zkušenost – změnil se on, ale změnil se i přístup okolí k němu. Je přirozené, že nejdříve zjistí, o co jej postižení sluchu ochudilo, avšak po přijetí nové situace může začít vnímat kromě ztráty též pozitivní hodnoty – možnost žít další život (i když odlišný od předchozího), vztah, který vydržel obtíže nové situace, moc lidské solidarity a podpory v rámci rodinných a přátelských vazeb, skutečné a domnělé přátele, nesmyslnost honby za kariérou či hmotnými statky na úkor rodinného života a jiné.

Skákalová (2016, s. 33) a Vágnerová a kol. (2000, s. 60) v této souvislosti zdůrazňují, že neexistuje přímá úměra mezi závažností sluchového postižení a jeho vlivem na subjektivní prožívání změněné kvality života.

Sluchové postižení v produktivním věku znamená pro dospělého člověka mimo jiné **ztrátu identity**, tj. vědomí vlastní osobnosti a svého místa ve společnosti. Vytváření identity je celoživotním procesem. Identita obsahuje osobní rovinu člověka (životní názory a postoje, kladné a záporné stránky osobnosti, hodnoty, potřeby) a skupinovou identitu (sociální

příslušnost, sounáležitost s určitou skupinou např. vrstevníků, rodinných příslušníků, spolupracovníků, spolužáků, členů sportovního klubu). Primárně člověku působí velké obtíže hledání a vytváření nové individuální identity sluchově postiženého. Značné problémy ovšem pocítuje i ve společnosti (Skákalová 2016, s. 34). Zatímco dříve tvořil součást určité sociální skupiny (nebo více skupin), po ztrátě sluchu cítí narušení bývalé sounáležitosti. Může získat dojem, že již do bývalé skupiny nepatří a ocitá se v nedobrovolné izolaci, pokud současně necítí sounáležitost se skupinou neslyšících. Nastalá situace nemusí vždy znamenat úmysl okolí distancovat se od sluchově postiženého. Může jít o důsledek zvýšené citlivosti člověka se ztrátou sluchu na reakce okolí nebo nevědomost společnosti, jak na novou situaci reagovat, jak ztráta sluchu postiženého změnila a jak se k němu chovat. Dle Strnadové (2001, s. 56-57) jde o potvrzení nutnosti překonávat informační a komunikační bariéry ve společnosti.

Skákalová (2016, podle Procházková 2006, s. 34-35) uvádí čtyři základní přístupy sluchově postižených k vlastní skupinové identitě:

- sluchově postižený člověk se chce stát součástí komunity neslyšících (je vnitřně přesvědčený o své identitě)
- sluchově postižený člověk se cítí být součástí majoritní společnosti slyšících a odmítá patřit do komunity neslyšících (je vnitřně přesvědčený o své identitě, navzdory ztrátě sluchu zvládl integraci do běžného prostředí slyšících)
- sluchově postižený člověk chce být i nadále součástí majoritní slyšící společnosti, ztrátu sluchu odmítá, ačkoliv mu brání integrovat se do společnosti slyšících (sluchové postižení se nestalo součástí jeho identity, popírá je nebo skrývá)
- sluchově postižený člověk se identifikoval s identitou postiženého, přijal ji, vyhovuje mu tato pozice (zdůrazňuje postižení, využívá ho ve svůj prospěch, dodává mu pocit bezpečí a ochrany před převzetím zodpovědnosti za svůj další život)

Dle Strnadové (2001, s. 67-68) je ztráta skupinové identity a hledání nové přirozeným krokem, neboť potřeba sounáležitosti patří do skupiny základních lidských potřeb. Nalezení nové skupiny, v níž se člověk, který ztratil sluch, cítí dobře, působí blahodárně na jeho vnitřní rovnováhu. Mezi lidmi, s nimiž ho pojí podobná zkušenost a očekávání, může nalézt pochopení pro své obavy, pomoc prostřednictvím výměny zkušeností, morální podporu při zvládání každodenních těžkostí nebo najít místo odpočinku od vyčerpávající a stresující komunikace se slyšícími (Strnadová 2001, s. 75).

1.3.2 Změna sociálních rolí v důsledku ztráty sluchu v produktivním věku

Již při definování produktivního věku jsem se dotkla specifikace tohoto období jako doby mnoha sociálních rolí (viz 1.2). V každém vývojovém stádiu jsou na člověka kladeny jiné nároky. Pro produktivní věk je typické souběžné zvládnání více sociálních rolí najednou. Zahrnuje dlouhý časový úsek dospělosti člověka (19-60 let). Stejně jako se v průběhu této doby přirozeně proměňuje lidský život, současně se mění také požadavky na sociální role. V určitém období života nabývají na důležitosti. Člověk se je učí zvládat současně s dalšími rolemi. Později nastane čas, kdy v důsledku aktuálních životních změn získají prioritu jiné role. Zvládnutí kterékoliv z nich je pro nás zdrojem cenných životních zkušeností a vytváří podmínky na budoucí osvojení dalších rolí.

Kromě přirozených proměn v různých etapách lidského života, působí na naplňování sociálních rolí také všechny ostatní události a nečekané životní situace, v našem případě sluchové postižení dospělého člověka. Dopad postižení na **změnu sociálních rolí** opět závisí na řadě okolností – dosaženém věku, pohlaví, vzdělání, úrovni životních zkušeností, způsobu života (individuální, partnerský), rodinném zázemí, kvalitě vztahů, množství sociálních kontaktů, profesi, zájmech, finančním zabezpečení, době vzniku sluchového postižení, jeho závažnosti a dalších. Tyto faktory nezpůsobí změnu sociální role ojediněle, ale zpravidla společným působením více vlivů najednou.

Úroveň naplňování sociálních rolí ovlivňuje vytváření vlastní identity člověka a promítá se také do sebehodnocení. Souvisí též se subjektivním hodnotovým žebříčkem a smyslem života, jehož důležitost si v průběhu produktivního života většina lidí uvědomuje stále zřetelněji. Není pravidlem, že každý člověk potřebuje ke spokojenému životu všechny sociální role. Každý z nás je jedinečná osobnost s individuálními potřebami a cíli. Proto máme i jinou představu o obvyklých či nezbytných životních rolích. Převážně ji získáváme v rámci sociálního učení v primární rodině.

Proměnu sociálních rolí v průběhu produktivního věku v důsledku vzniku sluchového postižení lze názorně sledovat s využitím dalšího členění na období mladší, střední a starší dospělosti (viz 1.2).

Mladší dospělost

Na počátku produktivního věku (období mladší dospělosti) patří k přirozeným sociálním rolím zejména být synem (dcerou), sourozencem, kamarádem, spolužákem, členem zájmové

skupiny. Mladý dospělý získává zkušenosti také v oblasti partnerské a pracovní. Velký význam v tomto období mají vztahy – navazování vztahů, udržování, ale i ukončování. Jedná se o sociální dovednost, jejíž absence se projeví ve všech oblastech lidského života, neboť kvalitní vztah tvoří základ sociálního fungování v průběhu celého života (Vágnerová 2007, s. 25). Zastihne-li ztráta sluchu dospělého člověka na počátku produktivního věku, naruší existující sociální role, případně může zpomalit jejich osvojování.

Výhodou mladého člověka na začátku produktivního věku je lepší schopnost adaptace na novou situaci než u starší generace. Je pružnější a ochotnější přijímat změny a hledat řešení – naučit se ovládat alternativní formy komunikace a dorozumívání. Zpravidla má pozitivní vztah ke komunikačním prostředkům, které jsou dobrou pomůckou při snaze eliminovat ztrátu kontaktu s okolím a běžným životem na minimum. Naopak nevýhodu můžeme spatřovat v tom, když ke ztrátě sluchu dojde v době, kdy ještě mladý dospělý nemá vybudovanou síť kvalitních sociálních kontaktů trvalejšího charakteru, případně mu chybí takové rodinné zázemí, které může poskytnout v krizové situaci dostatečnou oporu.

Střední dospělost

V další etapě produktivního věku (období střední dospělosti) v běžném životě nároky na dospělého člověka postupně kulminují. Kromě sociálních rolí, jež zůstávají aktuální i v další části života, přibývají zejména role partnerská, manželská, rodičovská či role živitele rodiny. Tyto nové životní role patří ve střední části produktivního věku k primárním, neboť pro velkou část této generace je spojena se zakládáním rodiny, dlouhodobým životem v partnerském svazku a výchovou dětí. Další sociální role získávají jiný význam. Například profesní role již neznamená pouze možnost seberealizace a získání finanční nezávislosti na primární rodině, ale vytváří nezbytné podmínky pro fungování sekundární rodiny, budování společné budoucnosti (bydlení, vzdělání dětí či rodinné volnočasové aktivity) a finanční bezpečí pro případ nenadálých událostí (Vágnerová 2007, s. 196-198). Ztráta sluchu u člověka v produktivním věku v období střední dospělosti kromě vytvoření překážek v naplňování sociálních rolí přináší do života zpravidla opodstatněné obavy z budoucnosti. Sluchové postižení často znamená pro člověka nemožnost vykonávat i nadále svou profesi a ztrátu zaměstnání. Logickým dopadem je ztráta výdělku a ve většině případů vážné ohrožení finanční stability rodiny. Obavy z budoucnosti zvýší zejména to, pokud byl člověk, jenž ztratil sluch, hlavním či jediným živitelem rodiny, nebo žije sám. Závažnou zkoušku představuje sluchové postižení též pro partnerství a rodinný život – osvojování nových možností

dorozumívání, změny způsobu života rodiny, omezování rodinného rozpočtu a další (Strnadová 2001, s. 14-15).

Výhodu při zvládání ztráty sluchu a souvisejících důsledků v období střední dospělosti mají sluchově postižení, jimž poskytuje podporu okruh blízkých lidí na základě vzájemné důvěry, kvalitních mezilidských vztahů a ochoty zvládnout těžkou situaci (Strnadová 2001, s. 16). Důležitou motivaci může představovat pocit zodpovědnosti za osud rodiny. Nevýhodu spatřujeme ve snižování schopnosti zvládat obtížné životní situace a přizpůsobovat se změnám. K nevýhodám patří také snížení šance na získání vhodného zaměstnání vzhledem k věku, sluchovému postižení a menším zkušenostem s využíváním dostupných informačních technologií.

Pozdní dospělost

V poslední fázi produktivního věku (pozdní dospělosti) probíhají další značné změny v množství, významu a obsahu sociálních rolí člověka. Jde o období, kdy se snižuje význam rodičovské role, neboť děti již opustily primární rodinu a zahájily svoji samostatnou existenci (Haškovcová 2010, s. 153). Naopak můžeme hovořit o zvýšení významu role potomka, jenž pomáhá rodičům ve stáří. V této životní etapě se objevuje také nová sociální role prarodiče, která přináší možnost participovat na výchově vnoučat. O náročnosti období pozdní dospělosti v dnešní společnosti vypovídá jeden fenomén, s nímž se setkáváme stále častěji – „sendvičová generace“. Vágnerová (2007, s. 232) takto označuje věkovou skupinu, jež prožívá dobu pozdní dospělosti jako období zvýšených nároků po pracovní stránce (zvyšování pracovních výkonů, prodloužení doby odchodu do důchodu) i po stránce osobní (péče o staré rodiče, výchova dospívajících dětí a pomoc při péči o vnoučata). Význam profesní role zůstává stále vysoká, avšak mění se důvod. Na rozdíl od období střední dospělosti sice pominula nutnost obživy zejména z důvodu zabezpečení potřeb rodiny a dětí. Profesní role ve významu seberealizace zůstává. U mnoha lidí (zejména mužů) může mít v této životní etapě profesní role dominantní postavení, blížíci se smyslu života. Nejčastější příčinou je změna životního stylu po odchodu dospělých dětí. Profesní roli v období pozdní dospělosti spojujeme též s přípravou na stáří, neboť po ukončení financování potřeb dětí vzniká prostor pro vytváření finančních zdrojů „na důchod“ (Haškovcová 2010, s. 174). Typickým znakem tohoto období je též nárůst (postupný nebo náhlý) zdravotních problémů v důsledku přirozeného involučního procesu stárnutí. Lze hovořit o další „nové“ sociální roli - člověk se stává pacientem. Jde o významnou změnu, neboť v předchozích etapách produktivního věku byl tím, kdo se staral (pečoval), nyní stále častěji potřebuje péči on sám. Postupné zhoršování

sluchu v této životní etapě není ničím výjimečným, pouze jedním z typických příznaků stárnutí. Proto by se mohlo zdát, že ztratit sluch v tomto věku bude představovat menší problém než u mladších lidí v produktivním věku. Avšak není tomu tak. Dopady na sociální fungování a naplňování sociálních rolí ani v tomto životním období nejsou zanedbatelné, protože adaptabilita na nové situace se s přibývajícím věkem stále snižuje a člověk se hůř vyrovnává se změnami v životě. Ztráta sluchu nemusí být pouze překážkou, často znemožňuje realizovat se v profesní roli. Nalezení nové vhodné možnosti obživy pro člověka se sluchovým postižením v této věkové kategorii je velmi obtížné. V mnoha případech dokonce nemožné, neboť osvojit si nové alternativní způsoby komunikace tak, aby se člověk opět uplatnil na trhu práce, zabere mnoho času i člověku mladšímu, jehož schopnost učit se je nepoměrně vyšší než u člověka ve vyšším věku. Problémy se vzájemným dorozumíváním komplikují i naplňování ostatních přirozených sociálních rolí – partnerskou, rodičovskou, prarodičovskou, sousedskou a další.

Zvláště závažný dopad na sociální fungování člověka se sluchovým postižením v poslední fázi produktivního věku (pozdní dospělosti) představuje kombinace ztráty profesní role, jež se pro člověka stala jediným smyslem života a seberealizace, a dalších negativních faktorů – problémy s komunikací, neuspokojivé rodinné soužití či osamělý život, sociální izolace, komorbidita dalších závažných onemocnění, finanční problémy a další. V takových případech existuje vysoká pravděpodobnost nedostatečné osobní motivace pro zvládnutí zátěžové situace a následné rezignace na ztrátu sluchu, včetně důsledků ve všech oblastech života.

1.3.3 Genderové rozdíly ve vnímání ztráty sluchu v produktivním věku

Rozdíly ve vnímání dopadů vzniku sluchového postižení v dospělém věku nabízí také odlišný **pohled mužů a žen**. Vychází z jejich rozdílného postavení a očekávané role ve společnosti i v rodině. Ačkoliv se v současnosti klade velký důraz na genderově vyrovnaný přístup k oběma pohlavím, jejich společenská role je odlišná. Společnost vnímá muže v roli živitele a ochránce, který zajišťuje ekonomickou nezávislost a bezpečí rodiny. Proto je obecně považováno za společensky přijatelné, že se orientuje na budování a rozvíjení kariéry (včetně vnímání vlastní profese jako smyslu života). Postavení ženy v rodině a ve společnosti se v posledním století významně změnilo. V tradičním modelu rodiny byla role ženy soustředěná na péči o rodinu, domácnost a hospodářství – tedy na neplacenou, avšak stejně sociálně významnou a náročnou práci, jež navíc vytvářela podmínky pro mužskou úlohu v rodině

(Možný 2008, s. 177). Nároky na ženu jsou dnes vyšší. Ačkoliv se v mnoha rodinách do běžného rodinného provozu muži zapojují ve větší míře než dříve, stěžejní část péče o rodinu a domácnost zůstává i nadále na ženě. Navíc se běžně podílí i na ekonomickém zajištění rodiny.

Ztráta sluchu v produktivním věku vždy ovlivní kvalitu života člověka bez ohledu na jeho pohlaví. Zpravidla se však liší dopady postižení. Zatímco u muže, jehož zaměření je více jednostranné, má ztráta sluchu podstatně fatálnější důsledky pro naplňování potřeby seberealizace a jeho další život, běžný život ženy se zpravidla dělí na pracovní část a dobu, kdy se věnuje péči o rodinu a domácnost. Proto i v případě, kdy sluchové postižení ženě znemožní vykonávat zaměstnání, i nadále se s ohledem na určitá omezení může alespoň částečně realizovat při péči o svoji rodinu a okruh nejbližších lidí.

1.3.4 Vznik závislosti na péči v důsledku ztráty sluchu v produktivním věku

Po vzniku jakéhokoliv zdravotního postižení se statut člověka, jenž byl do té doby zdravý a relativně nezávislý na pomoci dalších lidí, najednou změní. **Z pečujícího** o druhé je **pečovaný**. Změna znamená značný zásah do sebehodnocení člověka a vnímání vlastní integrity. Dle Vágnerové (2004, s. 76) můžeme dopad sluchového postižení hodnotit buď objektivně (určení lékařské diagnózy dle příznaků a projevů nemoci) nebo subjektivním posouzením prožívání z pohledu postiženého a jeho okolí. Domníváme se, že právě změna pohledu z objektivního na subjektivní představuje hlavní dopad ztráty sluchu v produktivním věku. Člověk v době, kdy je zdravý, obvykle hodnotí nemoc vnějším pohledem na nemocné kolem sebe - objektivně (podle toho, co vidí, jak se nemoc jeví navenek). Nepřemýšlí, jak se nemocný cítí, co pro něho a jeho život nemoc znamená. Teprve v okamžiku, kdy se sám dostane „na druhou stranu“, začne vnímat nemoc subjektivní optikou – postupně zjišťuje změny a omezení, které nemoc vyvolává v běžném životě člověka (Haškovcová 2010, s. 249). Změna úhlu pohledu na nemoc a její dopady na běžný život tedy zpravidla donutí člověka dívat se na svět kolem sebe jinými očima, někdy pomůže i přehodnotit dosavadní život, odrazí se v žebříčku hodnot, životních postojů a cílů.

1.3.5 Sociální kontakty po ztrátě sluchu v produktivním věku

Vznik sluchového postižení v produktivním věku (i jiných druhů postižení) se může stát příčinou **omezení sociální sítě** člověka. Tento jev je jedním z typických přirozených projevů posledního vývojového stádia lidského života - stáří. V produktivním věku jej však považujeme za patologickou změnu kvality života. V důsledku ztráty sluchu není neobvyklý úbytek sociálních kontaktů. Člověku se ztrátou sluchu trvá určitou dobu, než se adaptuje na novou situaci. Často se vyhýbá kontaktu se svým okolím (stydí se za svoji nedokonalost, nechce být středem pozornosti, nemůže se účastnit rozhovoru, obává se negativních reakcí okolí). Vzájemnému kontaktu se mohou vyhýbat i lidé z jeho okolí, neboť nevědí, jak se mají k postiženému chovat nebo jak se změnil. Většinou neznají pravidla komunikace mezi slyšícími a neslyšícími. Pokud tato situace trvá příliš dlouho, dosavadní síť sociálních kontaktů začne řídnout a sluchově postiženému hrozí riziko sociální izolace (Vágnerová 2007, s. 415).

Vybrané sociální dopady sluchového postižení v produktivním věku zdaleka neobsahují všechny oblasti, kde může dojít ke zhoršení kvality života v důsledku ztráty sluchu. Jak již bylo dříve zmíněno, dopady u každého člověka jsou velmi individuální. Není tudíž možné odhadnout je předem.

1.4 Sociální dopady ztráty sluchu v produktivním věku z pohledu rodiny

Máme-li hodnotit možné dopady sluchového postižení na sociální fungování, primárně si všímáme, jak je vnímá člověk, jehož tato situace zasáhla nejvíce. Přirozená lidská potřeba být součástí společnosti (skupiny, rodiny) nás ovšem nutí zabývat se i tím, jak ztráta sluchu dospělého člověka, člena rodiny, ovlivní rodinné prostředí.

Haškovcová (2010, s. 53) definuje rodinu jako skupinu lidí, které spojuje manželský svazek nebo pokrevní vztahy. Nazývá ji „malou rodinou“, již tvoří dvě generace – rodiče a děti. Malá rodina je součástí „velké rodiny“ – vícegeneračního společenství lidí na základně pokrevní příbuznosti. Současné pojetí rodiny evropského typu odpovídá malé rodině. Rodina plní řadu

funkcí (zejména reprodukční, socializační, ekonomickou a další). Každý člen rodiny má v rodinném společenství své místo a svoji roli či role. Dospělý člověk, jenž v produktivním věku ztratil sluch, může být součástí primární rodiny (v roli potomka svých rodičů, sourozence), sekundární rodiny (v roli životního partnera, rodiče svých dětí, živitele rodiny), případně obou. Zdravotní postižení, ztrátu sluchu nevyjímaje, proto svými důsledky dopadá též na ostatní členy rodinného společenství.

Dle Strnadové (2001, s. 14-15) ztráta sluchu u dospělého člena rodiny mění dosavadní rodinné klima – životní styl (partnerský život, intimitu, společné zájmy a aktivity, sdílení emocí a prožitků), způsoby dorozumívání, finanční a provozní zabezpečení fungování rodiny. Nejen člověk, jenž ztratil sluch, potřebuje pochopení a trpělivost při adaptaci na nové životní podmínky. Totéž platí i o ostatních členech rodiny. Zátěžovou situací procházejí všichni bez rozdílu, avšak každý musí celý proces projít sám za sebe a dle svých individuálních schopností (viz 1.1.3.1). Šance na zvládnutí obtížné životní situace závisí především na kvalitě stávajících (dlouhodobých) vztahů v rodině. Strnadová (2001, s. 16) k souvislosti mezi sluchovým postižením a rozpadem manželství (partnerského vztahu) uvádí: *„Ztráta sluchu sama o sobě rozchod nezpůsobí. Je to jako se všemi lidskými vztahy, které procházejí nějakou zkouškou, a někdo v ní neobstojí. Tam, kde již předtím existovalo (byť i skryté) narušení vztahů, bývají tyto problémy prohlubovány. A naopak tam, kde šlo o pevné a zdravé vztahy, kde jeden druhému chce a dokáže být oporou, mohou být vztahy dokonce i utužovány.“*

Ztráta sluchu kteréhokoliv člena rodiny s sebou obvykle přinese přerozdělení sociálních rolí tak, aby bylo zachováno fungování rodiny jako celku a uspokojování potřeb všech jejích členů v co největším rozsahu. Nejvíce obtíží, změn a obav z budoucnosti je spojeno se ztrátou sluchu u člena rodiny, jenž naplňuje nejvyšší podíl sociálních rolí v rodinném společenství, nebo živitele rodiny. Největší zátěž přerozdělování sociálních rolí dle aktuální situace v rodině obvykle znamená pro dalšího dospělého člena rodiny. Nejčastěji je to partner sluchově postiženého, ale též dospělý potomek. Zvýšená participace na domácích povinnostech se s ohledem na věk, úroveň schopností a praktických dovedností přirozeně dotkne i dalších členů rodiny, včetně nedospělých dětí.

Nejistota a obavy z nové situace se promítají nejen do rodinného klimatu „malé rodiny“, ale mohou zasáhnout i do „velké rodiny“, pokud je spojují aktivní rodinné vztahy. Rozsah zásahu do fungování širšího společenství souvisí s tím, zda obě společenství žijí nezávisle na sobě

nebo fungují na základě rodinné solidarity (například při podpoře starých rodičů nebo jiného člena rodiny se zdravotním postižením).

V závěru této kapitoly bych chtěla uvést, že sluchové postižení (nebo jiné zdravotní postižení) nemusí být pro dospělého člověka a jeho rodinu pouze zdrojem životních omezení a ztrát. Pokud člověku, který ztratil sluch, a jeho blízkým nechybí dostatečná míra vzájemné podpory a společná vůle krizi překonat, pak zátěžová situace přinese cenné pozitivní výsledky - semknutí rodiny v těžké životní situaci, utužení vztahů. Zanedbatelný není ani výchovný efekt pro nejmladší generaci v rodině.

1.5 Pracovní dopady ztráty sluchu v produktivním věku

Jedním z nejdůležitějších předpokladů pro uspokojivý život a pozitivní sebehodnocení vlastní osoby je schopnost člověka pracovat. Práce má také ekonomický rozměr - slouží jako zdroj hmotného zabezpečení a vytváří finanční podmínky pro fungování rodiny. Pro mnoho lidí se zdravotním postižením je možnost pracovat potvrzením, že se jejich život přiblížil běžnému životu jejich vrstevníků. Pro dospělého pracujícího člověka, jenž ztratil sluch, znamená práceschopnost jeden ze záchytných bodů v životě, o který se může opřít.

Ačkoliv žijeme v době, kdy se díky různým programům na mezinárodní i národní úrovni podstatně rozšiřují možnosti profesního uplatnění a zaměstnávání lidí se zdravotním postižením, stále je tato skupina obyvatelstva specifická svým postavením na trhu práce. Na jedné straně si společnost uvědomuje ekonomické zatížení v důsledku péče o zdravotně postižené a potřebu využít jejich schopnosti a dovednosti, na straně druhé je tato společnost stále zatížena různými předsudky. Totéž platí i pro skupinu lidí se sluchovým postižením. Dle Skákalové (2016, s. 58-61) se běžně můžeme setkat například s tvrzením, že sluchově postižení:

- jsou mentálně a sociálně zaostalí
- jsou nesamostatní a jinak neschopní, neboť jsou závislí na tlumočnickovi
- jsou agresivní, zlostní
- mají nižší inteligenci než slyšící lidé
- nejsou pohotoví
- dorozumívají se znakovým jazykem

- nemohou řídit automobil
- sedí celý den doma
- nemohou samostatně pracovat
- nezajímají se o dění kolem sebe

Skákalová (2016, s. 111-112) rovněž uvádí, že hlavní příčinou obtížné snahy člověka se sluchovým postižením uplatnit se na trhu práce, není primární funkční omezení, ale především nezáměr a nedostatečná informovanost zaměstnavatelů o skutečném nevyužitém potenciálu sluchově postižených.

Navzdory přetrvávajícím předsudkům společnosti, jež většinou vyplývají z neznalosti, nemusí ztráta sluchu v produktivním věku znamenat konec profesní role. Je pochopitelné, že všechny profese pro člověka se sluchovým postižením nebudou vhodné například kvůli zajištění bezpečnosti (horník, výškový montér). Existuje však řada zaměstnání, v nichž se sluchově postižený může úspěšně uplatnit. V některých profesích lze pokračovat i poté, kdy pracovník ztratí sluch. Bohužel takových pracovních příležitostí ubývá. Většinou člověk, jenž se po ztrátě sluchu chce vrátit do pracovního procesu, musí nejdříve najít odpovídající práci. Dříve se sluchově postižení dobře uplatnili při vykonávání manuální práce, jež byla méně náročná na vzájemné komunikaci (Skákalová 2016, s. 112-113). I dnes lze najít vhodné pracovní pozice pro sluchově postižené. Zájemci o práci z řad neslyšících mohou aktuální pracovní nabídky nalézt například na webových stránkách Úřadu práce České republiky. Šanci uspět při hledání zaměstnání pro neslyšícího člověka zvyšuje například věk (mladší člověk se lépe přizpůsobuje změnám), bydliště (v metropolích je více pracovních nabídek pro sluchově postižené) či zvládání informačních prostředků (počítač, internet).

Velkým nedostatkem, s nímž se lidé v obtížné životní situaci v důsledku ztráty sluchu v dospělosti setkávají, je nedostatek dostupných, relevantních a ucelených informací o dalších možnostech podpory a pomoci. Se stejným problémem se setkávají všichni postižení a jejich blízcí. V době, kdy jejich kapacitu vyčerpává nutnost soustředit se na zvládání aktuálního zdravotního postižení včetně existenční krize v důsledku dlouhodobé pracovní neschopnosti, nezůstává jim již mnoho sil, aby pátrali po potřebných informacích, jež by jim mohly pomoci situaci zvládnout lépe a efektivněji. Považujeme za pochopitelné, když člověk, který se v průběhu celého dosavadního života osobně nesetkal se sluchově postiženými a nic o jejich

problémech neví, netuší, na koho by se mohl obrátit, aby zjistil, co ho čeká a jak nejlépe v této situaci postupovat dál. Ačkoliv na tento nedostatek již dlouhou dobu poukazují postižení bez ohledu na druh zdravotního postižení i jejich rodinní příslušníci a pracovníci různých pomáhajících profesí, situace se stále příliš nelepší.

V oblasti zaměstnanosti lidí se sluchovým postižením se v současné době angažují různé veřejné instituce (Ministerstvo práce a sociálních věcí, Úřad práce České republiky a další instituce na úrovni regionů) a sdružení - Federace rodičů a přátel sluchově postižených, Svaz neslyšících a nedoslýchavých, Tichý svět o.p.s., 365 o.p.s., Unie neslyšících Brno a další (Skákalová 2016, s. 111-113).

Ani v případě, že neslyšící člověk získal zaměstnání, jeho problémy zcela nekončí. Neslyšící často z důvodu svého postižení nemohou vykonávat profesi na úrovni, na kterou byli zvyklí. Není bohužel ojedinělé, když se neslyšící člověk musí vyrovnávat s tím, že nové zaměstnání je hluboko pod úrovní jeho schopností a dovedností, má podstatně odlišnou společenskou prestiž a v neposlední řadě neodpovídá výši výdělku příjmům, jichž dosahoval před ztrátou sluchu. Zvláště muži takový společenský propad snášejí velmi obtížně. Dopad sluchového postižení na naplňování profesní role tudíž zpravidla negativně mění životní úroveň člověka, včetně jeho rodiny.

1.6 Sociální služby pro sluchově postižené

Jak vyplývá z předcházejících kapitol, ztráta sluchu v produktivním věku znamená pro člověka se sluchovým postižením dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jenž omezuje jeho dosavadní schopnosti zvládat základní životní potřeby takovým způsobem jako dříve, před ztrátou sluchu. V důsledku sluchového postižení se tedy člověk může dostat do nepříznivé sociální situace, kterou není schopen vyřešit a zvládnout vlastními silami nebo s pomocí svých blízkých a zvyšuje se riziko ohrožení sociálním vyloučením ze společnosti. Na základě všech těchto aspektů může člověk se sluchovým postižením požádat o poskytování sociální služby.

Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, vymezuje sociální službu jako činnost či soubor činností, jež zajišťují pomoc a podporu za účelem sociálního začlenění člověka nebo předcházení jeho sociálního vyloučení (2006, § 3, odst. a). Osoby se

sluchovým postižením mohou dle své individuální potřeby využívat různé sociální služby ambulantního, terénního i pobytového charakteru. Mezi ambulantně poskytované sociální služby, určené pro sluchově postižené, patří zejména sociální poradenství. V rámci **základního sociálního poradenství**, jež patří mezi zákonné povinnosti všech poskytovatelů sociálních služeb, se mohou sluchově postižení orientovat v nabídce sociálních služeb, které by jim v jejich situaci mohly pomoci. **Odborné sociální poradenství** poskytují odborné poradny, specializované na potřeby a problémy jednotlivých cílových skupin uživatelů sociálních služeb. Informace o místně dostupných poradnách pro sluchově postižené lze zjistit u odborných lékařů – foniatrů nebo prostřednictvím internetu (například na webových stránkách České unie neslyšících). Služby sociálního poradenství jsou dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, poskytovány bezúplatně (2006, § 72, odst. a).

Další sociální službou, využívanou osobami se sluchovým postižením, jsou **sociálně aktivizační služby**. Tato služba může mít ambulantní i terénní formu a je poskytována v předem domluveném termínu. Terénní sociálně aktivizační služba probíhá v přirozeném prostředí klienta. Tento druh sociální služby se dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zaměřuje na výchovu a vzdělávání (přednášky, exkurze, kurzy), aktivizaci a sociálně terapeutické činnosti (cvičení, skupinové aktivity), zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (výlety, kulturní akce) a pomoc při uplatňování práv klientů a obstarávání osobních záležitostí (2006, § 66, odst. 2). Jedná se o sociální službu, poskytovanou dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, bezúplatně pro osoby se zdravotním postižením (2006, § 72, odst. h). Sociálně aktivizační služby nejsou dostupné ve všech krajích České republiky.

Pro osoby se sluchovým postižením jsou určeny též **tlumočnické služby** (2006, § 56, odst. 1). Tato sociální služba může mít rovněž ambulantní nebo terénní charakter. Tlumočnické služby zahrnují dva druhy tlumočnické činnosti podle toho, jakým způsobem se sluchově postižený dorozumívá. **Tlumočení do znakové řeči** je určené pro osoby se sluchovým postižením, jež komunikují prostřednictvím znakové řeči. **Tlumočení formou simultánního přepisu** mluvené řeči upřednostňují osoby se sluchovým postižením, které znakový jazyk nepoužívají nebo preferují češtinu (například osoby se sluchovým postižením, jež vzniklo v produktivním věku). Simultánní přepis má několik typů – simultánní předpis s přepisovatelem na místě (například využití notebooku), chodící přepisovatel (prohlídky a exkurze, kdy se text promítá na tablety sluchově postižených), on-line simultánní přepis prostřednictvím technických prostředků (internet, speciální softwarové vybavení). Dle informací, dostupných na webových

stránkách České unie neslyšících, jsou tlumočnické služby v současnosti k dispozici ve všech krajích České republiky (ČUN, 2019). Sociální služba je dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, poskytována bezúplatně (2006, § 72, odst. d).

Osoby se sluchovým postižením mohou využívat i jiné sociální služby, například pobytového charakteru. Klienty pobytových zařízení se osoby se sluchovým postižením stávají zpravidla v případech kombinace sluchového s jinými druhy postižení – tělesným a mentálním – (například sociální služba Domov pro osoby se zdravotním postižením) či u seniorů, kdy dojde v důsledku stárnutí ke komorbiditě sluchového postižení a jiných závažných zdravotních obtíží, jež znemožňují další život v přirozeném prostředí (například sociální služba Domov pro seniory). Děti se sluchovým postižením využívají pobytové služby s týdenním režimem, které jim umožňují získat vzdělání na školách, určených pro neslyšící (sociální služba Týdenní stacionář).

2 Výzkumná část

V úvodu výzkumné části této práce věnuji pozornost cíli své práce. V dalších kapitolách popíši metody výzkumu, výzkumné otázky, které povedou k získání dat od respondentů, a jejich následné zpracování. V poslední kapitole se budu zabývat analýzou získaných dat od respondentů.

2.1 Cíl a záměr práce

Cílem mé práce je zmapovat, jak vnímají lidé se sluchovým postižením získaným v produktivním věku omezení a bariéry ve svém životě v důsledku postižení.

Zvolený cíl jsem dále rozčlenila na tři dílčí okruhy, které současně tvoří osnovu výzkumných rozhovorů s respondenty:

- Dílčí cíl 1 – Zjistit, jakým způsobem respondenti hodnotí vliv získaného sluchového postižení na sociální a pracovní život.
- Dílčí cíl 2 – Zjistit, jaké zkušenosti mají respondenti s přístupem okolí ke svému sluchovému postižení.
- Dílčí cíl 3 – Zjistit, jaké sociální služby respondenti využívají ke zmírnění dopadů postižení.

Záměrem této práce je přiblížit konkrétní dopady sluchového postižení získaného v produktivním věku na běžný život dospělého člověka (rodinné a partnerské soužití, život v komunitě, profesní život) a zkušenosti s nabídkou a využíváním sociálních služeb určených pro zvolenou cílovou skupinu.

2.2 Popis použitých metod

V následující kapitole se zaměřím na popis metod zvolených pro proces získávání, zaznamenání a zpracování dat od respondentů. Volba metod vychází ze studia odborné literatury. Pozornost budu věnovat rovněž etickému rozměru a zásadám, na jejichž dodržování jsem v průběhu výzkumu dbala.

2.2.1 Metody získávání dat

Kvalitativní výzkum

Jako metodu této práce jsem zvolila kvalitativní výzkum. Tento způsob výzkumu si klade za cíl porozumět člověku, pozorovat okolní svět jeho optikou. Nesnaží se zevšeobecňovat získané skutečnosti, ale proniknout do případu a objevit souvislosti, jež nejsou navenek patrné a kvantitativními výzkumy je nelze odhalit (Gavora 2000, s. 32). K dosažení cíle používá kvalitativní výzkum tzv. induktivní logiku – výzkumný proces začíná pozorováním a sběrem dat a na jejich základě výzkumník interpretuje možné pravidelnosti, významy a závěry (Disman 2002, s. 284-291).

Kvalitativní výzkum se vyznačuje chápáním člověka nebo skupiny lidí jako jedinečného objektu zkoumání, jenž se podstatně liší od ostatních. Přistupuje k němu holistickým (uceleným) pohledem. Výzkumník se v průběhu kvalitativního výzkumu snaží sblížit se s respondenty, aby jim porozuměl (Gavora 2000, s. 31-32). Často se zaměřuje na banální každodenní situace respondentů. Sběr dat, jejich analýza a interpretace výsledků výzkumu probíhá v delším časovém horizontu (Hendl 2016, s. 46).

Kvalitativní výzkum má i určité nedostatky. Dle Hendla (2016, s. 48-49) se metodě kvalitativního výzkumu vytýká neprůhlednost, malá transparentnost či obtížné zobecňování výsledků v důsledku omezeného počtu respondentů nebo úzké lokalizace výzkumu. Poukazuje také na skutečnost, že výsledky shrnují subjektivní dojmy respondentů.

Záměrný výběr respondentů

Při výběru respondentů pro kvalitativní výzkum jsem zvolila metodu záměrného (účelového) výběru. Jedná se o často využívaný způsob výběru u tohoto druhu výzkumů. Spočívá v cíleném vyhledávání respondentů, kteří splňují určitou podmínku na základě vybraných kritérií výzkumníka. Klíčovým kritériem je samozřejmě ochota respondenta spolupracovat při realizaci výzkumu s výzkumníkem. Metoda záměrného výběru respondentů využívá několika strategií, jež lze vzájemně kombinovat (Miovský 2006, s. 135).

Pro potřeby výzkumu jsem si stanovila následující kritéria pro výběr respondentů:

- Respondent je osobou s těžkým sluchovým postižením a používá naslouchadla.
- Sluchové postižení respondenta vzniklo v produktivním věku.

- Respondent nemá kromě sluchového postižení žádné výraznější zdravotní omezení.
- Respondent pracuje.

Polostrukturovaný rozhovor

Při realizaci kvalitativního výzkumu ve fázi sběru dat je nejrozšířenější metodou rozhovor (interview) - moderovaný rozhovor směřující k naplnění konkrétního výzkumného cíle. Rozhovoru se účastní omezený počet účastníků (1-3 osoby). Jednou z forem této metody je rozhovor „tváří v tvář“, jenž lze kombinovat s metodou pozorování. Další využívanou formou je telefonní rozhovor, u kterého však tuto výhodu ztrácíme (Miovský 2006, s. 156-157). Metodu rozhovoru dále dělíme dle míry strukturace na nestrukturovaný (podobá se běžnému rozhovoru, je přirozený), polostrukturovaný (předem připravené schéma rozhovoru lze dle potřeby upravovat kvůli upřesnění otázky nebo lepší srozumitelnosti) a strukturovaný rozhovor (pevně dané a závazné schéma neumožňující úpravy). Nejčastěji využívaným způsobem je polostrukturovaný rozhovor, jenž umožňuje maximálně zvýšit výtěžnost metody (Miovský 2006, s. 157-162).

2.2.2 Metody zaznamenání a uchování dat

Pro zaznamenání rozhovoru s respondenty jsem při sběru dat využívala audiozáznamy a vlastní poznámky. Audiozáznamy byly nahrávány na diktafon. Využití záznamové techniky mi umožnilo více se soustředit na průběh rozhovoru a udržování očního kontaktu s respondentem. Při komunikaci slyšící a neslyšící osoby to považují za velmi užitečné. Data zaznamenaná pomocí audiozáznamu doplňovaly písemné poznámky zahrnující zejména celkový dojem z rozhovoru a různé postřehy z pozorování průběhu rozhovoru. Tyto písemné poznámky mi sloužily při dalším zpracování dat převážně pro orientaci mezi jednotlivými výpověďmi respondentů.

Před začátkem rozhovoru jsem všem účastníkům vysvětlila důvody, proč bude průběh rozhovoru zaznamenáván a jakým způsobem. Současně byli seznámeni s tím, že všechny informace jsou důvěrné a anonymní a tato zásada bude dodržována v celém průběhu výzkumu. Po jeho ukončení budou všechny záznamy (zvukové i písemné) zničeny. Žádný z účastníků neměl námitky.

2.2.3 Metody zpracování dat

Zpracování získaných dat pro potřeby analýzy v rámci kvalitativního výzkumu probíhalo v několika fázích, v nichž jsem využívala různé metody.

V první fázi jsem zpracovala audiozáznamy formou **transkripce** do textové podoby. Spočívá v přepisu rozhovoru, doplnění o vlastní poznámky a první redukci získaných informací. Výsledkem je selekce dat, která jsou využitelná pro další zpracování, od nepodstatných informací pro výzkum. Data připravená pro analýzu jsou ve formě souvislého textu.

Pro druhou fázi zpracování získaných dat jsem použila metodu **barvení textu**, jež mi umožnila zvýšit přehlednost poznámek. Spočívala v barevném odlišení částí poznámek, které se týkaly jednotlivých dílčích cílů výzkumu.

Výsledkem třetí fáze – **editace** – se stal textový výstup, v němž byla sdělení jednotlivých respondentů rozdělena do tří okruhů dle stanovených dílčích cílů výzkumu (viz 2.1).

2.2.4 Etický rozměr výzkumu

Ve všech etapách výzkumů hrají významnou roli etické aspekty. V případě kvalitativních výzkumů se jejich význam ještě zvyšuje, neboť výzkumník kromě zajištění bezpečí citlivých údajů získaných od respondenta může vstupovat do jeho soukromí a navázat s ním vztah (viz 2.2.1). Dodržovat etická pravidla je proto nezbytné pro zajištění bezpečí všech účastníků výzkumu – výzkumníka i respondentů.

V průběhu výzkumu jsem dbala na dodržování etických zásad, jež uvádí Hendl (2016, s. 157-158).

Získání informovaného souhlasu

Po oslovení byli všichni budoucí respondenti seznámeni s cíli a plánovaným průběhem výzkumu a požádáni o spolupráci. V případě nesouhlasu jsem jejich rozhodnutí plně respektovala. Respondenti, kteří se svojí účastí souhlasili, byli ujištěni o dodržování etických zásad. U žádného z nich nevznikla potřeba podepisovat písemný informovaný souhlas.

Anonymita

V průběhu kvalitativního výzkumu nepoužíváme informace, které by vedly ke zjištění identity respondentů (jméno, bydliště). Pro účely výzkumu jsem zvolila neutrální označení jednotlivých účastníků (respondent 1, respondent 2...).

Svobodné rozhodnutí odmítnout účast

Oslovené osoby měly možnost kdykoliv v průběhu výzkumu ukončit svoji účast bez jakýchkoliv podmínek a vysvětlení. Jejich rozhodnutí bylo plně respektováno a získané informace bez prodlení vyřazeny z výzkumu a zničeny. Toto opatření využila jedna osoba.

Emoční bezpečí

Při rozhovorech v rámci sběru dat jsem se snažila brát ohled na emoční bezpečí respondentů. Jsem si vědoma, že některé výzkumné otázky se mohly dotýkat osobních a citlivých témat. Proto jsem respektovala rozhodnutí respondenta změnit téma. Ve dvou případech se respondenti později k tématu vrátili a na výzkumnou otázku odpověděli.

Přístup k informacím pro účastníky výzkumu

Respondentům bylo nabídnuto, že v případě jejich zájmu budou na konci výzkumu seznámeni s celkovým průběhem, zjištěnými informacemi a výsledky výzkumu.

V této kapitole jsem se věnovala volbě jednotlivých přístupů a metod využitých v průběhu výzkumu. Popsala jsem rovněž způsob vytvoření výzkumného souboru respondentů. Za zvlášť důležitou považuji závěrečnou část kapitoly - etické aspekty výzkumné práce.

Následující kapitoly se budou zabývat vlastním výzkumu.

2.3 Výzkumné otázky

Soubor výzkumných otázek, určených pro vedení polostrukturovaného rozhovoru, je rozčleněn do čtyř částí. Otázky v první části (otázky č. 1-3) se týkají identifikace respondenta

– pohlaví, věku, druhu sluchového postižení a způsobu života (single, partnerský, rodinný). Druhá část otázek (otázky č. 4-10) je zaměřena na zjištění, jak respondenti hodnotí vliv svého postižení na sociální a pracovní život. Třetí okruh otázek (otázky č. 11 a 12) se zaměřuje na respondentovo hodnocení přístupu okolí k jeho sluchovému postižení, včetně diskriminace a předsudků. Poslední, čtvrtá část otázek (otázky č. 13-15) by měla zjistit, zda se respondenti orientují v nabídce sociálních služeb pro osoby se sluchovým postižením a využívají je.

Na základě výzkumných otázek bude provedena analýza dílčích cílů výzkumu.

Výzkumné otázky jsou uvedeny v příloze této práce.

2.4 Popis výzkumného souboru

Kvalitativního výzkumu se zúčastnilo 6 respondentů. Ve výzkumném souboru převažují ženy (4 respondentky) nad muži (2 respondenti). Aktuální věk všech respondentů se pohybuje mezi 29 a 55 lety. Sluchové postižení se u všech respondentů rozvinulo v průběhu produktivního věku. V současnosti respondenti žijí se ztrátou sluchu v rozmezí 75 – 82 % dle Fowlera. Příčiny vzniku sluchového postižení se u jednotlivých respondentů liší. Ve dvou případech se jedná o následek hereditálního postižení v rodině, v dalších případech důsledek úrazu, meningokokového onemocnění a Menierovy choroby. U jednoho respondenta nebyla příčina vzniku sluchového postižení zjištěna.

Pro účely výzkumu jsou jednotliví respondenti označeni číselnou řadou od 1 do 6:

- Respondent 1 – žena, 45 let, vdaná, matka 2 dětí, ztráta sluchu 75 % dle Fowlera
- Respondent 2 – muž, 36 let, ženatý, otec 1 dítěte, ztráta sluchu 80 % dle Fowlera
- Respondent 3 – žena, 55 let, rozvedená, partnerský vztah, ztráta sluchu 78 % dle Fowlera
- Respondent 4 – muž, 42 let, rozvedený, otec 2 dětí, ztráta sluchu 75 % dle Fowlera
- Respondent 5 – žena, 29 let, partnerský vztah, ztráta sluchu 81 % dle Fowlera
- Respondent 6 – žena, 36 let, rozvedená, bezdětná, ztráta sluchu 82 % dle Fowlera

2.5 Průběh výzkumu

Přípravnou fází výzkumu jsem začala v únoru 2018. Stanovila jsem si cíle výzkumu. Pro účely své práce jsem zvolila kvalitativní výzkum a následně vytvořila výzkumné otázky pro respondenty. V průběhu sběru dat došlo k jejich mírné úpravě.

Výběr respondentů probíhal na základě předem určených kritérií (viz 2.2.2). Několik oslovených jsem znala osobně ze svého okolí (3 osoby). Dále jsem se obrátila na internetová fóra (Kochlear.cz, Helpnet.cz, Neslyšící.cz, ASNEP.cz) a Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v ČR. Touto cestou jsem nezískala žádného vhodného zájemce o spolupráci při výzkumu. Dalšími potenciálními respondenty byli pacienti, kteří se o připravovaném výzkumu dozvěděli od svého odborného lékaře-foniatra na ambulanci ORL ve Zlíně. Tímto způsobem jsem získala celkem 3 respondenty. Z celkového počtu 11 oslovených osob, které vyhovovaly zvoleným kritériím, se výzkumu zúčastnilo 6 respondentů.

Informace pro potřeby výzkumu byly získávány kvalitativní metodou polostrukturovaného rozhovoru „tváří v tvář“ v přirozeném prostředí respondentů. Metodu jsem zvolila s ohledem na neformálnost a nenucený charakter rozhovoru a přiměřenou volnost při jeho vedení. Rozhovory s jednotlivými respondenty probíhaly v průběhu června - prosince 2018. Všechny schůzky s respondenty byly domluveny předem. Pro získání potřebných dat stačila pro každého respondenta jedna schůzka. Při rozhovorech s respondenty jsem využívala jako osnovu výzkumné otázky, které jsem měla připravené před začátkem sběru informací (viz Příloha č. 1). V jeho průběhu došlo k jejich úpravě a upřesnění tak, aby byly otázky pro respondenty co nejsrozumitelnější. Pro usnadnění vzájemného porozumění měl v průběhu rozhovoru výzkumné otázky v psané formě k dispozici též respondent.

Všechny rozhovory byly předem domluvené osobně nebo telefonicky. Délka rozhovorů s respondenty se pohybovala mezi 40 a 70 minutami. Při rozhovorech jsem dbala na to, aby respondenti měli dost časového prostoru u témat, u nichž byli sdílnější. Naopak, pokud se respondent nechtěl k nějakému tématu vyjadřovat, respektovala jsem to.

Poté následovala fáze zpracování dat zvolenými metodami (viz 2.2.3).

2.6 Výsledky výzkumu a jejich interpretace

Výzkum je zaměřen na zjištění, jak lidé se sluchovým postižením získaným v produktivním věku vnímají individuální dopady postižení na svůj běžný život. Současně chci zjistit, jaké mají lidé s tímto druhem sluchového postižení zkušenosti se sociálními službami, určenými pro danou cílovou skupinu. Pro potřeby práce jsem zvolený cíl rozčlenila na tři dílčí cíle. Tato část práce se bude věnovat výsledkům výzkumu a naplnění jednotlivých dílčích cílů. Interpretaci výsledků budou doprovázet citace některých výpovědí respondentů, které výstižně doplňují odpovědi na výzkumné otázky. Tento způsob jsem zvolila, neboť koresponduje s typem výzkumu a dokresluje výsledky zkoumání.

Dílčí cíl 1 – Zjistit, jakým způsobem respondenti hodnotí vliv získaného sluchového postižení na sociální a pracovní život.

Pro vyhodnocení dílčího cíle 1 – Zjistit, jakým způsobem respondenti hodnotí vliv získaného sluchového postižení na sociální a pracovní život, byly použity odpovědi respondentů na otázky č. 4-10.

Otázka č. 4 – Jak se změnil váš život po vzniku sluchového postižení? Přináší vám nějaká omezení?

Všichni respondenti se shodli, že získané sluchové postižení výrazně zasáhlo do jejich dosavadního života. Uvedli negativní dopady, ovlivňující jejich osobnost a život ve všech úrovních – fyzické, psychické, sociální i spirituální (viz Tabulka č. 1).

Životní změny po vzniku sluchového postižení		Absolutní četnost
fyzická oblast	závratě, tinnity	2
psychická oblast	deprese, permanentní stres, sebevražedné myšlenky	2
	pocity méněcennosti, nejistoty	2
sociální oblast	zhoršení porozumění mluvené řeči	3
	zvládání nových způsobů komunikace	3
	používání naslouchadla	5
	zhoršení partnerských a rodinných vztahů	1
spirituální oblast	"zhroucení světa"	1

Tabulka č. 1 – Změna života po vzniku sluchového postižení

Respondenti nejčastěji považovali za nepříjemný zásah do svého života nutnost zvyknout si na používání kompenzační pomůcky – naslouchadla. Naslouchadlo je pro ně základní pomůckou, ale jednoduché není ani její používání v běžném životě, ani pořízení. Jde o dost nákladnou pomůcku. Cena naslouchadel se pohybuje i v řádu desetitisíců korun. Příplatek zdravotní pojišťovny mohou sluchově postižení získat pouze jednou za pět let. Dle názoru respondentů však nemusí být cena rozhodující – dražší nemusí vždy znamenat nejvhodnější pro všechny sluchově postižené se stejnou sluchovou ztrátou. Respondenti uvedli, že získání naslouchadla je rovněž časově náročné. Po objednání ke specialistovi v oboru (objednací doba ve Zlíně trvá i několik měsíců) je nutné absolvovat zkoušky. Ani pak není jisté, že naslouchadlo bude vyhovovat. Nezřídka je nutné zkoušet. Každý takový pokus však zabere spoustu času, finančních prostředků a trpělivosti. Používání naslouchadel bychom tedy mohli považovat za fyzickou změnu. Podle výpovědí respondentů ji zpravidla vnímají v sociální rovině. Proto ji po zralé úvaze pro potřeby této práce uvádím též jako změnu v sociální oblasti.

Velmi mne zaujala jedna výpověď respondenta, jak se cítil v nové životní situaci: „Zpočátku jsem si myslel, že se mi zhroutl svět. Po úraze jsem měl pocit, že jsem izolovaný snad v nějaké bublině, bylo to až děsivé. Ničemu nerozumíte a přitom v uších stále pískalo, šumělo, cvrlikalo. Přiznám se, že mne jednu dobu napadaly i myšlenky, zda by nebylo lepší to skončit, než tohle. Měl jsem oporu ve své manželce, pak bylo na cestě dítě. Proto jsem se rozhodl bojovat. Používám naslouchadla a s tím je to lepší, ale není fakt žádná slast je nosit. Někdy mám problém, že neslyším všechno a všechny a hlavně, když je někde šum, tak je to pro mě náročnější porozumět druhému člověku. Je potřeba si pomoci si, jak to jde. Hodně odezírám, hodně domýšlím. Nikdy bych nevěřil, jak je to vyčerpávající.“

Z odpovědí respondentů na otázku č. 4 vyplývá, že po vzniku sluchového postižení v produktivním věku nejvíce vnímají životní změny v sociální oblasti.

Otázka č. 5 – Jaké situace jsou pro vás kvůli sluchovému postižení nejobtížnější?

Na otázku, zda zažili nebo zažívají z důvodu svého sluchového postižení nějaké obtížné situace, odpověděli všichni respondenti kladně a uvedli několik příkladů. S některými situacemi mělo osobní zkušenost více respondentů (viz Tabulka č. 2).

Nejobtížnější situace pro osobu se sluchovým postižením	Absolutní četnost
vnější rušivé zvuky (doprava, puštěné rádio, hovor více osob, klimatizace, špatná akustika budov)	3
zhoršení porozumění mluvené řeči, kontextu	1
porucha vnímání zvuků zdálky a směrového slyšení	1
jednání s cizími osobami (např. jednání na úřadech)	2
vysvětlování situace cizím osobám (prevence nedorozumění)	2
kontakt s osobou, která dává najevo nepřijetí postižení	2

Tabulka č. 2 – Nejobtížnější situace při sluchovém postižení

Polovina respondentů uvedla, že jim problémy způsobuje vnější hluk (otevřené okno, doprava na ulici, puštěné rádio, klimatizace, hovor více osob najednou) a špatné akustické podmínky některých budov. Pro jednoho respondenta je obtížné, že mu sluchové postižení brání dobře porozumět významu mluveného slova. Jeden respondent zařadil mezi obtížné situace absenci vnímání vzdálených zvuků a směrového slyšení. Jednou z příčin, proč osoby se sluchovým postižením obtížně zvládají uvedené situace, může být kvalita kompenzačních pomůcek – naslouchadel, která používají. Všichni respondenti v průběhu výzkumného rozhovoru vyjádřili nespokojenost s naslouchadly v běžném životě. Současně však doplnili, že život bez naslouchadel by byl ještě horší.

Dle respondentů řada nepříjemných okamžiků pro osoby se sluchovým postižením vzniká též v sociální oblasti – v mezilidských vztazích. Dva respondenti uváděli jako obtížně zvládnutelnou situaci osobní kontakt s cizími osobami, které nejsou obeznámeny s problematikou sluchového postižení (například při vyřizování úředních záležitostí). Dvěma respondentům činí potíže kontakt s osobami, jež jim dávají najevo nepřijetí z důvodu sluchového postižení. Dva respondenti sice považují za nepříjemné vysvětlovat své omezení

cizím osobám, avšak uvědomují si, že jde o nejefektivnější způsob prevence možných nedorozumění: „Myslím, že nejhorší je jakékoliv vyřizování na úřadech nebo prostě s cizími lidmi. Víte, je zvláštní, že lidi, které znám, slyším líp. Asi jsem na ně zvyklá, nevím. Dřív jsem se to snažila před cizími lidmi tajit, ale už mne to strašně vyčerpávalo a stejně jsem při řeči všechno neuhlídala. Dnes už před nějakým jednáním narovinu řeknu, že blbě slyším, ať si každý myslí, co chce.“

Z odpovědí respondentů na otázku č. 5 vyplývá, že osoby se sluchovým postižením se ve svém přirozeném sociálním prostředí dostávají do situací, které by slyšící člověk mohl považovat za zcela banální záležitost, avšak pro neslyšícího může znamenat významnou bariéru (rozhovor na rušném místě, rozhovor s cizí osobou a podobně). Nejobtížnější pro ně tedy mohou být všechny běžné situace.

Otázka č. 6 – Jak omezuje sluchové postižení trávení volného času a další aktivity?

Trávení volného času různými zájmovými, sportovními a společenskými aktivitami je v současné době považováno za standartní součást zdravého životního stylu. Proto se jedna z výzkumných otázek dotýkala také tohoto tématu. Shrnutí odpovědí respondentů obsahuje Tabulka č. 3.

Vliv sluchového postižení na trávení volného času a další aktivity	Absolutní četnost
omezení (ukončení) sportovních zájmů	4
omezení hudebních zájmů	1
změna vnímání zvuku (zvuky jsou jiné)	1
zvýšená únava při velkém soustředění na zvuk	3
nechuť účastnit se společenského života	2
nedostatek financí na zájmové aktivity	1
omezení možností studia	1

Tabulka č. 3 – Vliv sluchového postižení na trávení volného času a dalších aktivit

Z odpovědí respondentů vyplývá, že sluchové postižení získané v produktivním věku ovlivňuje zejména kolektivní zájmové aktivity – sport, kulturní a společenské akce. Čtyři respondenti museli ukončit nebo omezit sportovní aktivity, kterým se do doby vzniku sluchového postižení běžně věnovali – jeden respondent zcela ukončil aktivní hru fotbalu, v současnosti je asistentem trenéra svého týmu, jeden respondent se po vzniku sluchového postižení již nemůže věnovat vodním sportům. Další tři respondenti uvedli obtíže při plavání

a cykloturistice. Velkou překážkou je dle jejich názoru používání naslouchadel - snadné poškození pomůcky, nepříjemné zvuky při jízdě na kole s naslouchadlem (vítr, proudění vzduchu), problém s používáním naslouchadla při plavání. Jeden respondent situaci vyjádřil takto: „*Také rád jezdím na cyklo výlety, ale pokud jedete se sluchadlem, vítr způsobuje v uších dost nepříjemné zvuky. Věřte, že za pár hodin vás ta romantika kolem ani nebaví. Navíc mám pořád obavy, abych sluchadlo neztratil. Není to zrovna levná záležitost, a navíc, než je to sluchadlo vyrobené, je to docela zdlouhavá záležitost.*“ Dle vyjádření dvou respondentů, je pro ně příjemnější nepoužívat při jízdě na kole nebo při plavání naslouchadlo. Současně však upozornili na vysoké riziko ohrožení zdraví (i života). Za další významnou překážku aktivního společenského a sportovního života považují respondenti nepřiměřenou únavu, kterou cítí při usilovném soustředění na vnímání zvuku (3 respondenti). Jeden respondent uvedl, že se po ztrátě sluchu již nemůže věnovat hudbě tak, jako dříve. Ani s naslouchadlem, neboť zkresluje vnímání hudby (odlišný zvuk, nepřiměřený) a při velkém soustředění na poslech způsobuje bolesti hlavy. Dva respondenti vyjádřili nechuť účastnit se společenského života v míře, na jakou byli dříve zvyklí. Jeden respondent poukázal na zhoršenou dostupnost dřívějších zájmových aktivit z ekonomických důvodů. Dle názoru jednoho respondenta se po ztrátě sluchu podstatně snižují možnosti vzdělávání.

Všichni respondenti ve svých odpovědích v rámci výzkumu potvrdili, že jim sluchové postižení v produktivním věku změnilo prožívání kolektivních volnočasových a vzdělávacích aktivit. Žádný z nich neuvedl změnu v individuálních aktivitách (například zahrádkaření, četba, ruční práce).

Otázka č. 7 – Narušilo sluchové postižení váš rodinný (partnerský) život? Jak?

V rámci výzkumu, jakým způsobem působí sluchové postižení získané v produktivním věku na sociální a pracovní život člověka, jsem se ptala též na to, zda respondenti vnímají dopady svého postižení i v rodinné a partnerské rovině. Na otázku odpověděli všichni respondenti (viz Tabulka č. 4).

Vliv sluchového postižení na rodinný (partnerský) život	Absolutní četnost
ano, manželství se rozpadlo	1
ano, změna chování partnera a rodiny	1
ne, rodina se přizpůsobila	3
obtížné navazování vztahu	1

Tabulka č. 4 – Vliv sluchového postižení na rodinný (partnerský) život

Jedna část respondentů (3 dotázaní) uvedla, že vznik sluchového postižení nenarušilo jejich partnerský ani rodinný život. V jednom případě se respondentův sluch zhoršoval postupně v dlouhém časovém období a rodina tak měla dost času se změně přizpůsobit. Ve své výpovědi uvedl: „*Můžu říct, že náš vztah stojí na docela pevných základech. Víte, to už je po takových letech něco jako symbióza. On už ani nemusí moc řvát a já mu rozumím. Doma totiž sluchadla moc nenosím. Jenom, když máme návštěvu. Pro mne je domov - manžel, útulno a uši bez sluchátek. Sundat je z uší je snad větší úleva než vyzout malé boty*“. U druhého respondenta vzniklo sluchové postižení v době, kdy s manželkou očekávali narození prvního dítěte. Přizpůsobení situaci proběhlo bez problémů, dítě přijalo postižení otce zcela přirozeně. Životní partner třetího respondenta má jiné vážné zdravotní potíže, takže se spolu doplňují (jeden zvládá manuální práce, druhý vyřizování úředních záležitostí). Navíc mají pochopení dospělých dětí a širší rodiny.

Druhá část respondentů vnímala po vzniku svého sluchového postižení změnu v partnerských či rodinných vztazích. Jeden respondent dosud nežije v partnerském vztahu. Má potíže při navazování vztahů – nehledá partnera s postižením a seznamování se zdravými lidmi je obtížné. Jeden respondent uvedl, že se partnerský život zhoršil. Příčinu vidí v nepřijetí sluchového postižení partnerovou rodinou a jejich neustálém tlaku, aby partner vztah ukončil. V době, kdy probíhal výzkumný rozhovor, dle respondenta jeho rodina zatím fungovala kvůli dětem. Jeden respondent je rozvedený. K rozpadu manželství sice došlo až po vzniku jeho sluchového postižení, avšak vztahy mezi partnery již dříve nefungovaly. Respondent nedává konec manželství do přímé souvislosti se vznikem sluchového postižení.

Z rozboru odpovědí respondentů vyplývá, že vznik sluchového postižení v produktivním věku nemusí ohrozit partnerský a rodinný život. Jistě jej zkomplikuje a přinese řadu změn. Záleží však na kvalitě vzájemných vztahů v době vzniku postižení - dobré partnerství a rodina životní změnu vydrží, pro narušený vztah to naopak může být poslední důvod k jeho ukončení.

Otázka č. 8 – Má sluchové postižení dopad na váš kontakt s přáteli a na společenský život? Jaký?

Otázka č. 8 úzce souvisí s otázkou č. 6 – Jak omezuje sluchové postižení trávení volného času a další aktivity? Toto je patrné i z odpovědí respondentů, které se u obou otázek

v podstatě opakují. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Odpovědi na otázku č. 8 předkládám v Tabulce č. 5.

Vliv sluchového postižení na společenský život	Absolutní četnost
omezení/vyloučení hlučných společenských akcí	3
zvýšená únava při velkém soustředění na zvuk	2
nechuť účastnit se společenského života	3
nechuť vysvětlovat/přiznat postižení	2
nedostatek financí na zájmové aktivity	1

Tabulka č. 5 – Vliv sluchového postižení na společenský život a kontakt s přáteli

Polovina dotázaných uvedla svoji nechuť účastnit se společenského života, ačkoliv sami sebe hodnotí převážně jako společensky založené a dříve se rádi různých společenských akcí účastnili (3 respondenti). Stejný počet respondentů po vzniku sluchového postižení omezil nebo ze svého běžného života zcela vyloučil účast na hlučných společenských akcích. Se svými přáteli se setkávají méně často a raději ve známém a klidném prostředí. Dva respondenti opět potvrdili souvislost mezi vzniklým sluchovým postižením a omezením společenského života z důvodů nechuti přiznat či vysvětlovat dalším osobám své postižení. Další příčinou je též nadměrná únava, kterou respondenti pocítují ve společnosti, když se snaží soustředit na hovor a sledování situace (2 dotázaní). Jeden respondent situaci vyjádřil následovně: „*Jsem hodně společenský člověk a bylo pro mě náročné chodit mezi přátele, jelikož jsem jim úplně nerozuměl a musel jsem se hodně soustředit, na což jsem nebyl zvyklý. Viděl jsem, jak byli rozpačití, že neví, jak se mnou vlastně jednat. Nikdy bych nevěřil, že je to poslouchání se sluchadly tak unavující.*“ Jeden z respondentů rovněž upozornil na provázanost mezi rozsahem jeho současného společenského života a ekonomickými zdroji, které se v důsledku sluchového postižení snížily.

Ze získaných informací je zřejmé, že všichni respondenti cítí v souvislosti se svým sluchovým postižením změny v kvantitě společenských vztahů. Naopak z odpovědí nevyplývá, zda ke změnám došlo i v oblasti jejich kvality.

Otázka č. 9 – Jaké změny nastaly ve vašem profesním životě po vzniku sluchového postižení? Byl/a jste v důsledku sluchového postižení nucen/a změnit zaměstnání?

Nedílnou součástí sociálního života člověka v produktivním věku je jeho profesní role. V průběhu rozhovorů s respondenty mne proto zajímalo, zda v jejich životě po vzniku sluchového postižení nastaly změny v profesní oblasti. Na otázku odpověděli všichni respondenti (viz Tabulka č. 6).

Změny v profesním životě po vzniku sluchového postižení	Absolutní četnost
změna zaměstnavatele i profese	4
změna profese	1
žádná změna	1

Tabulka č. 6 – Vliv vzniku sluchového postižení na profesní život

Jeden respondent zůstal po vzniku sluchového postižení i nadále zaměstnaný u stejné organizace. Práci vykonává jako dříve, pouze s určitým omezením (potíže mu činí osobní kontakt, ale nevdá mu telefonování). Dle jeho slov oceňuje ochotu a vstřícnost svých spolupracovníků, kteří jeho omezení přijali s pochopením. Vyjádřil spokojenost se současným stavem. Jeden respondent v souvislosti se vznikem sluchového postižení nemohl dále vykonávat práci osobního bankéře: *„Klienti si rychle všimli, určitých nesrovnalostí, když jsem třeba něco přeslechl, a už mi tak nedůvěřovali. Asi to vyhodnotili jako neznalost, nedůslednost a to v této profesi není dobré. Po konzultaci s vedoucím pobočky jsme se dohodli, že budu dělat práci, kde nebudu tak v kontaktu s klienty – údržba počítačové sítě. Byl to vždy můj velký koníček, takže jsem se doškolil a dělám toto.“* I tento respondent je se současným stavem spokojený. U zbývajících čtyř respondentů po vzniku sluchového postižení došlo k velkým změnám v pracovní oblasti. Všichni museli kvůli sluchovému postižení ukončit původní zaměstnání i zaměstnavatele. Jedna respondentka, dříve zdravotní sestra, nyní pracuje v dělnické profesi. Dle svých slov je ráda, že má práci, avšak „neumí si představit, jak tam vydrží dalších deset let“. Práci vnímá jako podřadnou. Cítí velkou ztrátu a pocity nedocení svých schopností. Další respondent pracoval dříve na poště u přepážky. Po ztrátě sluchu byl nějaký čas nezaměstnaný. Nyní pracuje manuálně – přes agenturu vypomáhá s vybalováním zboží do regálů. Je rád, že našel alespoň tuto práci. Třetí respondent z této skupiny, původně manažer (prezentoval firmu v zahraničí, na výstavách), nyní pracuje jako skladník. Avšak díky svým jazykovým znalostem navíc překládá. Na otázku, zda je se svou prací spokojený, odpověděl kladně: *„Klesl jsem hodně – našel jsem si práci ve skladě a jsem v klidu.“* Poslední respondent, u něhož vzniklo sluchové postižení v době vysokoškolského studia speciální

pedagogiky, svoji profesi nikdy nevykonával. Po ukončení studia nastoupil do regionálního deníku na pozici novináře. Nezabývá se reportážemi, píše úvahy a komentáře. Zatím je se svým zaměstnáním spokojený.

Z informací, získaných v průběhu rozhovorů s respondenty, jednoznačně vyplynulo, že vznik sluchového postižení v produktivním věku má velký vliv na profesní život člověka. Rozsah změny je široký. Od změny pracovní náplně a přerozdělení práce mezi spolupracovníky, přes přeřazení na jinou práci v rámci organizace až po ukončení pracovního poměru a hledání nového uplatnění. Získání nového zaměstnání však není pro člověka se sluchovým postižením vůbec jednoduché. Jak potvrdily výpovědi respondentů, všichni byli po vzniku svého sluchového postižení postaveni před rozhodnutí, co dál, když již nemohou vykonávat práci, kterou do té doby zvládali. Řada sluchově postižených je ráda, když nějakou práci má, i když ji vnímá jako podřadnou.

Pozitivním zjištěním pro mne při analýze odpovědí na tuto otázku bylo, že navzdory obtížné životní situaci – vzniku sluchového postižení a ztrátě zaměstnání – respondenti nerezignovali a někteří z nich dokázali využít svých schopností a zájmů a najít uplatnění v jiných oblastech, jež jsou odlišné od jejich původních profesí.

Otázka č. 10 – Jakým způsobem ovlivnilo sluchové postižení vaši ekonomickou situaci?

Tato otázka přímo navazuje na předcházející otázku č 9, neboť profesní život úzce souvisí se získáváním finančních zdrojů, potřebných pro zajištění životních potřeb člověka. Lze očekávat, že vznik sluchového postižení, které ovlivní výdělečnou činnost člověka, se odrazí též v jeho ekonomické situaci. Na tuto otázku odpověděli čtyři respondenti (viz Tabulka č. 7).

Vliv sluchového postižení na ekonomickou situaci	Absolutní četnost
žádný vliv	1
zvládnutelné zhoršení ekonomické situace	2
zhoršení ekonomické situace	1
bez odpovědi	2

Tabulka č. 7 – Vliv sluchového postižení na ekonomickou situaci

Ze čtyř respondentů, kteří na tuto otázku odpověděli, jeden dotázaný nezaznamenal žádný vliv sluchového postižení na ekonomickou situaci své rodiny, neboť se v rámci organizace přeškolil na jinou profesi. Dva respondenti uvedli citelné zhoršení ekonomické situace, kterou však dokázali uspokojivě zvládnout – vedlejší příjem, úsporná opatření, rodinná soudržnost. Pro ilustraci cituji část odpovědi respondenta: *„Tak to víte, že plat skladníka a manažera se srovnat nedá. Ale mám zase čas na překlady, takže si trochu přilepšuji takto. Trochu jsem musel slevit z životního standardu, ale odpadl ten hrozný stres.“* Dle jednoho respondenta došlo v důsledku vzniku sluchového postižení k výraznému zhoršení ekonomické situace – nízké výdělky u zaměstnání přes agenturu, častá pracovní neschopnost kvůli zdravotním komplikacím v souvislosti se sluchovým postižením, vysoké výdaje za kompenzační pomůcky (opravy a příslušenství naslouchadel).

Odpovědi respondentů potvrdily souvislost mezi vznikem sluchového postižení v produktivním věku a změnou ekonomické situace člověka. I zde, podobně jako u profesního života (viz otázka č. 9), lze najít širokou škálu změn. Většinou dochází ke zhoršení ekonomické situace člověka se sluchovým postižením a jeho rodiny. To, zda v jednotlivých případech sluchově postižení tento propad zvládnou, závisí na mnoha okolnostech na straně postiženého (například osobnostní vlastnosti, žebříček hodnot, zájmy, motivace, věk), jeho rodiny (například vztahy v rodině, rodinná soudržnost, schopnost a ochota přizpůsobit se nové situaci, podpora širší rodiny a přátel), zaměstnavatele (snaha najít odpovídající nebo srovnatelné uplatnění pro pracovníka se sluchovým postižením) i společnosti (podpora vytváření pracovních míst pro osoby s postižením).

Z vyhodnocení odpovědí respondentů na první okruh otázek (č. 4 – 10), které se vztahují k dílčímu cíli 1, jednoznačně vyplývá, že získané sluchové postižení v produktivním věku ovlivňuje sociální i pracovní život člověka ve všech zkoumaných oblastech – rodinný život, sociální vztahy, pracovní aktivity, společenský život, zájmové činnosti. Dopady sluchového postižení jsou individuální. Zkušenosti respondentů s dopady sluchového postižení na běžný život se liší jak v jednotlivých oblastech, tak v rozsahu omezení. V některých případech lze říci, že sluchové postižení kromě řady omezení může do života vnést i pozitivní zkušenost, například utužení partnerských a vztahů, vědomí společného zvládnutí obtížné životní situace či nalezení smysluplného povolání.

Dílčí cíl 2 – Zjistit, jaké zkušenosti mají respondenti s přístupem okolí ke svému sluchovému postižení.

Dílčímu cíli 2 – Zjistit, jaké zkušenosti mají respondenti s přístupem okolí ke svému sluchovému postižení, jsou ve výzkumu věnovány otázky č. 11 a 12. Ve svých odpovědích respondenti vyjadřovali své osobní zkušenosti s diskriminací na pracovišti a s předsudky laické veřejnosti vůči osobám se sluchovým postižením. Zajímalo mne, zda současná společnost v době, kdy se dle mého názoru klade nebývalý důraz na osvětu a integraci osob s různými druhy postižení, včetně sluchového, dokáže sluchové postižení přijímat nebo ne.

Otázka č. 11 – S jakými formami diskriminace se v důsledku sluchového postižení setkáváte na pracovišti? (Popište situaci.)

Sluchové postižení, které vzniklo v produktivním věku, zpravidla změní pracovní schopnost člověka. Změna může být méně významná, dovolí člověku s postižením dál s určitým omezením vykonávat svoji práci, zejména pokud mají spolupracovníci pro postiženého pochopení a pomohou mu překážku zvládnout. Velký propad kompetencí, které člověk se sluchovým postižením nezbytně potřebuje pro výkon svého povolání, však může být příčinou diskriminace na pracovišti. Na otázku odpověděli všichni respondenti. Odpovědi jsou zaznamenané v tabulce č. 8.

Zkušenosti s diskriminací na pracovišti	Absolutní četnost
neslyšící = snížená inteligence, ignorance	1
při rozdělování úkolů mají přednost zdraví spolupracovníci	2
naschválily spolupracovníků	1
žádná diskriminace	2

Tabulka č. 8 – Zkušenosti s formami diskriminace na pracovišti v důsledku sluchového postižení

V průběhu výzkumných rozhovorů uvedli dva respondenti, že se s diskriminací na pracovišti osobně nesetkali. Jeden z nich sice připustil určité problémy se spolupracovníkem, avšak jeho nevráživost přikládá jiným, zástupným problémům, jež dále nespecifikoval. Čtyři respondenti dle svého názoru diskriminační chování na pracovišti zažili. Jeden respondent byl vystaven „naschválům“ spolupracovníka, jenž opakovaně úmyslně zvyšoval hluk na pracovišti (otvírání okna na rušnou ulici), přestože věděl, jak znemožňuje postiženému kolegovi soustředit se na práci. Výsledkem tohoto počínání byly častější chyby a posléze ukončení

pracovního poměru respondenta. Dva respondenti vnímali jako diskriminační chování ze strany nadřízených, když opakovaně při přidělování pracovních úkolů upřednostňovali zdravé spolupracovníky. Jeden respondent považuje za diskriminační, pokud okolí automaticky považuje neslyšícího za blbce a ignoranta: „*bud' jsem za blbce, když něco nepochopím, protože jednoduše něco přeslechnu, nebo za ignoranta, když třeba neodpovím na pozdrav.*“ Jeden z respondentů blíže nespecifikoval diskriminační chování, jemuž byl vystaven.

Z vyhodnocení odpovědí respondentů na otázku č. 11 nevyplývá, že vznik sluchového postižení v produktivním věku je automaticky spojené s diskriminačním jednáním v zaměstnání. Osobní zkušenost s diskriminací na pracovišti (ze strany nadřízeného pracovníka i spolupracovníka) připustily dvě třetiny respondentů.

Při analýze této části výzkumných odpovědí jsem si rovněž uvědomila dvě důležité okolnosti - nejasnost hranice mezi diskriminací a „nevhodným chováním“ druhé osoby a to, jak záleží na interpretaci jednání okolí. To, co je podle jednoho člověka jasná diskriminace, může druhý vyhodnotit zcela jinak. V rámci výzkumných rozhovorů s respondenty jsem nezjišťovala, zda a jaký měli důvod vyhodnotit jednání okolí jako diskriminační či nikoliv.

Otázka č. 12 – Setkáváte se v důsledku svého postižení s předsudky, které laická veřejnost často spojuje se sluchovým postižením (například že sluchově postižení jsou méně inteligentní, nespolečenšší)? Pokud ano, kdy?

Již dříve bylo zmíněno, že neznalost specifík různých druhů postižení, sluchového nevyjímaje, je příčinou existence předsudků většinové společnosti vůči minoritě (viz 1.1.7). Proto jedna z výzkumných otázek směřovala ke zjištění osobních zkušeností respondentů s předsudky okolí po ztrátě sluchu.

Na otázku odpověděli všichni respondenti (viz Tabulka č. 9).

Zkušenosti s předsudky veřejnosti	Absolutní četnost
neslyšící = snížená inteligence	3
naslouchadlo = demence	2
zneschopňování sluchově postiženého člověka	2
oboustranný problém	1

Tabulka č. 9 – Zkušenosti s předsudky veřejnosti v souvislosti se sluchovým postižením

Z odpovědí respondentů vyplynulo, že se všichni dotázaní často setkávají v době po vzniku svého sluchového postižení s předsudky laické veřejnosti. A stále jim to vadí. Tři respondenti považují za rozšířený předsudek automatické spojování ztráty sluchu a snížené inteligence (opakované otázky neslyšícího, který neporozuměl řeči). Podobně je to s podvědomým spojováním používání naslouchadla a hloupostí či demencí (uvedli dva respondenti). Dalším častým předsudkem, který uvedli dva respondenti, je zneschopňování člověka se sluchovým postižením. Jeden z respondentů to vyjádřil takto: *„Bohužel, i když jsme velmi moderní společnost, jsme velcí pokrytci. Lidé mají někdy potřebu vás chránit a také s vámi jednat jako s někým neschopným. Ale neuvědomují si, že to není potřeba. Jednou se mne jedna paní zeptala, proč nejsem doma s invalidním důchodem, že by to bylo lepší pro mne i pro okolí.“* Dle jednoho respondenta je předsudek oboustranným problémem, s nímž musíme počítat stále: *„Já si myslím, že to bylo, je a bude. Ted' mne vlastně napadlo, že já jsem si to myslela taky, než se mi to stalo. Myslím si, že k tomu přispívají i některé neadekvátní reakce, třeba roztržitost. Lidé vycítí, že jste v nepohodě, vystresovaní...“*

Odpovědi respondentů na otázku č. 12 ukázaly, že předsudky veřejnosti jsou hluboce zakořeněné. Ačkoliv je osvětová činnost mnohem rozsáhlejší než v minulosti, většinová společnost stále neví, jak přistupovat ke skupinám, které se liší od zdravé populace. Domnívám se, že je to pochopitelné, neboť zdravý člověk si navzdory sebedokonalejší osvětě a přístupu ke kvalitním informacím nedokáže představit, jaký ve skutečnosti je život po ztrátě sluchu.

Vyhodnocení odpovědí respondentů na třetí okruh otázek (č. 11 a 12), týkající se dílčího cíle 2, jednoznačně potvrdilo, že získané sluchové postižení v produktivním věku přináší do života postiženého člověka předsudky majoritní – zdravé části společnosti. Zkušenosti respondentů však nepotvrdily bezpodmínečnou souvislost mezi vznikem sluchového postižení a diskriminací v pracovní oblasti.

Dílčí cíl 3 – Zjistit, jaké sociální služby respondenti využívají ke zmírnění dopadů postižení.

Úkolem dílčího cíle 3 – Zjistit, jaké sociální služby respondenti využívají ke zmírnění dopadů postižení, je zmapovat obecnou povědomost a osobní zkušenosti s možnostmi pomoci

a podpory sluchově postižených ze strany společnosti. Pro vyhodnocení byly použity odpovědi respondentů na otázky č. 13-15.

Otázka č. 13 – Slyšeli jste o sociálních službách pro sluchově postižené? Pokud je využíváte, je pro vás tato podpora dostačující?

V rámci výzkumu mne zajímalo, zda se osoby se sluchovým postižením, jež vzniklo v produktivním věku, orientují v nabídce sociálních služeb a využívají je. Na otázku odpověděli všichni respondenti (viz Tabulka č. 10).

Zkušenosti se sociálními službami pro sluchově postižené	Absolutní četnost
osobní zkušenost se sociálními službami	2
obecná orientace v sociálních službách (internet)	6
sdužení pro neslyšící	2
odborný lékař - foniatr	3

Tabulka č. 10 – Zkušenosti se sociálními službami pro sluchově postižené

Z vyhodnocených odpovědí respondentů vyplynulo, že všichni dotázaní vědí o sociálních službách a fórech neslyšících z internetu (6 respondentů). Osobní zkušenost mají dva respondenti – při vyřizování nároku na invalidní důchod a pořízení kompenzačních pomůcek (zvuková signalizace k domovnímu zvonku). Ostatní respondenti sociálních služeb dosud nevyužili. Dva respondenti přímo uvedli, že o sociální služby nemají zatím zájem. Tři respondenti mají dobré zkušenosti se svým odborným lékařem – foniatrem, od něhož získali řadu užitečných kontaktů a informací. Dva respondenti alespoň jednou navštívili občanská sdružení neslyšících v okolí svého bydliště. Jeden z nich zjistil, že mu tento způsob kontaktu nevyhovuje. Dva respondenti mají dobrou osobní zkušenost s internetovými fóry Kochlear.cz a Slysetvic.cz.

Odpovědi na otázku č. 13 ukázaly, že informovanost sluchově postižených o sociálních službách je dostatečná. Zdroji informací jsou zejména internet a odborný lékař – foniatr. Přesto respondenti nemají se sociálními službami příliš osobních zkušeností. Pouze okrajově při pořízení kompenzačních pomůcek a vyřizování nároku na invalidní důchod. Z analýzy

odpovědi vyplývá, že většina oslovených v současnosti necítí potřebu využívat sociální služby ani cíleně nevyhledává kontakt se sluchově postiženými.

Otázka č. 14 – Jakou další pomoc byste považovali za přínosnou?

V této otázce jsem požádala respondenty, aby uvedli, jaké další formy pomoci by dle jejich zkušeností mohly pomoci sluchově postiženým. Na otázku odpověděli čtyři respondenti. Odpovědi respondentů obsahuje Tabulka č. 11).

Další přínosná pomoc pro sluchově postižené	Absolutní četnost
osvěta	3
finanční dostupnost kvalitních naslouchadel	1
zlepšení finanční situace sluchově postižených (invalidní důchod, práce na nižší úvazek)	1
bez odpovědi	2

Tabulka č. 11 – Další přínosná pomoc pro sluchově postižené

Odpovědi respondentů na otázku č. 14 byly podobné. Tři respondenti navrhovali rozšíření osvěty. Jeden respondent se vyjádřil následovně: „*Možná by byla lepší širší osvěta. Aby lidé věděli, že jsme taky lidé a jsme schopni vykonávat takové činnosti a aktivity jako všichni ostatní. Už nějaký čas uvažuji nad tím, že bych to našla i deníku, pro který píšu.*“ Druhým bolavým místem pro osoby se sluchovým postižením jsou kvalitní kompenzační pomůcky – naslouchadla. Jeden respondent by uvítal lepší finanční dostupnost kvalitních naslouchadel, jež jsou pro něj „*klíčovou pomůckou, kterou potřebuje k lepšímu životu. Není všemocná ani příjemná, ale jak já říkám – se sluchadly je zle, bez nich ještě hůř*“. Třetí oblastí, v níž vidí prostor pro zlepšení životních podmínek jeden respondent, je celková finanční situace sluchově postižených, konkrétně snazší dosažení vyššího invalidního důchodu pro osoby s těžším sluchovým postižením. Lepší finanční jistota spolu se zaměstnáním na zkrácený či poloviční úvazek by výrazně zkvalitnily jejich život. Dva respondenti se k otázce nevyjádřili.

Z osobních zkušeností respondentů vplynuly tři oblasti, v nichž vidí potenciál pro usnadnění života osob se sluchovým postižením – osvětová činnost, zlepšení finanční dostupnosti

kvalitnějších (a dražších) naslouchadel a změna pravidel pro uznání nároku osob s těžším sluchovým postižením na vyšší invalidní důchod, který by společně s výdělkem vytvořil dostatečný finanční zdroj pro uspokojování potřeb člověka.

Otázka č. 15 – Co vnímáte ze svého hlediska a zkušeností jako největší problém u získaného sluchového postižení obecně?

V poslední otázce respondenti vyjadřovali své názory na největší problém u získaného sluchového postižení. Na otázku odpověděli všichni respondenti (viz Tabulka č. 12).

Největší problém u získaného sluchového postižení	Absolutní četnost
neslyšet	1
dostupnost kvalitních kompenzačních pomůcek	1
obtíže při vyřizování úředních záležitostí (invalidní důchod, sociální dávky)	1
velká životní změna	1
pocit méněcennosti, ztráta sebejistoty	1
možnost srovnání s dřívějším životem	1
limity v běžném životě	1
reakce okolí	1
získání práce	2
izolace od společnosti	1
přijetí sluchového postižení (postižení i okolí)	2
zařazení do škatulky znevýhodněných	1

Tabulka č. 12 – Největší problém u získaného sluchového postižení

Odpovědi na tuto otázku jsou velmi široké a téměř se neopakují u více respondentů. Za primární problém lze považovat ztrátu schopnosti slyšet (1 respondent). Jeden respondent viděl největší problém ve velké životní změně, jiný v možnosti srovnání současného života s životem dřívějším, před vznikem postižení. Dle dvou respondentů je největším problémem přijetí získaného sluchového postižení nejen u postiženého, ale také u jeho okolí. Velkou důležitost pro sluchově postiženého znamená též reakce okolí. Jeden z respondentů k tomu uvedl: „Okolí a jeho reakce. Byl jsem až nemile překvapen. Dokud jsem nemusel tuto situaci řešit, nikdy jsem se tím nezabýval. Je opravdu náročné získat omezení až v průběhu života“.

Pro jednoho respondenta spočívají největší potíže v zařazení do škatulky znevýhodněných osob. Zásadní důležitost má pro jednoho respondenta dostupnost kvalitních kompenzačních pomůcek, pro dalšího vědomí limitů v běžném životě (uvědomuje si, co všechno se svým synem nikdy nemůže prožít). Dle zkušenosti jednoho z respondentů je u získaného sluchového postižení největším problémem ztráta sebejistoty a pocitu méněcennosti, jež se promítá ve všech oblastech života. Jeden respondent zmínil též problémy při vyřizování všech úředních záležitostí. Jako největší problém cítí jeden respondent izolaci od společnosti, jíž se se získaným sluchovým postižením nelze vyhnout. Dva respondenti vyjádřili názor, že k největším obtížím v životě člověka se získaným postižením bezesporu patří též získat smysluplnou práci.

Po rozboru problémů, jimž museli jednotliví respondenti v důsledku vzniku sluchového postižení v produktivním věku čelit, jsem došla k názoru, že je nelze zevšeobecňovat a určit, které jsou nejvážnější. Každý z respondentů žil svůj „život před ztrátou sluchu“ v jedinečných podmínkách, získal jiné zkušenosti, měl jinou práci a soukromý život. Poté přišla životní změna s řadou individuálních problémů a obtíží, na niž nebyl připravený. Pro každého respondenta jsou nesporně nejdůležitější všechny problémy, se kterými se potýkal.

Analýza odpovědí respondentů na čtvrtý okruh otázek (č. 13-15), týkající se dílčího cíle 3, ukázala, že povědomost respondentů o existenci sociálních služeb a komunitních sdruženích pro sluchově postižené je vysoká. Respondenty však nejsou příliš vyhledávané. Někteří respondenti přímo uvedli, že se necítí na to, aby využívali tyto služby. Většina z nich ani nevyhledává kontakty se sluchově postiženými. Domnívám se, že se jedná o další specifický rys této skupiny sluchově postižených, neboť velkou část života prožili v komunitě zdravých slyšících lidí a mají k ní i nadále utvořené vazby. Respondenti rovněž neuvedli sociální služby jako svůj největší problém po vzniku sluchového postižení v produktivním věku.

2.7 Shrnutí výsledků výzkumu

Výsledkem praktické části bakalářské práce je zmapování, jak vnímají lidé se sluchovým postižením, získaným v produktivním věku, omezení a bariéry ve svém životě v důsledku svého postižení. Použité informace byly získány prostřednictvím rozhovorů v rámci kvalitativního výzkumu. Výsledek práce pomohl naplnit dílčí cíle, zaměřené na tři oblasti:

vliv sluchového postižení na sociální a pracovní život, zkušenosti s přístupem okolí k osobám se sluchovým postižením a využívání sociálních služeb osobami se sluchovým postižením.

Dílčí cíl 1 – Zjistit, jakým způsobem respondenti hodnotí vliv získaného sluchového postižení na sociální a pracovní život.

Analýza odpovědí respondentů na otázky č. 4-10, jež se vztahují k dílčímu cíli 1, potvrdila vztah mezi vznikem sluchového postižení v produktivním věku a kvalitou sociálního a pracovního života.

Respondenti uvedli, že sluchové postižení, získané v produktivním věku, představuje výraznou **životní změnu** po stránce fyzické, psychické, sociální i spirituální, avšak nejvíce změn vnímají právě v sociální oblasti (Tabulka č. 1 – Změna života po vzniku sluchového postižení, s. 35). Z odpovědí respondentů však vyplývá, že změny nelze paušalizovat. Sluchové postižení, získané v produktivním věku, sice vnese změnu do všech oblastí života člověka, avšak tato změna není u všech sluchově postižených totožná. Rozsah změn v jednotlivých oblastech je široký.

Nejvíce obtíží sluchově postiženým vzniká v rámci **běžných každodenních situací**, zejména v **mezilidské komunikaci** (Tabulka č. 2 – Nejobtížnější situace při sluchovém postižení, s. 36). Dorozumívání s okolím jim komplikuje běžný hluk, jímž jsme obklopeni. Slyšící člověk jej často ani nevnímá (pouliční ruch, hudební a zábavné produkce, hovor více lidí najednou a podobně). Další překážku představuje neznalost laické veřejnosti, jaká jsou **specifika při komunikaci s neslyšícími**. Často se projevuje například při jednání s cizími lidmi, například při vyřizování úředních záležitostí.

V souvislosti se sluchovým postižením, získaným v produktivním věku, si respondenti uvědomují **změnu ve společenských vztazích** (Tabulka č. 5 – Vliv sluchového postižení na společenský život a kontakt s přáteli, s. 40). Z jejich osobních zkušeností vyplynula změna na kvantitativní úrovni společenských kontaktů – po vzniku sluchového postižení omezili kontakty s přáteli a svoji účast na společenských akcích. Důvodů omezení společenských vztahů uvedli respondenti více. Jednou z nejčastěji uváděných příčin je ztížené vnímání a chápání obsahu hovoru ve společnosti (hluk, hovor více osob najednou) bez ohledu na to, zda

člověk s postižením používá naslouchadlo či ne. Z odpovědí respondentů nevyplývalo, zda ke změnám došlo též v oblasti kvality společenských vztahů.

Sluchové postižení, vzniklé v produktivním věku, změnilo u všech respondentů **volnočasové aktivity**. Dotýká se především kolektivních zájmových a vzdělávacích činností a to po stránce kvalitativní i kvantitativní (Tabulka č. 3 – Vliv sluchového postižení na trávení volného času a dalších aktivity, s. 37). Respondenti uvedli nutnost omezení nebo ukončení některých sportovních aktivit z důvodu možného poškození či ztráty naslouchadla (kolektivní hry, vodní sporty). Prožívání dalších druhů sportu (například cykloturistiky) komplikuje nekvalitní vnímání okolních zvuků prostřednictvím naslouchadel. Pokud člověk se sluchovým postižením sportuje bez naslouchadla, vážně ohrožuje sebe i okolí. Žádný respondent nevedl změnu v individuálních volnočasových aktivitách (například zahrádkaření, četba, ruční práce, řemeslné práce).

V oblasti partnerských a rodinných vztahů z výsledků vyplývá, že sluchové postižení, které vzniklo v produktivním věku, nemusí ohrozit partnerský a rodinný život (Tabulka č. 4 – Vliv sluchového postižení na rodinný (partnerský) život, s. 39) Všichni respondenti vnímali **změnu v partnerských či rodinných vztazích**. Rozsah změny a její důsledky na život zúčastněných závisí na kvalitě vzájemných vztahů před vznikem sluchového postižení v produktivním věku. Partnerství a rodiny, založené na dobrých a fungujících vztazích, dokázaly zátěžovou situaci zvládnout a přizpůsobit se novým životním podmínkám. Soužití na základě narušených vztahů může po vzniku sluchového postižení utrpět další poškození, případně se rozpadnout.

Výzkum potvrdil souvislost mezi vznikem sluchového postižení u dospělého člověka v produktivním věku a jeho **profesní životem**. Analýza výsledků výzkumu ukázala široký rozsah možných změn - změnu pracovní náplně, interní přerozdělení práce mezi pracovníky organizace, přeřazení na jiný druh práce v rámci organizace či ukončení původního pracovního poměru a hledání nových možností uplatnění (Tabulka č. 6 – Vliv vzniku sluchového postižení na profesní život, s. 41). Získat nové zaměstnání není pro člověka, jenž ztratil v produktivním věku sluch, jednoduché. Nabídka volných pracovních míst, vhodných pro tuto cílovou skupinu, je omezená. Všichni respondenti byli v době výzkumu zaměstnaní, přestože někteří vnímají svoji současnou práci za podřadnou a neodpovídající jejich schopnostem. Za pozitivní zjištění v rámci výzkumu považují to, že respondenti obtížnou životní situaci zvládli a našli jiné uplatnění i v oblastech, odlišných od jejich původních profesí. Někteří využili jiných svých dovedností, jimž se dříve věnovali okrajově (znalost cizích jazyků, zájem o výpočetní techniku), jiní přijali z nedostatku lepších pracovních příležitostí práci, neodpovídající jejich dřívějšímu sociální postavení. Vysvětlení této pozitivní

skutečnosti vidím v tom, že si respondenti v době před vznikem sluchového postižení osvojili pracovní návyky, jsou zvyklí pracovat a získávat touto cestou zdroje, aby mohli finančně zajistit vlastní potřeby a potřeby své rodiny. Důležité pro ně je rovněž zachování saturace potřeby seberealizace.

Z výzkumu rovněž vyplynula souvislost mezi vznikem sluchového postižení v produktivním věku a **změnou ekonomické situace** sluchově postiženého, neboť ekonomická situace úzce souvisí s profesním životem. I v této oblasti existuje široká škála změn, které mohou v souvislosti se vznikem sluchového postižení v produktivním věku nastat (Tabulka č. 7 – Vliv sluchového postižení na ekonomickou situaci, s. 43). V důsledku sluchového postižení, vzniklého v produktivním věku, zpravidla dochází ke zhoršení ekonomické situace postiženého a jeho rodiny. Zvládání tohoto propadu je závislé na různých okolnostech na straně postiženého (věk, osobnostní vlastnosti, copingové strategie, motivace ke změně, zájmy), jeho rodiny (kvalita rodinných vztahů, rodinná soudržnost, schopnost a ochota zvládat životní situace, vnější podpora rodiny), zaměstnavatele (zájem hledat vhodné uplatnění pro pracovníka se sluchovým postižením, přizpůsobení délky pracovní doby) i společnosti (například podpora vytváření pracovních míst pro osoby se sluchovým postižením).

Dílčí cíl 2 – Zjistit, jaké zkušenosti mají respondenti s přístupem okolí ke svému sluchovému postižení.

Analýza odpovědí respondentů na otázky č. 11 a 12, vztahujících se k dílčímu cíli 2, nepotvrdila vztah mezi vznikem sluchového postižení a diskriminací v pracovní oblasti. Souvislost mezi sluchovým postižením, získaným v produktivním věku, a předsudky majoritní – zdravé části společnosti vůči sluchově postiženým výzkum potvrdil.

Na základě výzkumu nelze zobecňovat souvislost mezi vznikem sluchového postižení v produktivním věku a diskriminačním jednáním v zaměstnání (jak ze strany zaměstnavatele, tak i spolupracovníků), neboť osobní zkušenost s **diskriminací na pracovišti** v době po vzniku sluchového postižení mají pouze někteří respondenti (Tabulka č. 8 – Zkušenosti s formami diskriminace na pracovišti v důsledku sluchového postižení, s. 45). Přesto se s diskriminací v pracovním procesu sluchově postižení setkávají. Nemusí se vždy jednat o diskriminaci, vyplývající z pracovních vztahů a náplně práce (například preferování zdravých pracovníků před sluchově postiženým při zadávání úkolů). Určitou roli zde mohou hrát též osobní sympatie a antipatie mezi spolupracovníky. Důležité rovněž je odlišit, ve kterých

jednotlivých případech jde skutečně o diskriminaci z důvodu sluchového postižení, a kdy se jedná o důsledek negativních mezilidských vztahů. Domnívám se, že zde existuje obtížně specifikovatelná hranice.

Z odpovědí respondentů vyplynulo, že **předsudky vůči sluchově postiženým** ve společnosti stále přetrvávají (Tabulka č. 9 – Zkušenosti s předsudky veřejnosti v souvislosti se sluchovým postižením, s. 46). Navzdory osvětové činnosti, která je mnohem širší než v minulosti, si majoritní společnost ani dnes neví rady s odlišností sluchově postižených. Za jeden z pravděpodobných důvodů považují způsob osvětové činnosti. Domnívám se, že v současnosti převažuje osvěta, spočívající v předávání zprostředkovaných informací o životě sluchově postižených. Za efektivnější považují získávání zkušeností zdravé populace na základě osobní kontaktu se sluchově postiženými.

Dílčí cíl 3 – Zjistit, jaké sociální služby respondenti využívají ke zmírnění dopadů postižení.

Analýza odpovědí respondentů na otázky č. 13-15, které se týkají dílčího cíle 3, ukázala vysokou informovanost sluchově postižených o existenci sociálních služeb a komunitních sdruženích pro sluchově postižené. V průběhu výzkumu bylo zjištěno, že sluchově postižení, u nichž vzniklo postižení v produktivním věku, nevnímají nabídku sociálních služeb jako svůj největší problém. Výzkum rovněž ukázal, ve kterých oblastech sluchově postižení vidí prostor pro zlepšení běžného života – osvětě, lepší finanční dostupnosti kvalitních naslouchadel a finančním zajištění základních potřeb sluchově postižených.

Výzkum ukázal že informovanost sluchově postižených, u kterých vzniklo sluchové postižení v produktivním věku, o sociálních službách je vysoká. Nejdůležitějšími zdroji informací jsou pro sluchově postižené především internet a jejich odborný lékař – foniatr (Tabulka č. 10 – Zkušenosti se sociálními službami pro sluchově postižené, s. 48). Nicméně sluchově postižení **sociální služby** příliš nevyhledávají. Výjimku tvoří získávání informací o sluchovém postižení či zprostředkování nákupu kompenzačních pomůcek. Někteří respondenti se přímo vyjádřili, že zatím necítí potřebu využívat sociální služby nebo se nepovažují za tak postižené, aby je potřebovali. Většina respondentů nevyhledává ani kontakty v rámci komunity sluchově postižených. Dle mého názoru se jedná o specifickou vlastnost této cílové skupiny. Neslyšící,

jejichž sluchové postižení vzniklo v produktivním věku, totiž velkou (někdy i převážnou) část života slyšeli, prožili ji mezi zdravými slyšícími lidmi a mají ke komunitě slyšících stále utvořené fungující vazby.

Osobní zkušenosti respondentů ukázaly tři oblasti, v nichž vidí potenciál pro zlepšení svého běžného života po vzniku sluchového postižení (Tabulka č. 11 – Další přínosná pomoc pro sluchově postižené, s. 49). Jedná se o **osvětovou činnost**, zaměřenou na přiblížení specifík sluchového postižení majoritní společnosti (například rozdíly mezi sluchově postiženými s vrozeným a získaným sluchovým postižením, schopnosti a limity sluchově postižených v běžném životě, způsoby komunikace). Druhou oblastí je **zlepšení finanční dostupnosti kvalitnějších (a dražších) naslouchadel**. Třetí oblast, v níž sluchově postižení, u nichž vzniklo sluchové postižení v produktivním věku, vidí pomoc v běžném životě, jsou podmínky pro uznání nároku na **vyšší invalidní důchod** pro osoby s těžším sluchovým postižením. Palčivým problémem pro osoby, u kterých vzniklo sluchové postižení v produktivním věku, je obava z neschopnosti zajistit základní potřeby sebe a své rodiny. Pokud neslyšící nemá nárok na invalidní důchod, případně je mu přiznán invalidní důchod I. stupně, žije v neustálém stresu, neboť jeho výdělek zpravidla nestačí na pokrytí životních nákladů (zaměstnání s nízkým příjmem, častější pracovní neschopnost v souvislosti se sluchovým postižením, vysoké náklady na pořízení a údržbu kompenzačních pomůcek). Přiznání vyššího invalidního důchodu by umožnilo sluchově postiženému i práci na kratší pracovní úvazek (poloviční, zkrácený), jenž by více odpovídal jeho zdravotnímu stavu (neúměrné soustředění na komunikaci a dění kolem sebe je velmi vyčerpávající a často způsobuje sluchově postiženým další zdravotní komplikace, například migrény). Tyto dva příjmy by dohromady tvořily ekonomický zdroj, dostatečný pro financování životních nákladů. Zároveň by mohl sluchově postižený brát větší ohled na své fyzické i psychické zdraví (například čas na zotavení, odstranění permanentního stresu a pocitů méněcennosti kvůli neschopnosti uživit sebe a svoji rodinu).

Výzkum ukázal širokou škálu závažných problémů, kterým jednotliví respondenti v důsledku vzniku sluchového postižení v produktivním věku čelili nebo se s nimi stále potýkají (Tabulka č. 12 – Největší problém u získaného sluchového postižení, s. 50). Jelikož smyslem výzkumu je co nejvíce přiblížit možné problémy sluchově postižených, u nichž sluchové postižení vzniklo v produktivním věku, předkládám všechny názory respondentů jako důležité, neboť pro ně důležité jsou. Problémy jsou individuální a komplikují sluchově postiženým běžný život. Oni je prožívají a snaží se je překonat.

2.8 Závěry výzkumu

Cílem výzkumu bylo přiblížit možné problémy v běžném životě sluchově postižených, u nichž sluchové postižení vzniklo v produktivním věku. Výsledky výzkumu ukázaly široký rozsah změn a komplikací, které tato vybraná skupina vnímá a potýká se s nimi. Jejich obtíže jsou individuální, avšak nikoliv ojedinělé. Většinu dopadů sluchového postižení, vzniklého v produktivním věku, potvrdilo více respondentů. A to i přesto, že jejich aktuální životní situace, podmínky a zkušenosti se liší.

Všichni respondenti se po vzniku sluchového postižení v produktivním věku ocitli v nečekané a neznámé situaci, která změnila jejich dosavadní život po všech stránkách, ale u každého jiným způsobem a v jiném rozsahu. Respondenti pocítili změnu v osobním životě. Někteří společně se svými životními partnery a rodinami důsledky ztráty sluchu zvládli a jejich společný život pokračuje dál. Pro část respondentů po ztrátě sluchu v produktivním věku došlo i k zásadním změnám v partnerském a rodinném životě. Tito respondenti však nedávají vinu svému sluchovému postižení, nýbrž narušeným vzájemným vztahům již z doby před ztrátou sluchu.

Pro všechny respondenty znamenalo sluchové postižení změnu v profesním životě. Téměř všichni cítí výrazný propad jak v naplňování své profesní role, kde si připadají nedocenění, tak ve společenském žebříčku. Avšak navzdory všem potížím nerezignovali, všichni našli nové uplatnění a i nadále se snaží obnovit finanční stabilitu rodiny, která utrpěla v důsledku profesních změn. Značných negativních změn doznala u respondentů též oblast společenského života a volnočasových aktivit. Možností společenského vyžití, kontaktů s přáteli i zájmové činnosti v důsledku ztráty sluchu v produktivním věku výrazně ubylo.

V souvislosti se vznikem svého sluchového postižení si někteří respondenti začali více uvědomovat existenci předsudků majoritní společnosti vůči sluchově postiženým, založených zejména na neznalosti specifik života lidí, kteří ztratili sluch. Část respondentů se rovněž již setkala s diskriminačním chováním na bývalém či současném pracovišti.

Respondenti mají, dle svého názoru, dostatečné informace o sociálních službách, jež by mohli využívat, avšak nejeví o ně zájem. Někteří z nich dokonce přímo uvedli, že na tom nejsou tak špatně, aby je museli vyhledávat. Prostor pro zlepšení své současné situace vidí převážně v lepší dostupnosti kvalitnějších kompenzačních pomůcek (naslouchadel), koncepční pomoci

při zajištění finanční stability rodiny sluchově postiženého živitele (kombinace nároku na přiznání invalidního důchodu a zaměstnání, vhodného pro člověka se sluchovým postižením) a rozšiřování osvětové činnosti o problematice života po ztrátě sluchu.

2.9 Diskuse

Po vyhodnocení výsledků výzkumu, zabývajících se sociálními a pracovními dopady u lidí se sluchovým postižením, získaným v produktivním věku, jsem získala několik zajímavých poznatků.

Člověk se sluchovým postižením – odborný termín, srozumitelný i pro laickou veřejnost. Zahrnuje všechna sluchová postižení, vrozená i získaná v průběhu života. Teprve při vyhodnocování výsledků výzkumu jsem si plně uvědomila reálný rozdíl mezi životem člověka, jenž se se sluchovým postižením narodil, případně jej získal v dětství, a člověkem, který před ztrátou sluchu část svého života (někdy podstatnou část) prožil jako zdravý člověk a sluchové postižení v dospělosti obrátilo jeho život vzhůru nohama. Ačkoliv se v obou případech jedná o představitele jedné tzv. cílové skupiny, ve skutečnosti jsou jejich životy odlišné. Odlišná je nejen jejich přirozená lidská individualita, sociální prostředí, dosavadní životní zkušenosti a názory, ale též jejich očekávání budoucnosti. Pro potřeby výzkumu jsem cíleně vybrala osoby se získaným sluchovým postižením, vzniklým v produktivním věku. Tito lidé navzdory ztrátě sluchu očekávají od budoucnosti, že budou žít normální život dospělého člověka se všemi právy a povinnostmi. Pouze s tím rozdílem, že se jim už nikdy nevrátí ztracený sluch a jejich život bude v mnoha ohledech chudší a omezenější. Přesto se necítí dobře, když v nich okolí vidí postižené. Přes všechny změny, jež v jejich životech způsobilo sluchové postižení, si chtějí v co největší míře zachovat svoji bývalou soběstačnost a způsob života. Výsledky výzkumu proto, dle mého názoru odpovídají výběru respondentů. Zvolila jsem úzkou skupinu, jež tvoří pouze malou část sluchově postižených ve společnosti. Výsledky mají tudíž vypovídající hodnotu také pro tuto vybranou část, nikoliv pro ostatní sluchově postižené.

Druhým důležitým poznatkem pro mne byly náměty respondentů na způsoby pomoci, jež by mohly ulehčit jejich současný život po ztrátě sluchu. Dostupné sociální služby tato specifická skupina sluchově postižených sice neodmítá, avšak nevyužívá je, neboť se necítí být „postižení“ (jsou normální, pouze neslyší). Za účinnější pomoc považují, aby jim společnost umožnila, v rámci jejich postižení a úbytku pracovních schopností po ztrátě sluchu, normálně

žit a pracovat jako zdraví lidé. Pomohly by jim zkrácené pracovní úvazky, neboť schopnost udržet plné soustředění na práci je se ztrátou sluchu vyčerpávající. Práce na plný pracovní úvazek zvyšuje riziko dalšího zhoršování zdravotního stavu sluchově postiženého, časté pracovní neschopnosti, zvýšené riziko ztráty zaměstnání a finanční nestabilitu rodiny. Současně vidí velkou pomoc ve změně pravidel pro přiznání invalidních důchodů, jež by tvořily pevnou část jejich finančních příjmů a zbavily je existenčních obav v době, kdy v důsledku sluchového postižení a zdravotních komplikací s ním spojených nemohou vykonávat svoji práci.

Velkou pomoc vidí respondenti rovněž v lepší dostupnosti naslouchadel, jejich základní kompenzační pomůcky. Poukazují nejen na lepší finanční dostupnost (vyšší příspěvky na úhradu naslouchadel, častější nárok na příspěvek), ale též na nabídku kvalitnějších naslouchadel. V současnosti přispívají zdravotní pojišťovny na jedno naslouchadlo jednou za pět let. Výše příspěvku se pohybuje dle rozsahu sluchové ztráty mezi 2700,-- Kč a 5100,-- Kč. Zdá se, že v této oblasti mohou v letošním roce sluchově postižení očekávat příznivou změnu. 1. 1. 2019 vstoupila v platnost Novela zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, která v průběhu roku přinese několik etap změn. Jednu z nich tvoří nová kategorizace zdravotnických prostředků předepisovaných na poukaz (NRZP ČR, 2018). Na základě této novely se očekávají změny i v úhradách kompenzačních pomůcek pro sluchově postižené. Zdravotní pojišťovny budou přispívat jednou za pět let na dvě naslouchadla a výše příspěvku je stanovena na 10500,-- Kč (za dvě naslouchadla). Změny budou realizovány od konce roku 2019.

Závěr

Bakalářská práce se zabývala kvalitou života lidí se sluchovým postižením, získaným v produktivním věku. Jejím cílem bylo zmapovat souvislosti mezi sluchovým postižením, jež vzniklo v období produktivního věku, a omezeními a bariérami v běžném životě v důsledku tohoto sluchového postižení. To znamenalo zjistit a popsat, jak respondenti vnímají na základě osobních zkušeností změny v různých oblastech svého života. Zaměřila jsem se zejména na sociální a pracovní oblast. Zároveň jsem zjišťovala, zda se vybraná cílová skupina orientuje v nabídce sociálních služeb, jež by jí mohly usnadnit běžný život. Zajímala jsem se též o to, jestli respondenti sociální služby využívají, jsou s nimi spokojeni, případně o jejich podněty na zlepšení.

V teoretické části se bakalářská práce zabývala vysvětlením základních pojmů, souvisejících se sluchovým postižením, a jeho důsledky na sociální a pracovní oblast života dospělého člověka v produktivním věku. Představila jsem se rovněž platnou legislativu, upravující práva a postavení sluchově postižených ve společnosti. Teoretická část práce vznikla na základě studia odborné literatury a dalších informačních zdrojů. Tvoří teoretickou základnu pro zpracování druhé, výzkumné části bakalářské práce.

Výzkumná část pracovala s informacemi zjištěnými od respondentů v rámci kvalitativního výzkumu. Z výzkumu vyplynulo, že lidé se sluchovým postižením, získaným v produktivním věku, jsou si vědomi omezení a bariér ve svém běžném životě, jež vznikly v důsledku jejich sluchového postižení.

Výzkumná část práce byla rozčleněna do tří dílčích cílů. Dílčí cíl 1 ukázal existenci vztahu mezi vznikem sluchového postižení v produktivním věku a kvalitou sociálního a pracovního života člověka. Dílčí cíl 2 se zabýval souvislostí mezi vznikem sluchového postižení v produktivním věku a diskriminací v pracovní oblasti. Soustředil se též na to, zda lidé se sluchovým postižením, jež vzniklo v produktivním věku, vnímají předsudky majoritní – zdravé části společnosti vůči sluchově postiženým. V rámci dílčího cíle 3 byla zjištěna dostatečná orientace sluchově postižených v nabídce sociálních služeb a komunitních sdruženích pro sluchově postižené. Výzkum neukázal, že by postižení, kteří ztratili sluch v produktivním věku, vnímali nabídku sociálních služeb jako největší pomoc ve své situaci. Prostor pro zlepšení svého běžného života vidí v osvětě, zlepšení finanční dostupnosti

kvalitních kompenzačních pomůcek (naslouchadel) a lepším finančním zajištěním svých základních životních potřeb prostřednictvím kombinace nároku na přiznání invalidního důchodu a vhodného zaměstnání.

Cílem výzkumné části bakalářské práce nebylo získat výsledky obecně platné pro celou cílovou skupinu sluchově postižených, u nichž vznikla ztráta sluchu v produktivním věku. Výsledky výzkumu by mohly sloužit jako podnět pro zájemce z řad laické veřejnosti, kteří by chtěli porozumět životu sluchově postižených, nebo pro osvětovou činnost.

Seznam použitých zdrojů

Odborné publikace

DISMAN, M., 2002. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3. vyd. Praha: univerzita Karlova. ISBN 80-246-0139-7.

FARKLOVÁ, M., 2008. *Výbrané kapitoly z psychologie*. 2. vyd. Praha: UJAK. ISBN 978-80-86723-64-8.

FRANKL, V. E., 1994. *Vůle ke smyslu*. Brno: Cesta. ISBN 80-85139-29-2.

GAVORA, P., 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido. ISBN 80-85931-79-6.

HAMPL, I., 2013. *Surdopedie*. Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN 978-80-7464-327-9.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H., 2004. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-247-2959-6.

HAŠKOVCOVÁ, H., 2010. *Fenomén stáří*. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team. ISBN 978-80-87109-19-9.

HENDL, J., 2016. *Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace*. 4. přeprac. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.

MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-1362-4.

MOŽNÝ, I., 2008. *Rodina a společnost*. 2. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 978-80-86429-87-8.

NOVOSAD, L., 2009. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-509-7.

PAULÍK, K., 2010. *Psychologie lidské odolnosti*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2959-6.

SKÁKALOVÁ, T., 2011. *Uvedení do problematiky sluchového postižení*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-098-6.

SKÁKALOVÁ, T., 2016. *Sluchová vada a její sociální dopady v dospělém věku*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-628-5.

STRNADOVÁ, V., 1998. *Hluchota a jazyková komunikace: Současné problémy české komunity neslyšících*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova. ISBN 80-85899-45-0.

STRNADOVÁ, V., 2001. *Jak se úspěšně vyrovnávat se ztrátou sluchu*. 1. díl *Náhlá ztráta sluchu*. 1. vyd. ASNEP. ISBN 80-903035-2-8.

SVATOŠOVÁ, M., 2008. *Hospice a umění doprovázet*. 6. vyd. dopl. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-307-4.

ŠAMÁNKOVÁ, M., a kol., 2011. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci aplikované v ošetrovatelském procesu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3223-7.

ŠIMÍČKOVÁ ČÍŽKOVÁ, J., a kol., 2005. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. nezm. Olomouc: Ostravská univerzita. ISBN 80-244-0629-2.

VÁGNEROVÁ, M., a kol., 2000. *Psychologie handicapu*. 2. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-929-4.

VÁGNEROVÁ, M., 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. rozšíř. a přeprac. Praha: Portál. ISBN 80-7178-802-3.

VÁGNEROVÁ, M., 2007. *Vývojová psychologie II., Dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.

Odborné časopisy

KRHUTOVÁ, L. 2010. Teorie a modely zdravotního postižení. *Sociální práce/sociální práce*, roč. 4/2010. ISSN 1213-6204.

LIBERDOVÁ, E. 2010. Komunikační potřeby později ohluchlých lidí. *Sociální práce/sociální práce*, roč. 4/2010. ISSN 1213-6204.

PAČESOVÁ, O. 2012. „Nevidíme, neslyšíme, ale cítíme...“ Problematika hluchoslepoty. 1. část. *Sociální služby*, roč. 3/2012. ISSN 1803-7348.

SKŘIVAN, J. 2013. Screening sluchových poruch, vyšetřování sluchu a současné možnosti léčby a kompenzace nedoslýchavosti. *Medicína pro praxi*, roč. 10/2013. ISSN 1214-8687.

WINTER, J. 2010. Legislativa pro neslyšící předběhla praxi. Převod mluvené řeči do písemné podoby v reálném čase. *Sociální služby*, roč. 1/2010. ISSN 1803-7348.

Internetové zdroje

Česká unie neslyšících, 2019. *O službě CZSP ČUN* [online]. [vid. 1. 6. 2019]. Dostupné z: <https://www.cun.cz/socialni-sluzby/simultanni-prepis/o-sluzbe-czsp-cun/>

Český statistický úřad, 2019. *Statistická ročenka České republiky – 2008. 23. Zdravotnictví* [online]. [vid. 19. 5. 2019]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/2-0001-08-2008-2300>

Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2010. *Úmluva o právech osob se zdravotním postižením* [online]. [vid. 19. 5. 2019]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/8585/umluva_o_pravech.pdf

Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2018. *Návrh novely zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění* [online]. [vid. 1. 6. 2019]. Dostupné z: <http://www.nrzp.cz/aktualne/informace-predsedy-nrzp-cr/1927-informace-c-24-2018-novela-zakona-c-481997.html>

STRNADOVÁ, V., 2009. 10 obvyklých omylů o ohluchlých osobách In: *Kochlear – webík s vypnutým zvukem* [online]. [vid. 19. 5. 2019]. Dostupné z: http://kochlear.cz/doc/10_omylu_Strnadova.pdf

STRNADOVÁ, V., 2011a. Desatero komunikace s osobami se sluchovým postižením In: *Kochlear – webík s vypnutým zvukem* [online]. [vid. 19. 5. 2019]. Dostupné z: <http://kochlear.cz/doc/desatero-komunikace-s-osobami-se-sluchovym-postizenim.pdf>

STRNADOVÁ, V., 2011b. Desatero komunikace pomocí odezírání In: *Kochlear – webík s vypnutým zvukem* [online]. [vid. 19. 5. 2019]. Dostupné z: http://kochlear.cz/doc/desatero_komunikace_pomoci_odezirani.pdf

Zákony

Zákon č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2008 [vid. 19. 5. 2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-384>

Zákon č. 505/2004 Sb., správní řád. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2004 [vid. 19. 5. 2019]. Dostupné z: <https://zakonyprolidi.cz/cs/2004-500>

Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 1963 [vid. 19. 5. 2019]. Dostupné z: <https://zakonyprolidi.cz/cs/1963-99>

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2006 [vid. 19. 5. 2019]. Dostupné z: <https://zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Seznam tabulek

- Tabulka č. 1 – Změna života po vzniku sluchového postižení
- Tabulka č. 2 – Nejobtížnější situace při sluchovém postižení
- Tabulka č. 3 – Vliv sluchového postižení na trávení volného času a dalších aktivity
- Tabulka č. 4 – Vliv sluchového postižení na rodinný (partnerský) život
- Tabulka č. 5 – Vliv sluchového postižení na společenský život a kontakt s přáteli
- Tabulka č. 6 – Vliv vzniku sluchového postižení na profesní život
- Tabulka č. 7 – Vliv sluchového postižení na ekonomickou situaci
- Tabulka č. 8 – Zkušenosti s formami diskriminace na pracovišti v důsledku sluchového postižení
- Tabulka č. 9 – Zkušenosti s předsudky veřejnosti v souvislosti se sluchovým postižením
- Tabulka č. 10 – Zkušenosti se sociálními službami pro sluchově postižené
- Tabulka č. 11 – Další přínosná pomoc pro sluchově postižené
- Tabulka č. 12 – Největší problém u získaného sluchového postižení

Seznam příloh

- Příloha č. 1: Výzkumné otázky

Přílohy

Příloha č. 1

Výzkumné otázky

Otázka č. 1 – Uved'te druh vašeho sluchového postižení

Otázka č. 2 – Jste muž/žena? Jaký je váš aktuální věk?

Otázka č. 3 – Žijete v partnerském vztahu/rodině/single?

Otázky v druhé části směřují k naplnění dílčího cíle 1 – Zjistit, jakým způsobem respondenti hodnotí vliv získaného sluchového postižení na sociální a pracovní život:

Otázka č. 4 – Jak se změnil váš život po vzniku sluchového postižení? Přináší vám nějaká omezení?

Otázka č. 5 – Jaké situace jsou pro vás kvůli sluchovému postižení nejobtížnější?

Otázka č. 6 – Jak omezuje sluchové postižení trávení volného času a další aktivity?

Otázka č. 7 – Narušilo sluchové postižení váš rodinný (partnerský) život? Jak?

Otázka č. 8 – Má sluchové postižení dopad na váš kontakt s přáteli a na společenský život? Jaký?

Otázka č. 9 – Jaké změny nastaly ve vašem profesním životě po vzniku sluchového postižení? Byl/a jste v důsledku sluchového postižení nucen/a změnit zaměstnání?

Otázka č. 10 – Jakým způsobem ovlivnilo sluchové postižení vaši ekonomickou situaci?

Třetí okruh otázek souvisí s dílčím cílem 2 – Zjistit, jaké zkušenosti mají respondenti s přístupem okolí ke svému sluchovému postižení:

Otázka č. 11 – S jakými formami diskriminace se v důsledku sluchového postižení setkáváte na pracovišti? (Popište situaci.)

Otázka č. 12 – Setkáváte se v důsledku svého postižení s předsudky, které laická veřejnost často spojuje se sluchovým postižením (například že sluchově postižení jsou méně inteligentní, nespolečenštití)? Pokud ano, kdy?

Poslední, čtvrtá část otázek navazuje na dílčí cíl 3 – Zjistit, jaké sociální služby respondenti využívají ke zmírnění dopadů postižení:

Otázka č. 13 – Slyšeli jste o sociálních službách pro sluchově postižené? Pokud je využíváte, je pro vás tato podpora dostačující?

Otázka č. 14 – Jakou další pomoc byste považovali za přínosnou?

Otázka č. 15 – Co vnímáte ze svého hlediska a zkušeností jako největší problém u získaného sluchového postižení obecně?