

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Bc. Zuzana Hájková

**VLIV SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍCH SLUŽEB NA RODINU
S DÍTĚTEM SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM**

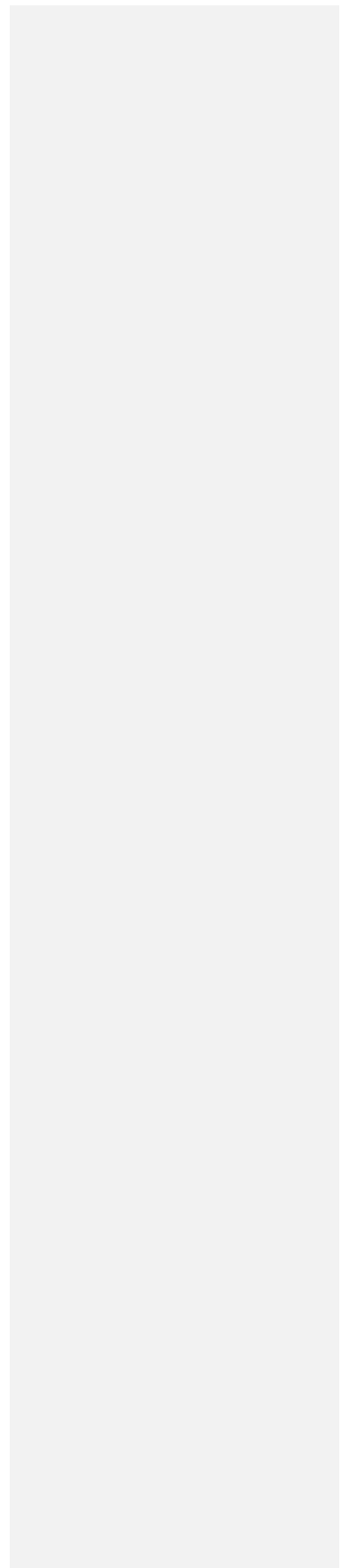
Olomouc 2020

vedoucí práce: Mgr. BcA. Pavel Kučera, Ph.D.

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

V Olomouci dne 5. 7. 2020

Podpis



Poděkování:

Tímto bych chtěla poděkovat Mgr. BcA. Pavel Kučera, Ph.D., za odborné vedení mé bakalářské práce, účastníkům výzkumu za ochotu a spolupráci a také bych chtěla poděkovat své rodině za podporu.

Obsah

ÚVOD.....	6
I. TEORETICKÁ ČÁST.....	8
1 RODINA SE ČLENEM SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM.....	9
1.1 Pojem rodina.....	9
1.2 Funkce rodiny.....	9
1.3 Zvládání životních situací rodinou.....	9
1.4 Specifika rodiny se členem se zdravotním postižením.....	10
1.4.1 Specifika rodiny s dítětem se sluchovým postižením.....	11
2 DÍTĚ SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM.....	12
2.1 Sluchového postižení a její příčiny vzniku.....	12
2.2 Klasifikace sluchových vad.....	14
2.3 Diagnostika sluchových vad a poruch.....	15
2.4 Zásady práce s dítětem se sluchovým postižením.....	15
2.5 Komunikace osob se sluchovým postižením.....	16
2.5.1 Komunikační systémy.....	17
2.6 Psychologické aspekty sluchového postižení.....	18
3 SYSTÉM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	19
3.1 Sociální služby v rámci legislativy.....	19
3.1.1 Sociální služby určené osobám se sluchovým postižením a jejich rodinám.....	19
3.2 Centrum pro dětský sluch Tamtam, o. p. s.	20
3.2.1 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.....	21
II. PRAKTICKÁ ČÁST.....	24
4 Kvalitativní výzkum.....	25
4.1 Metody sběru dat.....	25
4.2 Metoda analýzy dat.....	26
5 Vlastní výzkumné šetření.....	27
5.1 Cíle výzkumného šetření.....	27
5.2 Výzkumný soubor.....	27
5.3 Analýza dat.....	28
5.4 Interpretace dat.....	28
5.4.1 Rodina se členem se sluchovým postižením a přístupy k ní.....	29

5.4.2	Spolupráce rodiny s pracovníky sociálně aktivizační služby	29
5.4.3	Specifika sociálně aktivizační služby a jiná odborná péče.....	30
5.4.4	Oblasti pomoci rodině	31
5.4.5	Pozitiva sociálně aktivizační služby	32
5.4.6	Negativa sociálně aktivizační služby.....	33
5.5	REŠERŠE	34
6	DISKUZE	36
	ZÁVĚR.....	37
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	39
	SEZNAM PŘÍLOH	42

ÚVOD

Rodina je již od svého vzniku brána jako tradiční instituce, jejíž vznik podporuje celá naše společnost. Jsou v ní vychovávány nejmladší generace, které mají pro nás nádech naděje a optimismu. Také jim, primárně v rodině, předáváme naše tradice, hodnoty, normy společnosti, ve které žijeme. Ať už máme tradiční či netradiční formy rodin, předpokládáme, že se v nich časem objeví touha početí dítěte a vplutí tak, do procesu rodičovství. A ačkoliv jsme jako národ a společenství spíše více nakloněni k negativismu, co se týče narození nového člověka, jsme optimisté a vždy doufáme a jsme připraveni na narození jedince bez postižení. Co když tomu tak ale není? Co když, i přes všechna vyšetření v prenatálním období, se narodí dítě se sluchovým postižením? A co když se na postižení u dítěte přijde až 6 či 12 měsíců po porodu? Jsou instituce jako česká rodina a český národ připraveni na tuto situaci? Vědí rodiče dětí s postižením, na koho se mají obrátit a komu říci o pomoc?

V dnešním světě technologií mají spoustu možností, ten jim ale neposkytne chápavý a individuální přístup, porozumění a rady pasující přímo na jejich problém. Jsou tu však instituce, které právě takový přístup praktikují a jsou připraveni na rodiny, jejichž dítě má sluchové postižení. Jedním z takových zařízení je Centrum pro dětský sluch Tamtam, o. p. s., které poskytuje sociálně aktivizační služby. Tyto služby mají za úkol poskytnout rodinám s dítětem se sluchovým postižením odbornou pomoc a podporu při znovuzačlenění do běžné společnosti, od které se díky sluchovému postižení svého dítěte na určitou dobu vzdálily.

Cílem mé bakalářské práce je popsat sociálně aktivizační služby a zjistit jejich vliv na rodinu s dítětem se sluchovým postižením. Pro toto téma a cíl jsem se rozhodla z několika důvodů. Především je to důležitost služby při prvních a zásadních překážkách, které vyvstaly před rodinami s dítětem se sluchovým postižením a jejich nutnosti je zvládnout vůči dalšímu vývoji, který je čeká. Dalším aspektem je, pro mě, neprozkoumaná problematika dětí se sluchovým postižením a v neposlední řadě stresová a zátěžová situace, se kterou se musejí rodiče těchto dětí vypořádat. S tím souvisejí i vztahy v rodině a jejich pevné základy.

Nejdříve jsem si vydefinovala cíle bakalářské práce, a to přesněji řečeno jeden hlavní cíl, k jehož splnění by nám mělo pomoci zodpovězení tří dílčích cílů. Dílčími cíly jsou: popsat postupy prvního kontaktu rodiny s pracovníkem sociálně aktivizační služby, určit oblasti pomoci rodině v rámci sociálně aktivizační služby a definovat pozitiva a negativa sociálně

aktivizační služby. Nejdříve budeme mít za úkol shrnout výsledky z výzkumu dílčích cílů a poté se dostaneme k určení cíle hlavního.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části se budeme blíže zabývat rodinou se členem se zdravotním postižením, jejími funkcemi i specifiky a zvládání životních situací. Dále se zaměříme na dítě se sluchovým postižením, příčinami vzniku sluchové vady, její klasifikací, diagnostikou, ale také zásady práce s dítětem se sluchovým postižením, blíže se podíváme na komunikaci osob se sluchovým postižením a blíže si vymezíme komunikační systémy. S tím vším také souvisí psychologické aspekty sluchového postižení. V poslední kapitole se poté budeme věnovat systému sociálních služeb. Řekneme si základní informace k sociálním službám, které jsou určené osobám se sluchovým postižením, uvedeme si organizaci Centrum pro dětský sluch Tamtam o. p. s. a poslední podkapitola bude věnovaná sociálně aktivizačním službám pro rodiny s dětmi.

V praktické části uvedeme odpovědi respondentů, tedy rodiče, jehož dítě má sluchové postižení a pracovníci sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. S respondenty byl uskutečněn polostrukturovaný rozhovor a pomocí zodpovězených otázek bychom měli dojít ke splnění cíle bakalářské práce s názvem Vliv sociálně aktivizačních služeb na rodinu s dítětem se sluchovým postižením. V diskuzi se poté zamyslíme nad získanými výsledky z výzkumného šetření a v závěru zhodnotíme význam bakalářské práce a možnosti dalšího využití zjištěných poznatků.

I. TEORETICKÁ ČÁST

V teoretické části bakalářské práce se budeme zabývat problematikou jedince se sluchovým postižením. První kapitola bude obsahovat pojmy a termíny spojené s rodinou a jejími funkcemi. Vzhledem k problematice a oblasti této bakalářské práce se budeme věnovat také jednotlivým specifikám rodiny s dítětem se sluchovým postižením. Upřesníme si pojem sluchové postižení a její příčiny vzniku, dále si vymežíme jednotlivé klasifikace a diagnostiku sluchových vad a poruch. Důležitou součástí teoretické části bude prostor věnovaný zásadám práce s dítětem se sluchovým postižením a s tím spojená komunikace. Další velkou oblastí, které se budeme věnovat, budou sociální služby. Nejprve si vymežíme sociální služby v rámci platné legislativy a přiblížíme si v jedné podkapitole Centrum pro dětský sluch Tamtam o. p. s. Poté se zaměříme na sociální služby určené pro rodiny se členem se sluchovým postižením a jako poslední podkapitola teoretické části bakalářské práce se bude zabývat přímo sociálně aktivizační službou pro rodiny s dítětem se sluchovým postižením.

1 RODINA SE ČLEMEM SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Tato kapitola bude pojednávat především o fenoménu rodiny se členem se zdravotním postižením. Nejdříve si však vymezíme samotný pojem rodina, její funkce a faktory, které jí ovlivňují. Následně si poté osvětlíme specifika spojená s rodinou s dítětem se sluchovým postižením a oblasti, kterých se tato specifika týkají.

1.1 Pojem rodina

Matoušek a Pazlarová (2014) spojují rodinu primárně s tradicí předávání osobní identity, což v tomto případě představuje jméno a příjmení jednotlivce. Co se týče samotné definice rodiny, uvádějí, že jednoznačná definice rodiny neexistuje. Existující definice jsou spojené s termíny, jakou jsou sňatek, příbuzenství, narození vlastních dětí, což je ovšem pro současnou společnost velmi úzké a nedostatečné vymezení. Dle autorů by bylo vhodnější používat termín rodinné soužití lidí, jejichž jádrem je citová vazba mezi nimi. Zatloukal (2013) nahlíží na rodinu ze dvou úhlů pohledu. Nejdříve jako na sociální instituci, která se neustále mění v souvislosti se změnami ve společnosti a dále na ní nahlíží jako na síť vztahů.

1.2 Funkce rodiny

Se změnou společnosti také přicházejí změny spojené s jednotlivými funkcemi rodiny. V současné době ve světě západní civilizace můžeme funkce rodiny rozdělit do tří základních bodů, jimiž jsou: vychovávání dětí v rámci podporování socializace, vztahovou podporu dospělých lidí a ekonomickou podporu všech členů (Matoušek, Pazlarová, 2014). Kuchařová a kol. (2019) zmiňuje proměnu funkcí rodiny, z dříve dominantní ekonomické a politické funkce, na dnes více kladený důraz na emoční jistotu, ochranu a oporu jedince v rámci jeho úsilí vyrovnat se s náročností současného světa. Michalík (2013) uvádí, že aby rodina mohla dosáhnout cíle, což je uspokojování potřeb všech svých členů, je potřeba, aby byla funkční. Funkční rodina je taková rodina, která dokáže zajistit funkce na ni kladené, což jsou biologicko – reprodukční, emocionálně – sociální a ekonomická.

1.3 Zvládání životních situací rodinou

Životní situaci lze chápat jako ojedinělou souhru okolností v životě konkrétní rodiny, při níž se často objevují překážky v rámci zvládání životního úkolu. Tyto překážky jsou obvykle spjaty, s tzv. „přechodovými situacemi“, což může představovat například narození

dítěte, odchod rodičů do důchodu apod. Za zvláštní typ „přechodových situací“ považujeme i narození dítěte s postižením. A to z toho důvodu, že život rodiny se v takovém případě odchýlí od událostí, které členové rodiny považují za žádoucí. To, jakým způsobem je rodina schopna zvládat životní situace ovlivňuje nespočetně mnoho faktorů. Jsou to například vlastnosti jednotlivých členů rodiny, jejich aktuální zdravotní stav, životní orientace, ochota vnímat potřeby ostatních členů rodiny, ale také jsou to zažitá postupy rozhodování v rodině, kultura komunikace v rodině, nitro-rodinné koalice (Šrajer, Musil, 2008).

1.4 Specifika rodiny se členem se zdravotním postižením

Kdo jsou osoby se zdravotním postižením? V Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením, která byla přijata v roce 2006, v Článku 1, je řečeno: „*Osoby se zdravotním postižením zahrnují osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.*“ V praxi se poté nejčastěji setkáváme s klasifikací zdravotního postižení podle jednotlivých převládajících typů zdravotního postižení. To znamená, zdravotní postižení tělesné, mentální, zrakové, sluchové a řečové. Za speciální skupinu můžeme považovat zdravotní postižení kombinované (Michalík, 2013).

Tak jako každou rodinu bez člena se zdravotním postižením, tak i rodinu se členem se zdravotním postižením je potřeba brát jako jedinečnou sociální jednotku. Je nutné na ní nahlížet jak z pohledu jejich postavení v rámci celé společnosti, tak i striktně individuálně. U rodin se členem se zdravotním postižením můžeme vnímat rozdíly v jejich potřebách, možnostech, názorech, vnímání i dovednostech. Za zásadní aspekty v rodině, Michalík (s. 69 – 70, 2013) považuje:

- *postavení osoby s postižením v rodině,*
- *míra (hloubka) zdravotního postižení,*
- *prognóza zdravotního postižení,*
- *náročnost péče,*
- *časový aspekt péče,*
- *existence doprovodných jevů.*

Toto jsou faktory určující a ovlivňující danou rodinu. Je důležité mít vždy na mysli, že u každé rodiny jsou tyto faktory odlišné, doplněné o další vlivy a faktory, kterými jsou

sociálně – ekonomická situace rodiny, status rodiny, vliv péče na vztahy v rodině, sociálně vztahová situace či dostupnost podpůrných služeb (Michalík, 2013).

Do dalších charakteristik bychom mohli zařadit nízkou úroveň veřejné podpory pečujícími rodinám, kam bychom zařadili jednotlivé služby v rámci resortů zdravotnictví, školství a sociální služby. Jejich dostupnost, informovanost, množství i finanční náročnost. S finanční náročností souvisí i ekonomická situace těchto rodin, které často řeší otázku financí, s tím spojené možnosti účasti v pracovním procesu pečující osoby. To, zda je možné, aby rodič vůbec mohl chodit do práce, určuje celková časová náročnost domácí péče o člena rodiny se zdravotním postižením, která je u každého jiná. Všechny tyto faktory a mnohé další mají potom vliv na vztahy v rodině jednotlivých členů a celkovou kvalitu života rodiny (Michalík, 2013).

1.4.1 Specifika rodiny s dítětem se sluchovým postižením

Mezi největší specifika v rodině s dítětem se sluchovým postižením je výběr vhodného komunikačního systému. Ten je u každé rodiny jiný. Záleží to především na faktu, zda i rodiče dítěte se sluchovým postižením má sluchové postižení či nikoliv. Pokud se rodičům slyšícím narodí dítě se sluchovým postižením, bývá to pro ně velmi náročná životní situace. Důležitým mezníkem je doba vzniku sluchové vady a po jak dlouhé době se na něj vůbec přijde (Macurová, 2018). V tomto období zvládnání náročné životní situace je potřeba, aby si rodiče dopřáli péči o sebe sama, nevyčítali si drobné neúspěchy, nestresovali se a snažili se, být klidnými a milujícími rodiči (Doušová, Kratochvílová, Motejzíkova, 2014). Dalším specifíkem jsou informační zdroje v rámci získávání informací v různých oblastech života jedince. S tím mohou být spojeny služby, které jsou většinou specifikované na určitou oblast a v ní poskytují prevenci, péči, poradenství a komplexní podporu rodinám s dítětem se sluchovým postižením (Macurová, 2018).

2 DÍTĚ SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM

V této kapitole se budeme zabývat dítětem se sluchovým postižením. Vznikem, klasifikací a diagnostikou sluchového postižení. Důležitou částí kapitoly bude vyjasnění zásad při práci s dítětem se sluchovým postižením. S tím úzce souvisí možnosti komunikace, výchovy a vzdělávání dítěte se sluchovým postižením. Jelikož je v poslední době aktuální otázka integrace jedinců s postižením ve školství, v závěru kapitoly se zamyslíme nad možnostmi začlenění žáků se sluchovým postižením do běžných škol.

2.1 Sluchového postižení a její příčiny vzniku

Sluchové postižení je podle Slovníku speciální pedagogiky (Valenta, 2015, s. 146 – 147) *„sociální důsledek takové ztráty sluchu, kterou již není možné plně kompenzovat technickými pomůckami, a která již tedy negativně ovlivňuje kvalitu života člověka.“* Souralová (2007) zmiňuje, že omezením rozvoje mluvené řeči způsobené absencí akustických informací, jsou narušeny především sociální vztahy

Různorodost dělení je naprosto běžnou věcí v různých odvětvích a speciální pedagogika, potažmo surdopedie, která se zabývá lidmi se sluchovým postižením, na tom není jinak. Houdková (2005) rozděluje příčiny vad a poruch sluchu podle tří kategorií:

- a) získané vady sluchu či způsobené vlivy prostředí, jež dítě ovlivnily v jeho prenatálním, natálním nebo postnatálním období (např.: infekce matky v těhotenství, toxoplazmóza, protražovaný porod, trauma dítěte a další,
- b) příčiny dědičného či genetického rázu,
- c) nezjištěné příčiny.

Na rozdíl od Houdkové, Langer (2013) vymezil dvě základní skupiny příčin – endogenní a exogenní, k nimž následně přiřadil další podskupiny příčin či samotné vady a poruchy:

- I. endogenní příčiny
 - řadíme sem vady dědičné, které tvoří téměř 60% vrozených poruch a vad sluchu
 - řadíme sem:

- a. geneticky podmíněné (dominantně dědičné) vady přenášející se z jedné generace na druhou
- b. děděné autozomálně recesivně – vznikají, pokud se spojí poškozený gen, který má vliv na vrozený stav sluchu od obou rodičů
- c. syndromové – to znamená, že sluchová porucha je jedním z více symptomů vícečetných poruch nebo anomálií
- d. nesyndromové – sluchová porucha se objeví náhodně a dokonce i s různými genetickými příčinami

II. exogenní příčiny

= vnější příčiny, tzn., že ke sluchové vadě či postižení došlo v důsledku působení vnějších vlivů

- jednotlivé vnější příčiny dělíme do jednotlivých kategorií:

- a. prenatální období – příčiny, které poškodily plod v době před jeho narozením
 - virové či infekční onemocnění matky, užívání drog/alkoholu/léků matkou v době těhotenství, vystavení matky rentgenovému záření
- b. perinatální období – příčiny, jež ohrozily dítě v době porodní či v době po porodu
 - předčasný porod, komplikovaný porod, novorozenecká žloutenka/meningitida
- c. postnatální období:
 - prelingvální období – infekční choroby, porucha centrálního nervového systému, poranění uší, hnisavé záněty středního ucha
 - postlingvální období – akustické trauma a barotrauma bubínku, degenerativní choroby, mechanické překážky, traumata hlavy a uší, nedoslýchavost z hluku

Další dělení by mohlo být postaveno na prvotních příznacích poškození sluchu a věku, ve kterém se tyto příznaky objevili. Podle Mukušnáblové (2014) bychom přišli na to, že pouhých 20 % příznaků se objevuje v období dětství a zbylých 80 % v období dospělosti, kdy jednotlivé poruchy jdou ruku v ruce s narůstajícím věkem.

2.2 Klasifikace sluchových vad

Jako první si uvedeme dělení zabývající se sluchovými vadami z hlediska místa vzniku. Hrubý (1998 in Skákalová, 2014) rozděluje sluchové vady do dvou skupin:

- 1) převodní vady – místo vzniku je vnější nebo střední ucho
 - příčinou jsou zeslabené zvukové jevy, k nimž dojde díky narušenému přenosu zvukových vibrací, které se dostanou do hlemýžďe
- 2) percepční vady – vznik je způsoben v důsledku poškození vnitřního ucha nebo vyšších etáží elektrické části sluchové dráhy, díky tomu dochází ke zkreslení sluchového vjemu, což znemožňuje rozumění mluvě, to se projevuje ve
 - zkreslení zvuku nebo i změně dynamického rozsahu sluchu, intenzitě vnímání zvuků a v rozlišování tónů

Další klasifikace sluchových vad se řídí stupněm postižení. Prvním stupněm je nedoslýchavost, která se dále člení na lehkou (sluchová ztráta 20 – 40 dB), střední (sluchová ztráta 40 – 70 dB) a těžkou (sluchová ztráta 70 – 90 dB). Dalším stupněm je hluchota, kde je snižena nebo úplně chybí schopnost vnímat zvuk. Dělí se na úplnou a praktickou. U praktické má jedinec zbytky sluchu, u úplné ani to. Třetím stupněm je ohluchlost. U ní se jedná o těžkou nebo úplnou ztrátu sluchu vzniklou po dokončení rozvoje řeči, tudíž se jedná o vadu přicházející v průběhu života. Souralová (2007) doplňuje, že v surdopedické praxi se pro orientaci nejčastěji uvádějí termíny: nedoslýchavost, zbytky sluchu a hluchota.

Barvíková a kolektiv (2015) přidává dělení vad sluchu podle doby vzniku. Podle tohoto hlediska rozlišujeme vady získané a vrozené. Za vady vrozené považujeme takové vady sluchu, jež vznikly v prenatálním období vývoje jedince. Sluchové vady vzniklé v období perinatálním a postnatálním, tudíž označujeme za získané. Tyto sluchové vady ještě dále dělíme na vady prelingvální, to znamená, že ke vzniku sluchové vady došlo před ukončením vývoje řeči, a vady postlingvální, u nichž je určující, že sluchová vada vznikla po ukončení vývoje řeči, což je zhruba kolem 7. věku dítěte. Toto dělení je velice důležité, jelikož velkou měrou určuje výběr vhodného komunikačního systému. A samozřejmě ovlivňuje samotný rozvoj řeči, který je úzce spojen s prostředím dítěte, správné mluvní vzory a vztahy formující osobnost jedince.

2.3 Diagnostika sluchových vad a poruch

Prvním krokem k pozdějšímu úspěšnému začlenění do společnosti i úspěšné vyrovnání se se sluchovým postižením je v první řadě včasná diagnostika. Pokud totiž nevíme, co přesně dítěti je, nemůžeme mu adekvátně pomoci. Včasná a správná diagnostika má tedy v první řadě potvrdit či vyvrátit podezření o sluchové vadě. Pokud bychom chtěli znát čísla, u vrozených vad je to nejpозději do 6 měsíce věku dítěte. Diagnostici se opírají o důležitý dokument, který se nazývá anamnéza. Jde většinou o rozhovory s rodiči, kdy se diagnostik ptá na to, jak dítě reaguje na silné zvuky, jaké dítě prodělalo nemoci, jaké užívá léky, jaký byl průběh porodu, případně jaká je genetická zátěž rodiny. Na tuto úvodní část navazuje fyzikální vyšetření pohledem a pohmatem, při kterém lékař může využít nástroje se zrcadlovým efektem nebo mikroskop. Následuje klasická sluchová zkouška, která je založená na principu opakování předříkávaných slov. Využívá se u toho hlasitá řeč, šepot, zjišťuje se, jak je na tom dítě s písmeny obsahující tóny s hlubokou (A, O, U, H) a vysokou frekvencí (I, E) (Mukšnáblova, 2014).

Výše zmiňované procesy jsou důležité, avšak jsou jaksí subjektivního rázu. Mezi více uvěřitelné řadíme metody, které můžeme prohlásit za objektivní. Toho můžeme dosáhnout pouze díky tzv. přístrojovým metodám, při kterých není potřeba spolupráce s vyšetřovaným, tudíž výsledek nemůže nijak ovlivnit. Mezi ně řadíme vyšetření otoakustických emisí, audiometrie z elektrické odezvy v mozkovém kmeni a měření ustálených evokovaných potenciálů (Skákalová, 2014)

Abychom mohli sluchovou poruchu lokalizovat, používáme ladičky. Ladičky využívají při vyšetření kvalitativního fyziologického rozdílu mezi vzdušným a kostním vedením a mají frekvenci do 500 Hz. V dnešní době se využívají ladičky o frekvenci 440 Hz, které se následně přikládají na kost lebky. Ladičky jsou součástí např. Weberovy zkoušky, Rinneho zkoušky, Schchwabachovy zkoušky. (tamtéž)

2.4 Zásady práce s dítětem se sluchovým postižením

Pokud si uvědomíme, že při práci s dětmi obecně platí, abychom k nim přistupovaly individuálně, braly v potaz jejich osobností vlastnosti, podporovaly je a vytvářeli pro ně dostatečně podnětné prostředí, tak pro žáky se sluchovým postižením to platí dvojnásobně. Pokud budeme brát tento přístup jako základní, je potřeba si říci i zásady, které jsou

specifické, a na které nesmíme zapomenout. Potměšil (1999, s. 29, in Skákalová 2014, s. 28 - 29) mezi ně řadí:

- *zásada stálého udržování zrakového kontaktu (pedagog stojí při komunikaci vždy čelem žákům),*
- *zásada komunikativnosti prostředí (oboustranná aktivní komunikace, pozitivní motivace ke komunikaci),*
- *zásada poskytování zpětné vazby (hodnocení výsledků, chování nejen v mluvené podobě),*
- *zásada jasné struktury a pravidel pro organizaci činností (dítě se sluchovým postižením zpravidla nemůže využít zkušenost náhodného učení – „něco odposlouchat“, je proto nutné každý nový postup řádně vysvětlit),*
- *zásada uvádění nových vědomostí a dovedností do vztahů (podmiňuje motivaci, zvyšuje pochopení dané problematiky, vede k lepšímu zapamatování).*

Měli bychom se také vždy soustředit na to, co dítě zvládne a společně se radovat z dílčích úspěchů. Jednoduše řečeno, brát sluchové postižení jako pozitivní součást našeho života, která nás naučí spoustu nových věcí a ne jako překážku.

2.5 Komunikace osob se sluchovým postižením

Pojmem komunikace máme na mysli proces sdělování informací, myšlenek, pocitů. Jednoduše řečeno se jedná o dorozumívání. V tomto procesu se zajímáme o několik základních otázek, jako jsou: kdo sděluje, co sděluje, proč to sděluje, pomocí čeho to sděluje a komu to sděluje (Průcha, Walterová, Mareš, 2013). Langer (2013) zmiňuje, že základem pro úspěšnou komunikaci je existence komunikačních kompetencí. Komunikační kompetence je *„soubor všech znalostí, které umožňují mluvčímu, aby mohl komunikovat v určitém kulturním společenství. Tento soubor nezahrnuje pouze znalost jazyka (tzv. jazykovou kompetenci), ale i znalost toho, jak užívat jazyk v různých komunikačních situacích (Langer, 2013, s. 7). Langer (2013) vymezuje jako obsah těchto kompetencí následující oblasti:*

- jazykové znalosti,
- věcné znalosti,
- interakční znalosti,

- strategické znalosti,
- speciální znalosti.

2.5.1 Komunikační systémy

Rozdíl ve způsobu komunikace u majoritně slyšící společnosti a společnosti osob se sluchovým postižením je ten, že pro lidi bez sluchového postižení je komunikačním prostředkem národní jazyk, který je přenášený nejčastěji mluvenou formou řeči. Na rozdíl od nich jsou komunikačním prostředkem u osob se sluchovým postižením národní znakové jazyky (Langer, 2013). Pokud se tedy zaměříme na komunikaci u osob se sluchovým postižením, setkáme se tedy buď se systémem auditivně – orálním nebo vizuálně – motorickým (Souralová in Horáková, 2012). Horáková (2012) řadí do systémů auditivně – orální, mluvenou řeč a do systémů vizuálně – motorických znakový jazyk, znakovanou češtinu a prstovou abecedu. Macurová (2018) uvádí jednotlivé možnosti komunikace a jejich stručnou charakteristiku:

- a) Český znakový jazyk
 - Plnohodnotný a přirozený systém tvořený specifickými vizuálně – motorickými prostředky, což je například tvar ruky, postavení a pohyby ruky, mimika a další. Nejčastěji je pro osoby neslyšící tzv. druhým jazykem.
- b) Znakovaná čeština
 - Umělý komunikační systém využívající gramatické prostředky českého jazyka a současně využívá artikulaci, ať už hlasitou či bezhlasnou.
- c) Přepis mluveného slova
 - Jedná se o přepis mluvené řeči do její písemné podoby v reálném čase, který je zajišťován vyškoleným přepisovatelem.
- d) Odezírání
 - *„Jedná se o zřetelnou artikulaci jednotlivých českých slov ústy tak, aby bylo umožněno nebo usnadněno odezírání mluveného projevu osobami, které ovládají český jazyk a odezírání preferují jako prostředek své komunikace.“* (Macurová, s. 12, 2018)
- e) Taktilní znakový jazyk
 - Jde o dotykovou variantu znakového jazyka, jenž je založena na vzájemném kontaktu jedné nebo obou komunikujících rukou.

Doušková, Kratochvílová, Motejzíkova (2014) upozorňují, že volba nevhodného komunikačního prostředku negativně ovlivňuje celkový vývoj dítěte a mívá velmi vážné důsledky v rámci dalšího života dítěte. Pokud totiž dítě nemá možnost poznávat, pojmenovávat věci kolem sebe a sdílet zkušenosti a zážitky, nevede to k plnému rozvoji dítěte. Ačkoliv si to mnohdy nemusíme uvědomovat, tak funkční komunikace je nezbytná pro řadu důležitých procesů, jako například:

- *vytvoření pevných pout a navázání vztahů s nejbližšími lidmi a později i se širším okolím*
- *zdravý citový vývoj dítěte,*
- *jazykový vývoj,*
- *rozumový vývoj,*
- *vytvoření zdravého sebevědomí a identity* (Doušková, Kratochvílová, Motejzíkova, s. 68, 2014).

Autorky také zdůrazňují, že k maximálnímu rozvoji dítěte je potřeba bohatá společná komunikace, která by měla být součástí optimálního rodinného prostředí bez bariér (tamtéž).

2.6 Psychologické aspekty sluchového postižení

Sluchové postižení jakéhokoliv rozsahu způsobuje ve většině případů velkou zátěž na psychiku jedince, spojený se stresem, všudypřítomnou komunikační bariérou, předsudky a diskriminací. Jak už jsme zmínili v předchozím textu, ke zvládnání všech těchto aspektů života jedince, je potřeba jeho bezpodmínečné přijetí a podpora především ze strany rodiny. Bohužel ne vždy tomu tak je. Za důsledky negativní zkušenosti, se u jedince může objevit nesamostatnost a pasivita, nedůvěra, nedorozumění, méně sociálních a komunikačních zkušeností a nepřiměřené reakce (Macurová, 2018).

3 SYSTÉM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Tato kapitola bude pojednávat o systému sociálních služeb v rámci platné legislativy. Jako jednu ze sociálních služeb si přiblížíme Centrum pro dětský sluch Tamtam o. p. s. Důležitou podkapitolou budou poté sociální služby určené osobám se sluchovým postižením a jejich rodinám na území České republiky. V rámci tématu bakalářské práce se poté blíže zaměříme na službu sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi se sluchovým postižením.

3.1 Sociální služby v rámci legislativy

V rámci legislativy se sociálními službami zabývá zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V §3 jsou vymezené základní termíny s tím spojené. Sociální službou je zamýšlená „činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.“ Přičemž sociálním začleněním se myslí „proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný“ a sociálním vyloučením „vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace“ (AION CS, s.r.o., 2020-02-29).

V rámci sociálních služeb rozlišujeme tři druhy. Sociální prevenci, sociální péči a sociální poradenství. V rámci jednotlivých sociálních služeb poté ještě určujeme formu jejího poskytování. A to buď terénní, ambulantní nebo pobytovou.

3.1.1 Sociální služby určené osobám se sluchovým postižením a jejich rodinám

V rámci zákona o sociálních službách je hned několik služeb zaměřujících se na osoby se sluchovým postižením či jejich nejbližší. V podstatě bychom mohli říci, že se můžeme setkat ve všech zařízeních s osobami se sluchovým postižením. Nicméně ne ve všech sociálních službách zohledňují veškerá jejich specifika nebo jednoduše nejsou jejich cílovou skupinou. V této podkapitole si však shrneme ty sociální služby, pro něž jsou osoby se sluchovým postižením či rodiny s dítětem se sluchovým postižením cílovou skupinou. Například Macurová (s. 50, 2018) uvádí za nejpodstatnější sociální služby tyto:

- *raná péče,*
- *sociální poradenství,*
- *sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením,*
- *sociální rehabilitace,*
- *průvodcovské a předčitatelské služby,*
- *tlumočnické služby.*

Česká unie neslyšících na svých webových stránkách v rámci sociálních služeb vyzdvihuje sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením a tlumočnické služby (Česká unie neslyšících, z. ú., 2020). Skákalová (2016) uvádí, že služby poskytované primárně osobám se sluchovým postižením jsou raná péče, tlumočnické služby, sociální rehabilitace a sociálně aktivizační služby. Autorka zde uvádí sociálně aktivizační služby obecně a v další části publikace se zaměřuje na sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Nicméně v současné době existuje, a je uskutečňována tato služba nejen pro seniory a osoby se sluchovým postižením, ale také pro rodiny s dětmi. V zákoně o sociálních službách je tato služba definována v §65.

V rámci Svazu neslyšících a nedoslýchavých osob v ČR se v současné době realizuje projekt „Zkvalitňujeme sociální služby pro neslyšící“, jejímž cílem je zprostředkovat osobám se sluchovým postižením kvalitní sociální služby. Projekt nezapomíná ani na pracovníky v sociálních službách, kterým chce zajistit akreditované vzdělávání přímo zaměřené na práci s osobami se sluchovým postižením. A v rámci technického pokroku také umožnit získání počítačového programu potřebného pro provoz sociální služby. O jakých sociálních službách se to bavíme? Jedná se o tlumočnické služby, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, odborné sociální poradenství a sociální rehabilitace. Jedná se o registrované služby organizací, jež jsou zapojeny do projektu.

V následující podkapitole si uvedeme specifika organizace poskytující odborné sociální služby zaměřené na rodiny s dětmi se sluchovým postižením.

3.2 Centrum pro dětský sluch Tamtam, o. p. s.

Centrum pro dětský sluch Tamtam, o. p. s. je organizace, jež vznikla v roce 1990 s názvem Federace rodičů a přátel sluchově postižených, o. s. Důvodem pro vznik organizace byla snaha rodičů prosazovat, obhajovat zájmy svých dětí se sluchovým postižením a snaha o vydobytí lepších podmínek v rámci vzdělávání, které jde ruku v ruce s budoucím pracovním

uplatněním. Musíme si uvědomit, že v té době nebyl zákon o znakovém jazyce, neboť jako takový, nebyl uznáván jako plnohodnotný komunikační prostředek. Pro to, aby se alespoň něco změnilo, čerpali tedy rodiče inspiraci v zahraniční odborné literatuře, od lidí ze zahraničí a samozřejmě také od lidí neslyšících. Uplynulo 24 let, a v roce 2014 vznikl název, se kterým se setkáváme dnes. Funguje zde spolupráce s odborníky, jako jsou neonatologové, foniatři. Zaměřuje se na systémovou a standardizovanou péči o děti se sluchovým postižením. Mimo to také zabezpečují oblast diagnostiky, kompenzace sluchové vady, rehabilitace a integrace dětí do většinové společnosti. Organizace si také dává za cíl průběžné prohlubování kvality služeb a doplňování služeb tak, aby pokryly veškeré potřeby dítěte se sluchovým postižením. Důležité je také úsilí o zprostředkovávání informací ohledně problematiky sluchového postižení širší laické, ale i odborné veřejnosti. (<https://www.tamtam.cz/>)

Co se týče služeb, tak Centrum poskytuje ranou péči, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, dále odborné poradenství, informační a vzdělávací služby. Také se věnuje vývoji a tvorbě didaktických pomůcek a mobilních aplikací a pořádá kulturní akce. (<https://www.tamtam.cz/>) V následující podkapitole se blíže seznámíme se sociálně aktivizační službou pro rodiny s dětmi.

3.2.1 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Sociální službu určenou pro rodiny s dětmi, které se v důsledku sluchového postižení ocitají v nepříznivé životní situaci, poskytuje Centrum pro dětský sluch Tamtam, o. p. s. Tyto služby se nazývají sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Cílovou skupinou jsou tedy rodiny s dítětem či dětmi ve věku 0 – 18 let, kdy jeden nebo více členů v rodině má sluchové nebo kombinované postižení (příčemž jedno z postižení je sluchové). To znamená, že klientelou mohou být rodiny s dětmi se sluchovým postižením, či rodiny s dětmi s kombinovaným postižením, přičemž jedno z postižení je sluchové nebo jím mohou být rodiny s dětmi, kdy jeden nebo více členů v rodině má sluchové postižení, například rodina, ve které jsou rodiče neslyšící a mají slyšící děti. Posláním a cílem služby, je těmto rodinám, poskytnout dostatečnou pomoc při zvládnání náročné situace, do něhož patří minimalizace a snižování sociálního vyloučení, podpora při rozvoji komunikačních a sociálních dovedností. Rodině k její samostatnosti mohou dopomoci jednotlivé činnosti služby. Mezi ně patří:

- *Socioterapeutické skupiny pro rodiče a děti (zaměřené na vzájemnou interakci rodič-dítě, rozvoj a posílení sociálních dovedností, rozvoj komunikace mezi*

- rodičem a dítětem a na vytváření přirozených vazeb mezi dětmi a rodiči, rozšiřování znakové a slovní zásoby),*
- *Rozvoj komunikačních dovedností s neslyšícím členem rodiny (učení se základům specifické komunikace s neslyšícími dětmi, základy znakového jazyka, rozšiřování znakové zásoby),*
 - *Individuální konzultace (ambulantní a terénní provázení rodiny náročným životním obdobím, podpora při uplatňování práv a zájmů, podporu v rodinné komunikaci, podpora při zvládnání a řešení sociálně-ekonomické nepříznivé situace aj.),*
 - *Individuální nácvik rodičovských kompetencí a rozvoj dítěte (individuální rozvoj sociálních a komunikačních dovedností, rozvoj psychomotorického vývoje dítěte, podpora pozitivních vazeb mezi rodičem a dítěte, rozšiřování znakové a slovní zásoby)*
 - *Individuální canisterapie zaměřená na léčebný kontakt psa a dítěte, přispívá také k rozvoji jemné a hrubé motoriky, podněcuje verbální a neverbální komunikaci, orientaci v prostoru, zlepšuje interakci dítěte s ostatními (poskytuje pracoviště v Praze),*
 - *Odborné poradenství (z oblasti rehabilitace a kompenzace sluchové vady)*
 - *Zprostředkování kontaktu s jinými rodiči,*
 - *Zprostředkování kontaktu s jinými odborníky (z oblasti logopedie, psychologie a speciální pedagogiky),*
 - *Podpůrná rodičovská skupina pro uživatele SAS (sdílení vzájemných zkušeností a hledání odpovědí na své otázky),*
 - *Vzdělávací akce (přednášky, besedy s odborníky, s dospělými neslyšícími či s rodiči neslyšících dětí).(<https://www.tamtam.cz/co-delame/socialne-aktivizacni-sluzby-pro-rodiny-s-detmi/>)*

Každá rodina je individuální a každé vyhovuje něco jiného, a tak výše uvedené činnosti služby jsou na začátku spolupráce pouhou nabídkou, ze které si rodina může vybrat. Všechny činnosti jsou vedeny odbornými pracovníky Centra pro dětský sluch Tamtam, o.p.s., případně ve spolupráci s externími odborníky příslušných oborů. Je tedy plně zajištěna profesionalita a odborné vedení všech činností. Nabídka činností se také liší podle personálního obsazení a kapacity pracoviště. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

jsou poskytovány celkem ve třech pracovištích, a to v Praze, Pardubicích a Ostravě.
(<https://www.tamtam.cz/jak-v-praxi-socialne-aktivizacni-sluzba-probiha/>)

Všechny pracoviště však mají společná pojítka, jako například to, že služba je uživatelům poskytována zdarma a je založena na zcela dobrovolné účasti. Dále jsou to principy služby, které se týkají spolupráce s rodinou. Je to individuální přístup, partnerský přístup, respekt k soukromí, mezioborová spolupráce a odbornost. Tyto aspekty se objevují již při úvodní konzultaci, na niž se pracovnice služby informuje o potřebách rodiny, poskytuje informace o poskytovaných službách a materiály k domácímu prostudování. Z informací vyplývající z tohoto setkání si poté rodina se svojí klíčovou pracovnící určí oblasti, ve kterých potřebují podpořit. Mezi nejčastější oblasti patří posílení rodičovských kompetencí, zorientování se v nepříznivé situaci a hledání společnost lidí v podobné situaci, dále podpora rodičů v běžné péči o dítě a jeho zdraví a v neposlední řadě pomoci dítěti se seberealizací, samostatností a s orientací sluchem. Jak jsme již však zmínili, každá rodina je specifická a potřebuje individuální péči, i ve svých oblastech pomoci. (tamtéž)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části si vydefinujeme pojem kvalitativní výzkum, zaměříme se na konkrétní metody sběru dat, díky nimž jsme mohli provést vlastní výzkumné šetření. Upřesníme si cíle výzkumného šetření a samotný výzkumný soubor. V další části se budeme přímo zabývat analýzou dat, což jsou v tomto případě informace od respondentů na téma Vliv sociálně aktivizačních služeb na rodinu s dítětem se sluchovým postižením.

4 Kvalitativní výzkum

Vzhledem k tématu bakalářské práce jsem se rozhodla zvolit pro výzkumné šetření kvalitativní výzkum, který se mi jevil jako nejvhodnější.

Jednotný a ucelený pohled na kvalitativní výzkum neexistuje. Velmi individuální je i pohled jednotlivých metodologů na rozdíly či naopak společné prvky výzkumů kvalitativních a kvantitativních. Glaser a Corbinová in Hendl (2016) berou kvalitativní výzkum za jakýkoliv, ve kterém se výsledků nedosahuje pomocí statistických metod. Denzin, Lincolnová in Švaříček (2014) chápou kvalitativní výzkum v sociálních vědách jako přístup vycházející z toho, jakým způsobem různé pojmy a vztahy chápou aktéři sociální reality, které nazval naivními vědci. Dalším významným metodologem, který definoval kvalitativní výzkum, byl John W. Creswell. Jeho definici uvádí ve své publikaci Jan Hendl (2016, s. 46), jež zní: „*Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.*“ Naopak Strauss a Corbinová (1999) uvádějí, že samotný termín je velmi zavádějící a to z toho důvodu, že pro každého to může znamenat něco jiného. Zároveň však připouštějí, že existují důvody, proč zvolit tento druh výzkumu. Jedním z nich je například snaha odhalit podstatu něčích zkušeností s určitým jevem. O co se snažíme i v tomto výzkumu.

4.1 Metody sběru dat

Hendl (2016) uvádí základní metody kvalitativního výzkumu, což jsou pozorování, texty a dokumenty, interview a audio a videozáznamy. Já jsem si za hlavní metody pro sběr dat vybrala polostrukturovaný rozhovor, neboli interview, které mi umožňuje nejlépe porozumět zkušenosti. Interview je velmi stará metoda, která je často využívána. Je zaměřená na zjišťování specifických a podrobných informací o osobních znalostech, hodnotách, preferencích dotazované osoby formou pokládání ústních otázek (Maňák, 2005). Švaříček (2014) dokonce označuje rozhovor, neboli interview, za nejčastěji používanou metodu sběru dat využívající v kvalitativním výzkumu. Ačkoliv je rozhovor nejvyužívanější metodou, její vedení klade na výzkumníka určité nároky. Mezi ně patří udržení koncentrace, vhodná míra citlivosti, empatie, schopnost porozumění, disciplíny a v neposlední řadě udržení motivace respondenta.

Rozhovor jsem uskutečnila se třemi respondenty. S jedním respondentem rozhovor proběhl při osobním setkání, se dvěma respondenty proběhla komunikace prostřednictvím emailu, a to z důvodu nastalé situace v rámci nákazy Covid – 19. Vzhledem k vytíženosti respondentů jsme měli domluvená setkání delší dobu dopředu, ale bohužel nám osobní setkání neumožnila opatření v rámci nouzového stavu. Respondenti poté sami upřednostnili volbu emailové komunikace před osobním setkáním či rozhovoru prostřednictvím Skypu. Všichni respondenti souhlasili s využitím získaných informací do bakalářské práce. Písemný souhlas respondenta s pořízením audiozáznamu nebyl nutný, neboť v době rozhovoru byl již plnoletý.

4.2 Metoda analýzy dat

Jako nejvhodnější metodou k analýze dat bylo zvoleno otevřené kódování. Švaříček a Šedřová (2014) definují otevřené kódování jako operaci, při které je text rozdělen na fragmenty, kterým poté výzkumník přiděluje kódy. Po uskutečnění rozhovorů a jejich doslovném přepsání následovala jejich analýza. Pomocí již zmíněné metody jsem přisuzovala jednotlivým odpovědím určitý význam ve vztahu ke zkoumanému jevu. Těmto fragmentům jsem poté určila jednotlivá kódová označení. Po získání všech kódů byly vytvořeny jednotlivé kategorie. Těmito kategoriemi a jejich analýze se budeme věnovat v následující kapitole.

5 Vlastní výzkumné šetření

V této kapitole budou uvedeny podrobnosti týkající se samotného výzkumu. Blíže se zaměříme na cíle, výzkumný soubor a analýzu dat. Nejdůležitější částí budou poté samotné výsledky výzkumu.

5.1 Cíle výzkumného šetření

Na začátku výzkumu jsem si určila jeden hlavní cíl, a to zjistit vliv sociálně aktivizačních služeb v rámci jejího působení na rodinu s dítětem se sluchovým postižením. K zodpovězení hlavního cíle mi měli pomoci odpovědi na 3 výzkumné cíle, které jsem měla za úkol najít v získaných rozhovorech s respondenty.

Výzkumné cíle:

- popsat postupy prvního kontaktu rodiny s pracovníkem sociálně aktivizační služby,
- určit oblasti pomoci rodině v rámci sociálně aktivizační služby,
- definovat pozitiva a negativa služby.

Jednotlivé výzkumné cíle budou zodpovězeny jak ze strany rodiče využívajícího sociálně aktivizační služby, tak ze strany pracovník sociálně aktivizační služby.

5.2 Výzkumný soubor

Výzkumu se zúčastnili celkem tři respondenti. Jeden rodič, přesněji řečeno matka, dítěte se sluchovým postižením využívající sociálně aktivizační služby a dvě pracovnice sociálně aktivizačních služeb Centra pro dětský sluch Tamtam, o. p. s. Pro zachování osobních údajů, zde nebudu uvádět jména respondentů ani jiné další citlivé údaje.

S jednotlivými respondenty jsem byla v kontaktu ještě před uskutečněním samotného rozhovoru, a to proto, abych jim sdělila důležité informace týkající se výzkumu.

V rámci rozdílného postavení respondentů při samotném kontaktu v rámci služby, byly připraveny dvě sady otázek v polostrukturovaném rozhovoru. Jedna sada pro rodiče, druhá sada pro pracovnice služby. Nicméně v samotné analýze dat, kterou si uvedeny níže, jsou patrné stejné oblasti odpovědí a je tedy možné jejich srovnání. Rozhovor s rodičem byl uskutečněn při osobním kontaktu 3. 3. 2020 a trval 1 hodinu 16 minut 03 sekund. Rozhovory

s pracovníci sociálně aktivizační služby byly uskutečněny přes emailovou komunikaci v měsíci dubnu (bližší informace viz. podkapitola 4.1).

Respondenti jsou v rozhovoru označeni pod zkratkami: R (rodič), R1 a R2 (pracovnice sociálně aktivizační služby).

5.3 Analýza dat

Rozhovor, uskutečněný s rodičem, se skládal ze 14 otázek, z toho 10 otázek se týkalo přímo tématu rodiny s dítětem se sluchovým postižením a sociálně aktivizačních služeb. Rozhovor, uskutečněný s pracovníci sociálně aktivizační služby, se skládal ze 13 otázek, přičemž 10 otázek se vztahuje přímo k tématu bakalářské práce. Úvodní otázky, tedy u rodiče 1 – 3 a u pracovnic 1 – 2, posloužily k uvolnění atmosféry a odbourání případného stresu. U každého rozhovoru byl v poslední otázce ponechán prostor pro respondenta k vyjádření vzkazu rodinám přemýšlejících o využití sociálně aktivizační služby či jiných služeb Tamtamu o. p. s.

Pomocí otevřeného kódování jsme určili okruhy z jednotlivých témat vyskytujících se v rozhovorech. Těmito okruhy jsou:

- rodina se členem se sluchovým postižením a přístupy k ní,
- spolupráce rodiny s pracovníky sociálně aktivizační služby,
- specifika sociálně aktivizační služby a jiná odborná péče,
- oblasti pomoci rodině,
- pozitiva sociálně aktivizační služby,
- negativa sociálně aktivizační služby.

Díky analýze dat v těchto okruzích a jejich následné interpretaci jsme došli ke konkrétním výsledkům výzkumného šetření.

5.4 Interpretace dat

V následujícím textu se budeme zabývat jednotlivými odpovědi respondentů ve vztahu k dané problematice okruhu. Porovnáme jejich zkušenosti, názory a postoje. Jedna podkapitola představuje jeden výzkumný okruh.

5.4.1 Rodina se členem se sluchovým postižením a přístupy k ní

V tomto okruhu budou uvedeny odpovědi respondentky R, a to z toho důvodu, že odpovědi respondentek R1 a R2 se netýkaly konkrétní rodiny, nýbrž fungování služby jako takové.

Dozvěděli jsme se, že členem rodiny se sluchovým postižením je její dcera v předškolním věku. Ta má diagnostikovanou praktickou velmi těžkou nedoslýchavost až hluchotu. Prvotní podezření na poškození sluchu vyvstaly již v porodnici při screeningu a následně na to byly uskutečněny i další vyšetření, kdy byla ztráta sluchu potvrzena. Rodiče se nejdříve snažili neparanarřit a nepřipouštět si fakt, že by jejich dítě mělo mít nějaký druh postižení. Když se sluchové postižení u dcery potvrdilo, respondentka pociťovala pocity lítosti a realistické uvědomění si nastalé situace sama vnímala až zhruba v půl roce věku dítěte. Z rozhovoru vyplynulo, že jako první z rodičů si fakt, že mají neslyšící dítě, uvědomoval respondentčin manžel, tedy otec dítěte. Pocity beznaděje se u respondentky objevovali například jako frustrace z půlročního čtení knížek dítěti, které neslyší, a tudíž to nemělo smysl. Respondentka také tvrdí, že pocity frustrace se zvětšují v závislosti s růstem a vyspíváním dítěte. Uvádí, že *„tím, jak ona vyspívává psychologicky, se rozšiřuje se okruh, jakoby, rozšiřujou se možnosti, s tím jejím rozšiřovaným vnímáním, v kterých ona vlastně může pociťovat tu deprivaci.“* Což se odráží i v psychice rodičů. Avšak díky pediatrovi, který je členem rodiny, se rodiče dostali k informacím v oblasti surdopedie ještě dříve, než tomu bylo od lékaře. Tatáž osoba také navedla respondentku na Centrum pro dětský sluch Tamtam, o. p. s. Co se však týče přístupu širší rodiny, od té se k rodině dostávalo převážně pocity strachu a panikaření. Ne úplně ideálního přístupu se dočkali také u pediatra a foniatřičky. Respondentka R si však uvědomuje, že člověkem, který nejvíce dítě ovlivňuje, je jeho maminka. S tímto vědomím také potom přistupuje ke sluchovému postižení své dcery, kdy říká, že *„já vůbec třeba nežiju s tím, že mám postižené dítě.“*

5.4.2 Spolupráce rodiny s pracovníky sociálně aktivizační služby

K tomuto okruhu, týkající se rodiny se službou, se vztahuje přímo otázka číslo 7 v rámci rozhovorů s respondentky R1 a R2.

Respondentka R1 uvádí, že úplně první kontakt rodiny se službou bývá emailový, avšak může být i telefonický, při níž dochází k *„předání nezbytně nutných informací jak ze strany žadatele, tak pro službu.“* Respondentka R2 doplňuje zkontaktování formou SMS a

výjimečně i osobně. Uvádí, že při tomto prvotním kontaktu se především s rodinou domlouvají osobní setkání, které by mělo být v co nejkratším možném termínu. Respondentka R1 i R2 se shodují, že další setkání s rodinou probíhá na adrese pracoviště služby. Respondentka R1 tvrdí, že tato úvodní schůzka má předem stanovená pravidla, týkající se postupu a obsahu. Respondentka R2 doplňuje, že na této schůzce *„mluvíme o předběžných cílech a potřebách rodiny a podáváme zájemcům konkrétní informace o poskytovaných službách CDS Tamtam, průběhu a podmínkách jejich využívání.“* Respondentka R uvádí, že o centru Tamtam a jejich službách se dozvěděli zhruba v období, kdy bylo dceři půl roku. Jako prvotní informace dostali od rodinné pediatřičky, že je to sociální služba založená na bázi dobrovolnosti a její charakter je podpůrný. První osobní kontakt měli rodiče v rámci programu sociálně aktivizační služby, kdy její pracovníci představovali tuto službu rodičům a v rámci toho nabírali nové klienty. Respondentka R vyjasňuje, že program sociálně aktivizačních služeb využívali každé dva týdny a mimo toho se účastnily kurzů znakovky, besed a dalšího vzdělávání. Také se zmiňuje o přístupu pracovníků služby, který je podle ní velice profesionální.

Co se tedy týče oblasti spolupráce, dozvěděli jsme se, že jsou daná určitá pravidla při kontaktu pracovníků služby s rodinami. Respondentky se ve svých odpovědích převážně shodovaly.

5.4.3 Specifika sociálně aktivizační služby a jiná odborná péče

V této oblasti si vymezíme jednotlivá specifika sociálně aktivizační služby, vnímaná jednotlivými respondenty doplněná o možnost další odborné péče o rodinu.

Jak již stojí v názvu služby, tak i respondentka R1 vnímá jako hlavní specifikum, že *„že jako jedna z mála sociálních služeb nepracuje pouze s jednotlivcem, na kterého je kladen důraz, ale s rodinou jako celkem. Tzn., že služba pracuje jak se sourozenci, tak s dalšími členy rodiny, podporuje roli otců, integritu rodiny.“* V tomto bodu se s ní shoduje i respondentka R uvádějící, že si myslí, že pro muže je důležité vidět i ostatní tatínky v podobné situaci. Aby mohl například poté zhodnotit, zda v některých oblastech je potřeba „zamakát“ nebo se naopak pochválit, že dělá maximum. S tím souvisí i onen prostor pro celou rodinu, což si respondentka R chválí, protože si uvědomuje možné riziko, pokud je do problematiky spojen s postižením svého dítěte, zapojen pouze jeden z rodičů. Tento faktor zmiňuje ve své odpovědi i respondentka R1, že činnosti jsou cíleně zaměřené *„zaměřené jak na*

komunikaci/rozvoj rodič- dítě, rodiče- děti, dítě ve spolupráci s pracovníci služby, děti ve skupině bez rodičů, rodiče a příbuzní ve spolupráci s pracovníci služby ad“. Samozřejmě práce na tom, aby rodina fungovala je těžká a tak v odpovědi respondentka R oceňuje i čas, kdy s dětmi pracují pracovníci služby a rodiče tak mají prostor na oddych. *„Jenom nasáváš, koukáš se, inspiruješ se, co bys mohla dál dělat s tím dítětem, ale je to úlevné, že na tu chvíli to není prostě na tobě, není to ve tvých rukou. Jsí tam, aby ses zapojila, rozvíjela to dítě, ale zároveň můžeš prostě povolit na chvíli.“* Tuto možnost vysvětluje respondentka R2, kdy v době, kdy je nabídka činností pro rodiče, je současně možnost řízené činnosti pro děti zaměřující se na rozvoj dílčích schopností a dovedností. Také uvádí možnost pro rodiče účastnit se podpůrné rodičovské skupiny, jež je vedena psychoterapeutkou a možnost dalších besed s odborníky.

5.4.4 Oblasti pomoci rodině

Každý člověk má jiné potřeby a vyžaduje individuální přístup, a tak tomu je i s rodinami. Rodiny s dítětem se sluchovým postižením v tomto nejsou výjimkou, a tak, třebaže jsou sociálně aktivizační službou dané oblasti pomoci, je na každé rodině, aby sama, či se svojí klíčovou pracovníci zhodnotila, v čem konkrétně potřebuje podpořit. Čtyři dané oblasti pomoci vymezuje ve své odpovědi respondentka R1:

- *„poskytovat informace potřebné k porozumění specifikům sluchového postižení každé konkrétní rodině a tím snižovat dopady sluchového postižení na rodinu;*
- *pomáhat rodinám vyrovnávat se se sluchovým postižením a tím umožnit vytváření podmínek pro přijetí dítěte v rodině;*
- *podporovat a rozvíjet rodičovské kompetence; psychomotorický vývoj dítěte; komunikační, sociální a emoční dovednosti dětí a rodičů;*
- *podílet se na snižování sociálního vyloučení rodin v kontextu sluchového postižení zprostředkováním kontaktu se společností, s osobami se sluchovým postižením a s dalšími rodinami v obdobné situaci.“*

Respondentka R2 zmiňuje, že až 90% dětí se sluchovou vadou se rodí slyšícím rodičům, tudíž se rodiče ocitají v době strachu, zmatku a nevědění. A proto pracovníci sociálně aktivizační služby poskytují informace o sluchové vadě, s ní spojené možnosti kompenzace, rehabilitace sluchu. Rodinám je umožňováno setkávání s lidmi, kteří se ocitli v podobné situaci. S každodenním životem člověka je také spojena komunikace. Pracovníci

služby pomáhají rodinám ve výběru vhodné komunikace, v jejím rozvíjení a s ní jde ruku v ruce celkové rozvíjení dítěte. V těchto odpovědích se respondentka R2 shoduje s odpovědní respondentky R1, avšak ta ještě přidává pomoc při samotném přijetí dítěte se sluchovým postižením do rodiny a s tím spojené i posilování sociálních dovedností dětí i rodičů, což také zahrnuje posilování jejich vzájemného vztahu a samotný nácvik rodičovských dovedností. Respondentka R uvádí, že v jejích případech se jednalo o oblasti zaměřené na „rozvoj komunikace, na znakování. Prostě celkově na fungování, na spolupráci.“ Současně s tím uvádí, že jednotlivé oblasti se postupem času rozšiřují současně s vývojem dítěte.

5.4.5 Pozitiva sociálně aktivizační služby

V tomto okruhu jsem se zabývala pozitivními stránkami sociálně aktivizační služby. Respondentka R2 je vnímá ve více faktorech. Jedním z nich je komunikace, která je uzpůsobována preferované komunikaci v rodině. Ta však může být různorodá, například mluvená řeč, znakový jazyk, znakovaná čeština, mluvená řeč s podporou znaků či výrazná artikulace. Také zmiňuje regionální dostupnost, kdy například pro rodiny z Královéhradeckého a Pardubického kraje je zde pracoviště v Pardubicích. Dalším důležitým pozitivním faktorem je pro ni dobrovolnost – „*klienti nás vyhledají a kontaktují sami, využívání služby je zcela dobrovolné, službu mohou kdykoliv ukončit na vlastní žádost.*“ S tím může i souviset fakt, že služba je klientům poskytována zcela zdarma. A v neposlední řadě zmiňuje mezioborovou spolupráci, například se státní správou, foniatry, logopedy či dalšími poskytovateli služeb. Jak můžeme vidět, respondentka R2 vnímá pozitiva služby v různých oblastech, za to respondentka R1 za pozitivní považuje především zkušenost a odbornost, odvíjející se od samotné historie organizace a jejího zaměření především na potřeby a zájmy dané cílové skupiny. Z pohledu respondentky R je důležité, že je služba zaměřená na celou rodinu, že ačkoliv má sluchové postižení jen jeden člen rodiny, tak to ovlivňuje všechny. Také respondentka vyzdvihuje otázky typu, jak se mají, či co zrovna jako rodina řeší, také poukazuje na to, že „*cítíte se být jako člověkem. Že nejste jenom výchovný nástroj pro průvodcovství vašeho dítěte s handicapem.*“ Zmiňuje také, že v mnoha případech to pro ni byla jediná zpětná vazba. Tím, že to jsou odborníci v dané problematice, umí člověka podpořit a vyjádřit mu důvěru. Jako další pozitivní aspekt vnímá časovou dotaci na klienta a různorodost vzdělávání.

5.4.6 Negativa sociálně aktivizační služby

U všech zmíněných oblastí je patrná různorodá vnímavost daného aspektu od každé respondentky, a není tomu jinak ani u negativ služby. Zatímco respondentku R1 žádná negativa nenapadají, respondentka R2 je vnímá především v dobrovolnosti služby, a to ve smyslu, že službu využívají rodiny motivované k řešení nastalé situace, což je samozřejmě dobře, nicméně službu tak nevyužívají rodiny, které se sluchovou vadou svého dítěte nic dělat nechťejí, nemají zájem dozvědět se o možnostech práce, o vhodných sluchadlech, a tak dále. Respondentka R2 tak vnímá, že takové rodiny nezabezpečují své dítě se sluchovým postižením sociální potřeby, což sebou nese zátěž do budoucna, jak pro to dítě, tak pro sociální systém. Respondentka R zase vnímá jako jisté negativum podávání informací rodičům za neadekvátně dlouhou dobu. Respondentka R říká, že chápe, jak těžké je pracovat s lidmi v situaci, ve které se sama ocitla, přesto v rozhovoru několikrát zdůraznila, že z jejího pohledu je lepší, podat rodičům informaci raději víckrát a ubezpečit se, že to opravdu vědí, než danou informaci neříct vůbec. Jak jsem již uvedla, respondentka R1 uvedla, že nevnímá žádná negativa služby, nicméně vyjádřila nesoulad s tím, jak vnímá společnost sociálně aktivizační služby ve srovnání s jinými sociálními službami. Podle jejích slov dochází dokonce k přirovnávání k volnočasovým aktivitám, což je podle ní degradační a takové vnímání se nezakládá na faktech.

5.5 REŠERŠE

Na začátku, před uskutečněním výzkumu bakalářské práce a její teoretické části, jsem se snažila vyhledat jiné závěrečné práce se stejným či podobným tématem, abych získala vhled do problematiky sociálně aktivizačních služeb a rodin s dítětem se sluchovým postižením. K tomuto vhledu mi měli dopomoci výsledky již provedených výzkumů a jejich závěrů v závěrečných pracích. Výsledkem je, že závěrečnou práci se stejným tématem, tudíž Vliv sociálně aktivizačních služeb na rodinu s dítětem se sluchovým postižením, jsem nenašla. Nicméně jsem narazila na závěrečné práce, které se zabývají alespoň částí stejným tématem či na problematiku nahlízejí z jiného úhlu pohledu. Avšak i ten může být užitečný. Například diplomová práce paní magistry Lenky Hrdličkové z roku 2010 s názvem Komplexní péče o rodiny s dětmi se sluchovým postižením se zabývá rodinami s dětmi se sluchovým postižením v rámci zdravotnické, rodinné i speciálněpedagogické péče. Ve výsledcích hrají zásadní roli rozdíly u rodin, jejichž dítě se podrobilo screeningovému vyšetření či nikoliv. To například ovlivňovalo dobu zjištění sluchové vady, dobu diagnózy či zkontaktování s jinými organizacemi. Tato práce se však zaměřuje především na rodinu s dítětem se sluchovým postižením a pouze okrajově se věnuje sociálním službám a organizacím. Další užitečné informace jsem získala z diplomové práce s názvem Kvalita života osob pečujících o dítě se sluchovým postižením, paní Evy Majkusové z roku 2019. Ta uvádí, že rodiče především postrádají kvalitní a snadno dostupné informace například ohledně způsobu výchovy, přístupu k neslyšícímu dítěti, vhodných forem rehabilitace či rozvoji komunikace a za předpoklad pro celkové zlepšení kvality života pečujících osob, je považována informovanost majoritní společnosti o náročnosti této péče. Tato práce se důkladně zabývá pečujícími osobami a jejich kvalitou života, avšak nezaměřuje se na spolupráci mezi rodinou s dítětem se sluchovým postižením a sociálně aktivizačními službami, respektive pracovníky v těchto službách. V bakalářské práci Ilony Rytířové z roku 2016 s názvem Komunikace dítěte se sluchovým postižením, v jejíž praktické části byl uskutečněn rozhovor se slyšícími rodiči a jejich dcerou s těžkým sluchovým postižením, byl ve výsledcích kladen důraz především na včasnou diagnostiku a podporu od odborníků směřovanou na celou rodinu, která zahrnovala například i pomoc s výběrem vhodného komunikačního systému. Tato práce se tedy zabývala komunikací, jako jedním z nejdůležitějších faktorů v životě rodiny s dítětem se sluchovým postižením a spoluprací mezi rodinou a odborníky.

Informace získané z výše zmíněných závěrečných prací jsem využila při realizování rozhovoru s respondenty a poskytly mi základ obrazu o současné situaci rodin s dítětem se sluchovým postižením v naší zemi.

6 DISKUZE

V této části bakalářské práce si srovnáme výsledky různých výzkumů, které se zabývají podobným tématem, jako je vliv sociálně aktivizačních služeb na rodinu s dítětem se sluchovým postižením. Například Macurová (2018) ve své publikaci doporučuje ve vztahu k rodinám, jejichž členy jsou osoby se sluchovým postižením především zajistit dostupnost informací, například o možných formách pomoci, podporu a péči s ohledem na využívající komunikační systém. Z mého výzkumu vyplynula negativa služby právě, co se týče podávání informací včas. Zároveň z mého výzkumu vyšly výsledky shodující se s Macurovou (2018), a to ohledně nabídky pomoci a podpory rodinám, ve kterých jsou slyšící rodiče neslyšících dětí či právě naopak neslyšící rodiče slyšících dětí. Další výsledek z mého výzkumu, týkající se celé rodiny, a to především důležitost aktivního zapojení všech členů rodiny při osvojování sociálních dovedností a společné komunikace, se shoduje s výsledkem výzkumu Vindišové (2012). Ta zmiňuje, že ačkoliv se ztráta sluchu dá částečně nahradit, tak každodenní situace vyžadují nepřetržitou vytrvalou péči všech zúčastněných. Shodu ve výsledcích najdeme i s výzkumem Hrdličkové (2010), která zjistila, že 63% respondentů, jejichž dětem bylo provedeno screeningové vyšetření sluchu v porodnici, kontaktovalo jinou organizaci než je speciálněpedagogické centrum, z toho více jak polovina kontaktovala Centrum pro dětský sluch Tamtam, o. p. s.

Pro tuto část bakalářské práce považuji za nutné zdůraznit fakt, že v publikacích či závěrečných pracích je zmiňována a popisována rodina se zdravotním postižením či konkrétně rodina se členem se sluchovým postižením, sociální služby jako je raná péče či speciálněpedagogické centrum. Nicméně autoři zabývající se oblastí vzájemně propojující rodinu se členem se sluchovým postižením a sociálně aktivizační služby je bohužel málo.

ZÁVĚR

Cílem této bakalářské práce s názvem Vliv sociálně aktivizačních služeb na rodinu s dítětem se sluchovým postižením bylo zjistit vliv sociálně aktivizačních služeb v rámci jejího působení na rodinu s dítětem se sluchovým postižením. Výzkum byl uskutečněn pomocí metody polostrukturovaného rozhovoru, který byl uskutečněn se dvěma pracovníci sociálně aktivizační služby pro rodiny a matkou dítěte se sluchovým postižením. Ve výzkumu jsem zjišťovala, jakým způsobem probíhá kontaktování a spolupráce mezi rodinou a sociálně aktivizační službou, jaká jsou specifika sociálně aktivizační služby. Dále jsem se zaměřila na oblasti pomoci rodině a zajímala mě pozitiva a negativa služby vnímaná respondenty. Před napsáním této bakalářské práce proběhla pilotáž dané problematiky a to díky prostudování jiných závěrečných prací, které jsou zaměřené na podobné téma.

V této části bakalářské práce mohu říci, že cíl této bakalářské práce byl splněn. Z výsledků práce vyplývá, že rodina mající zájem o sociálně aktivizační službu pro rodiny má více možností, jakým způsobem kontaktovat dané pracoviště. Také jsme zjistily, že je zde velká snaha ze strany pracovníků služby domluvit osobní setkání s rodinou v co nejkratším možném čase a společně se domluvit na dalším postupu spolupráce. S tím souvisí i určení oblasti pomoci, ve které rodina potřebuje podpořit či si osvojit nové dovednosti či získat informace k dané problematice. Z výzkumu vyplynulo, že oblasti pomoci můžeme rozřadit do čtyř oblastí, nicméně individuální práce s rodinou je pokaždé velmi specifická. Za velmi pozitivní považuji kladné vnímání a hodnocení práce pracovníků služby matkou, kdy jejich přístup k práci zhodnotila jako velice profesionální. Jako důležité, i vzhledem do budoucnosti fungování služby, vnímám převahu zjištěných pozitivních stránek před negativními. Jako oblast, ve které by podle rodiče dítěte se sluchovým postižením mohlo dojít ke zlepšení, určila přístupy odborníků a celkovou větší informovanost ohledně sluchového postižení a aspektů s ním spojených.

V porovnání s jinými výzkumy se výsledky mého šetření shodují převážně v důležitosti zapojení všech členů rodiny do procesu začleňování dítěte do rodiny, získávání informací, řešení každodenních záležitostí a budování společného vztahu. Pokud totiž má jedinec se sluchovým postižením ukotvené pevné sociální vazby v rodině a osvojené sociální kompetence, může se poté snadněji zapojit do běžného života. Také s tím souvisí sebevědomí jedince, samostatnost a vlastní sebehodnocení ve většinové společnosti, jenž je slyšící.

Při studiu literatury jsem byla překvapená, jak málo z ní se věnuje sociálním službám ve vztahu k dítěti se sluchovým postižením. Zároveň jsem ale také narazila na publikace, které mě velice nadchly, a doufám, že dalších inspirativních publikací se postupem času objeví vícero.

Výzkumu se neúčastnilo velké množství respondentů, nicméně pevně doufám, že získané poznatky pomohou, rodinám s dítětem se sluchovým postižením, zbavit se strachu z neznámé služby, kterou sociálně aktivizační služby pro ně mohou být, a že pracovnícím této služby dodá zpětnou vazbu, která je podpoří v jejich práci a možná jim dodá i trošku inspirace.

Chtěla bych také na závěr říci, že velice obdivuji práci lidí, kteří jsou zapojeni v sociálně aktivizačních službách pro rodiny, a chtěla bych jím tímto způsobem poděkovat, neboť si jejich práce velice vážím.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BARVÍKOVÁ, Jana a kol. *Katalog podpůrných opatření dílčí část: pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu sluchového postižení nebo oslabení sluchového vnímání* [online]. 1. vydání, Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015 [cit. 2020-02-11]. ISBN 978-80-244-4690-5. Dostupné z: <http://inkluzi.upol.cz/ebooks/katalog-sp/katalog-sp.pdf>

DOUŠOVÁ, Věra, Kristina KRATOCHVÍLOVÁ a Jitka MOTEJZÍKOVÁ. *Být neslyšící nemusí být problém: Jak postupovat při výchově dětí se sluchovým postižením: postřehy z psychologické poradny*. Praha: Centrum pro dětský sluch Tamtam, o. p. s., 2014. ISBN 978-80-86792-38-5.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

HOUDKOVÁ, Zuzana. *Sluchové postižení u dětí - komplexní péče*. Praha: TRITON, 2005. ISBN 80-7254-623-6.

KUCHAŘOVÁ, Věra a kol. *Česká rodina na počátku 21. století: životní podmínky, vztahy a potřeby*. Vydání první, Praha: SOCIOLOGICKÉ NAKALDATELSTVÍ (SLON), 2019. ISBN 978-80-7419-275-3.

LANGER, Jiří. *Úvod do pedagogiky osob se sluchovým postižením.*, 1. vydání, Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3745-3.

LANGER, Jiří. *Komunikace osob se sluchovým postižením*. 1. vydání, Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3674-6.

MACUROVÁ, Martina. *I bez sluchu se domluvíme: Sociální práce s osobami se sluchovým postižením*. Vydání první, Praha: Centrum pro komunitní práci, 2018. ISBN 978-80-87809-60-0.

MAŇÁK, Josef, Štefan ŠVEC a Vlastimil ŠVEC. *Slovník pedagogické metodologie*. Brno: Masarykova Univerzita, 2005. ISBN 80-210-3802-0.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: v kontextu plánování péče*. 2., rozš. vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0522-7.

MICHALÍK, Jan. *Rodina pečující o člena se zdravotním postižením - kvalita života.*

Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3643-2.

MUKNŠNÁBLOVÁ, Martina. *Péče o dítě s postižením sluchu.* Praha: Grada Publishing,

2014. ISBN 978-80-247-5034-7.

SKÁKALOVÁ, Tereza. *Dítě se sluchovým postižením.* Hradec Králové: Gaudeamus, 2014.

ISBN 978-80-7435-502-8.

SKÁKALOVÁ, Tereza. *Sluchová vada a její sociální dopady v dospělém věku.* Hradec

Králové: Gaudeamus, 2016. ISBN 978-80-7435-628-5.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Tamtam.cz [online]. Česká republika: Vizus, 2020 [cit. 2020-06-20]. Dostupné z: <https://www.tamtam.cz/co-delame/socialne-aktivizacni-sluzby-pro-rodiny-s-detmi/>

SOURALOVÁ, Eva. *Manuál základních postupů jednání při kontaktu s osobami se*

sluchovým postižením. 1. vydání, Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1630-4.

STRAUSS, Anselm a Juliet CORBINOVÁ. *Základy kvalitativního, výzkumu: postupy a*

techniky metody zakotvené teorie. Boskovice: Albert, 1999. ISBN 80-85834-60-X.

ŠRAJER, Jindřich a Libor Musil. *Etické kontexty sociální práce s rodinou.* Vydání první,

České Budějovice, Brno: ALBERT, 2008. ISBN 978-80-7326-145-0.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách.* 2.

Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník.* Vydání sedmé,

Praha: Portál, s. r. o., 2013. ISBN: 978-80-262-0403-9.

VALENTA, Milan a kol. *Slovník speciální pedagogiky.* Vydání první, Praha: Portál, s. r. o.,

2015. ISBN: 978-80-262-0937-9.

ZATLOUKAL, Leoš. *Komunikace v rodinách z hlediska vybraných přístupů v poradenství a*

terapii. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-387-88.

Sociální služby. Cun.cz [online]. Praha: Česká unie neslyšících, 2019 [cit. 2020-02-29].

Dostupné z: <https://www.cun.cz/socialni-sluzby/>

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, 2006

Zákon č. 108/2006, Sb.: Zákon o sociálních službách. Zákony pro lidi [online]. Zlín: AION CS, 2019 [cit. 2020-02-29]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – rozhovor s respondentkou R

Příloha č. 2 – rozhovor s respondentkou R1

Příloha č. 3 – rozhovor s respondentkou R2

Příloha č. 1 - rozhovor s respondentkou R

1. Na začátek se zeptám, nebude vadit, když si tě nahraju při rozhovoru?

R: Je to v pořádku.

Já: Děkuju moc.

2. Jak se dnes máš?

R: Dobře, dobře. Venku je krásně a voní nám tu káva, takže super. A děti jsou ve školce.

3. Máš nějaká očekávání ohledně našeho rozhovoru? Jaké?

R: Jenom asi, v mém zájmu je, aby se to dostala k někomu, komu to pomůže a samozřejmě v tu chvíli se mi objeví obraz mě jako matky pátrající po informacích, i když někdy v dnešním světě si říkám, že je to čím dál obtížnější, právě kde, jakoby důvěryhodné informace, zdroje nacházet, protože internet bohužel někdy, musí mít na to člověk cit, čemu jakoby se rozhodne věřit a co bude následovat a nebo potom vlastně úplně vynechá internet a půjde přímo za odborníky, což já jsem vlastně na internetu, no s Aničkou já jsem vlastně vůbec nepátrala. Já jsem buďto se vlastně, já jsem to tak nechávala, když jsme to zjistili, když byla úplně miminko, tak já jsem to vlastně nechávala tak plynout, až se to dovyšetří, hepanikařili jsme. Možná to souvisí s tím, že jsme si nechtěli jako připustit, že fakt se to nás jako týká nebo tohle. Ale pak to jako není něco, že bychom něco zanedbali, pak jsme jako, to spíš panikařili prarodiče, kteří zase jako mně přišlo neadekvátní, že ve věku, kdy má dítě ani ne půl roku, tak už tam malují scénáře, co bude dělat až vyroste a chudák do školy a tak. Což jako moc nepomůže, prostě tady a teď řešíme situace, která je tady a teď a nikdo vám neřekne, jak to bude. Takže hlavně, aby to našel, ten náš rozhovor, nějaký rodič, který prostě je v situaci a má různé buďto otazníky v sobě nebo i trápení a, aby to pomohlo.

Já: Super, děkuju.

4. Jaký člen vaší rodiny má sluchové postižení?

R: Dcera Anička, která teďka bude mít za dva týdny 6 let.

Já: A můžu se zeptat, jaký druh toho sluchového postižení přesně?

Komentář [ZH1]: Motivace respondenta k rozhovoru.

Komentář [ZH2]: Internet, jako (ne)zdroj informací.

Komentář [ZH3]: Postoj rodičů k dceřině možnému sluchovému postižení.

Komentář [ZH4]: Motivace respondenta k rozhovoru.

Komentář [ZH5]: Člen rodiny se sluchovým postižením.

Komentář [ZH6]: Věk dcery se sluchovým postižením.

R: Ona má ztrátu, já to nevím na procenta, protože každý to měří jinak, ale je to praktická velmi těžká nedoslýchavost až hluchota. Vlastně když nemá sluchadla, tak mi to říkáme, že je prostě offline.

Komentář [ZH7]: Druh sluchového postižení podle jejího stupně.

5. Kdy (v jakém věku) jste se dozvěděli diagnózu?

R: V porodnici v Krnově při screeningu bylo podezření. To jsem si říkala mázek v uchu, voda v uchu, něco a protože to jako absolutně nečekáš, že se jako něco stane. Těhotenství v pohodě, porod v pohodě, jo a pak najednou bum něco. Nic v rodině a já člověk, který jako nechodím po doktorech, já mám jako standardní stav naprogramovaný: jsem zdravá. Takže nás tady neskolí ani nějaké, co lítá ve vzduchu, tak mi to vždycky jako projdem. Takže v porodnici jsme to zjistili při screeningu, pak se dělali otoakustické emise, ty nevyšly, takže jsme po měsíci nebo za dva týdny jeli k pediatrovi u nás doma, tam to se taky nenaměřilo, takže zhruba ve čtyřech měsících Aniččina věku bylo potvrzeno, že jsme šli na BERU a bylo opakovaně potvrzeno, že teda jako nic.

Komentář [ZH8]: Prvotní podezření na ztrátu sluchu u novorozené dcery.

Já: Jo.

R: Prostě žádné odezvy, velmi malé. Jako jedno ucho má trochu lepší, ale ten rozdíl je tak nepatrný, že už vlastně nevím jako které.

Já: Takže vlastně už od začátku tam byly nějaký podezření.

R: Jo.

Já: Nesetkala ses s doktorem, který by ti třeba řekl, ne, to se ještě vyvine.

R: No, já jsem založením optimista, nezlomitelný, takže já jsem spíš, úplně nevím. Já jsem jako chtěla být objektivní, takže jsem si nechávala tu možnost, že to bude okey, jako úplně, ale taky prostě jsem to nechávala, že až se to změří, tak uvidíme.

Já: Jo.

R: Ale já jsem napanikařila a musím říct, že já jsem vlastně, když jsme to zjistili, tak já jsem jako vlastně vůbec nebrečela. Že jako máme hluché dítě, když jsem brečela, tak určitě ne kvůli ní, ale litovala jsem ale sebe.

Komentář [ZH9]: Provedená vyšetření sluchu.

Komentář [ZH10]: Věk, ve kterém byla potvrzena sluchová ztráta.

Komentář [ZH11]: Provedená vyšetření sluchu.

Já: Hm.

R: Že mně to jako bylo líto. Že jsem prostě zjistila jako jo, nebo, taková ta chvíle tvrdého uvědomění si, že tak to je a s tím teďka se jako budeme vypořádávat, tak byla třeba až dva měsíce po tom, co nám měřili tu BERU. To jako manžel říkal, jako je to tak prostě. Prostě je to tak a není to jinak. Máme neslyšící dítě. Tak to mě jako, protože já jsem jako šátkovala, což byla jako super jo, pro všechnu tu návaznost a prostě kontaktní rodičovství a všechno a zpívala jsem jí a četla jsem jí prostě Špalíček

Komentář [ZH12]: Matčiny pocity.

Komentář [ZH13]: Matčiny pocity

Komentář [ZH14]: Čas, po kterém přišlo realistické uvědomění si situace ze strany matky.

od Hrubína a jí se to jako hrozně líbilo, protože měla tu pozornost a pak najednou mi přišlo, a tak jako **po tom půl roce**, jako taková depka, ale ne o ní, to bylo o mně. Týjo, tak já jí tady jako půl roku čtu a ona to jako neslyší? Úplně jako taková no, jako taková trošku jako beznaděj. Ale pak se to jako ukázalo, že jsme hledali, jak to uchopit, jak to uchopit, jak to udělat, co nejlíp a nezbláznit se, takže jsme prostě dál šátkovali, protože to už to věděla rodina, tak vlastně mně zavolala švagrová, teda pardon, maminka od švagrové, která je pediatr, poslala mi poštou knihu surdopedie a navedla mě na Tamtam. Takže vlastně pediatr vůbec, pediatr vůbec, tam jako nic.

Já: Jako neměl zájem nebo nedoporučil nic?

Komentář [ZH15]: Pocity beznaděje ze strany matky („Půl roku jí čtu a ona to neslyší?“).

R: Podle mě nezkušený. A to byl starý chlap v Olomouci, který dělal v Olomouci roky na neonatologii. Takže jako **vlažnej přístup**.

Komentář [ZH16]: Kontaktní osoba pro rodiče v oblasti surdopedie

Komentář [ZH17]: První uvedení do problematiky surdopedie pro rodiče

Já: Hm.

Komentář [ZH18]: Přístup pediatra

R: Asi. A, nebo jsme to s tou švagrovou, s tou pediatričkou z rodiny podchytili dřív, než to bylo od něj jako potřeba, ale já si myslím, že tam je i u těch odborníků jako, cítila jsem tam mnohokrát dilema, mnohokrát, a do dneška to tak je, že vlastně **oni ty informace jakoby mají a myslím si, že se sami někdy potácejí mezi tím, jako zachovat citlivý přístup, nepřehltit rodiče**, ale zároveň je to jenom o komunikaci. Je to jenom o komunikaci a ve chvíli, jako, kdy ten odborník nebo poradce nebo jakákoliv služba, prostě si zachová respektující přístup, tak podle mě jako ověřování informací je základ. To znamená nedomnívat se, že okey, tak tohle je jako zběhlá maminka, tak ta už asi všecko ví. Neví jako. Já se teďka ještě furt v šesti letech se dozvídám, jako v šesti letech Aničky, se dozvídám nějaké věci, o kterých si člověk jako bije do čela a říká si, panebože, to mě to jako nemohli říct dřív? Třeba že, já vím, že to jsou, pak jako na spoustu věcí, se pak váže mlčenlivost v těch službách. Ale přece nikdo po nich nechce, aby byl konkrétní. Tam je to o tom, aby řekli, moji klienti, se srovnatelnou diagnózou mají druhý stupeň příspěvku na péči, jak jste na tom? Můžu vám v tom nějak pomoci, poradit? Jde o peníze, které, vy si s tím neslyšícím dítětem nevyděláte, protože se o něho musíte starat. Jo, to je prostě kompenzace za váš čas, věnovaný dítěti, to není jako žádné, že tady cucáme ze státu, to je prostě objektivní, to, že se snažíte připravit člověka na plnohodnotný život ve společnosti, aby jí byl prospěšný. Takže tadyty věci, aby odborníci i doktoři, prostě se, nebyli líní dát ten čas, komunikovat a vlastně nevytvářeli si jako představy o tom, že ten rodič, byť by to mohla být vysokoškolsky vzdělaná, zběhlejší člověk, tak jako prostě nikdy není dost informací, které se řekne. Nebo o Rogerovi. My jsme se o Rogerovi dozvěděli letos na

Komentář [ZH19]: Možné dilema u odborníků.

jaře nebo v létě? A vlastně jenom ta procedura vyřídít příspěvek přes pracovní úřad a než Roger přišel do Fonaku a než ho máme, to bylo půl roku. Takže vlastně jakákoliv prodleva, a to si vem, že Anička do pěti a půl, teďka do šesti let ona kouká na pohádky a všechno, co tam rozumí, tak mi řekne. Ale to jsou třeba čtyři věty z pohádky.

Já: Hm.

R: Prostě, jo, takže tam jako, ona má radost ze všeho, čemu rozumí, ale potom pro mě jako je to, musím říct, že čím to dítě je větší, tím ta situace je, pro mě možná jako více frustrující, že, když si, s tím, jak ona vospívává psychologicky, se rozšiřuje se okruh, jakoby, rozšiřují se možnosti, s tím jejím rozšiřovaným vnímáním, v kterých ona vlastně může pociťovat tu deprivaci. Že si začne uvědomovat ten větší svět kolem sebe a já jako, jelikož jsem v rodině ten, kdo o to pečuje jako nejvíc, tak cítím velkou zodpovědnost, i když samozřejmě, nikdo to za to dítě neodmaká. Takže ta informovanost ohledně těch uší, tam my jsme jakoby šli hodně dobře. Rodina ta byla víceméně k prdu, tam nás jenom strašili, panikařili, posílali nás na kochleární implantát, přestože Anička jako měla sluchadla a zisk dobrý. Protože ve chvíli, kdy jí dali Fonak sluchadla a měla zisk na 40 decibelech, tak přece nenechám operovat dítě. A to s tím souvisí to, že tam vlastně, my jsme měli dost informací o kochleáru, ale třeba to, že pak každých pět let musíte si to obnovovat ta třeba 200 tisíc, to vám taky nikdo neřekne. Takže tam si taky říkám, kolik by to asi stálo, kdyby to nebylo přes pojišťovnu.

Já: Takže jste neuvažovali o kochleárním implantátu?

R: Uvažovali, ale to byla vlastně jedna z mála dobrých věcí, které naše foniatřička v Olomouci, protože ta byla úplně, tu bych zařadila, jako no do důchodu, bohužel prostě. To je jako technologie, která jde dopředu a jako tam by měla být motivace u těch lidí, se vzdělávat kontinuálně a vlastně ona, my jsme se ptali na spoustu věcí, ale když vám jako, si řeknete odborník, jako dělá to celý život, ví. No neví. A když vám jako rok trvá, než zjistíš, že máš totálně sluchadla k ničemu. Jo, a pak prostě, my jsme se jí ptali na různé věci, ale jako mě, já jsem tam měla podezření, protože, vyšetřovat desetiměsíční dítě, neslyšící, v místnosti, kde je toho spousta, furt tam chodí sestra, je otevřené okno, píše se na stroji a za oknem chlapi dělají se zbýječkou? To jako myslí si, a my jsme jako s manželem si t'ukali na čelo a říkali jsme jí, no to si z nás děláte srandu? Tam jako chlapi dělají za oknem a vy štěrkáte neslyšícímu dítěti za zádama a čekáte, že to uslyší? Jo, to je prostě jako.

Já: Smutný.

Komentář [ZH20]: Vrstající pocit frustrace u rodiče.

Komentář [ZH21]: Přístup širší rodiny ke sluchovému postižení dítěte.

R: To je jako smutný. To, a bohužel, jako máme zprávy, že foniatrů není.

Já: Nedostatek no. Takže, jak to tak poslouchám, tak mě spíš napadá další otázka v rámci té socializace, že máš spíš negativní zkušenosti s těma odborníkama?

R: Já nevím, já vždycky se na to pak podívám i jako z jejich lidského pohledu a neřekla bych úplně, jakože negativní. Já bych řekla, že prostě je to jako celý život.

Nikdo za tebe nic neudělá. Bohužel se nemůžeš na nic spolehnout a je potřeba obklopit se, co nejvíce zdroji a ze všech čerpat. Je to prostě, nejde se spolehnout na jeden zdroj, je to o ověřování informací a hlavně bych chtěla říct, že aby jako, je to o tom, že nikdo neví líp než ta maminka. I když jako třeba Tamtam, jako má na to dítě

Komentář [ZH22]: Člověk, který nejvíce ovlivňuje dítě se sluchovým postižením.

víc času, tak nikdy nikdo nebude s tím dítětem, víc než rodič. A je to o tom, aby máma neodevzdala svoji sílu do rukou kohokoliv, jakéhokoliv odborníka. Je to o tom, pro mě osobně, aby ta máma měla prostě důvěru v sebe a v to dítě, protože jste jednotka. Jako vaše dítě je od vás neoddělitelné, to znamená, jak vy vnímáte situaci, tak vnímá situaci dítě. Mně třeba jako, já vůbec třeba nežiju s tím, že mám postižené dítě. Samozřejmě

Komentář [ZH23]: Přístup rodiče k dítěti se sluchovým postižením.

není to standardní, ty věci, ale vlastně z mojí zkušenosti, když pak třeba pozoruju maminky s handicapovanými dětmi a je to jako veliké široké spektrum toho, jak to ty maminky vnímají, a všechno je v pořádku. Každý ten pohled je v pořádku, protože prostě, je to tak a vlastně, když, já s tou dcerou jedním normálně, tak i to okolí to vlastně, ono převezme váš vzor. Takže, jak vy to dítě uvedete do světa, jak mu ukážete, že s ním, jakoby že vlastně ono je v pořádku, ono není ani rozbité, ono je prostě v pořádku, protože to dítě není žádné jiné, než takové jaké právě je.

Komentář [ZH24]: Přístup okolí k dítěti se sluchovým postižením podle přístupu rodiče k dítěti se sluchovým postižením.

Já: Mě teďka napadlo, jak jsi povídala, že jakou teda máš zkušenost s těma výchovně vzdělávacími institucemi, myslím teda teď tu školku, když teda ty pedagožky, pedagogové vidí, jak ty k ní přistupuješ, jestli to taky přebírají, a nebo, jakou máš s tím zkušenost?

R: Na těch prvních schůzkách, když jsme procházeli školku, tak tam vůbec, oni nás, to bylo okamžitě jako, ti se naježili ještě ve dveřích: tyvole problém. Problém, neslyší dítě, co já tady s ním budu dělat. Nešetkali se s tím. Maximálně nějakou půlkapitolu na vysoké před x lety a což jako, prostě je to tak. Na druhou si říkám, že tydle upřímné vyděšené reakce, pro mě jsou možná jako lepší, že já vlastně hnedka jsem rozhodnutá, že tam ne. Než kdyby si jako někdo hrál, že má jako navíc, než na co jako má.

Komentář [ZH25]: Přístup pedagogů v mateřských školách k dítěti se sluchovým postižením.

Komentář [ZH26]: Přístup pedagogů v mateřských školách k dítěti se sluchovým postižením.

Já: Jo, hm.

R: Vlastně všude nám jako řekli, že znakovka to jako vůbec, přitom každá dětská říkanka se gestikuluje, a kdyby se to přehodilo do znaků, tak to je přínos pro všechny.

Komentář [ZH27]: Přístup pedagogů v mateřských školách k dítěti se sluchovým postižením.

Jako byl by to obrovská dar pro to neslyšící dítě, rozvoj pro ty slyšící a přínos pro paní učitelku, protože by si mohla poklepat na rameno a ještě se něco naučit bezbolestně. Bezbolestně. Jako Sněží, sněží, mráz kolem běží, to vás naučím za tři minuty znakovat. A když to zpíváme a ještě vám k tomu řeknu ty mnemotechnické pomůcky, které mě vždycky k těm znakům automaticky naskakují, tak prostě, to je tak maximálně velká sranda. Jo, to není jako ježíš marja, kam mám dát prsteníček a kam mám dát ukazováček, to o tom vůbec není. Takže jsme šli cestou lesní školky, kam Anička šla ve čtyřech a půl letech, čemuž předcházelo moje půlroční docházení s ní tam vždycky na den jednou za tejdén, protože nevěděla, co to pro ni obnáší, bála se, že ji tam chci nechat na furt, tím, jak neviděla ostatní, že jsme tam přišli a to ti, tybrďo, takové věci, fakt, jako pochopit své dítě. Jako to znamená vlést mu do hlavy a vlastní hlavu nechávat imprvére otevřenou a jako hlavně svoje srdce. Jako cesta k porozumění, je prostě každou chvíli, jako cítit srdcem a pak hlavou zkoušet, přijít na to, proč to dítě se tak cítí a to jako ti něco dojde za půl roku. Ještě jsem si vzpomněla na to, jak vlastně, pak tě překvapí, že při vyšetřeních, když Anička nechtěla spolupracovat, tak x dobrovolníků, teda pardon, odborníků nepřijde na způsob, jak to děcko jako relevantně vyšetřit, až já jako matka po půl roce, když ona je jako děcko neslyšící vnímavé a ona ještě opice, která neposedí, tak mě až po půl roce, když jsme se jí snažili vyšetřit a ona si z nás vyloženě dělala čurinu, tak prostě jsem jí řekla: Aničko, zavři oči a poslouvej.

Já: Zdá se tak jednoduché.

R: Tak jednoduché. Jako, a já si myslím, že nás mají, všichni, co nás potkali, jak Audiofond Brno, Tamtam, prostě Anička je případ, Anička je prostě případ sveřepého šakala a nezdolné matky, takže prostě jako to je jenom otázkou času, kdy se tady ty naše vychytávky objeví někde v příručkách. Protože jako když ti dítě odmítá rok sluchadla a všichni ti jako radí, tak jí je polepte třpytkami, čelenku na to, něco, něco. Tak až zas já, matka, po roce, přijdu na to, že ale, já nejsem parádnice, mě neutáhneš na korále, mě utáhneš na talíř jídla a Anička to měla stejně. Ona až teďka je parádnice. Ale prostě jako děcko ona byla vyloženě prostě, my jsme gastro typy. A takže mě až po roce, kdy už prostě, tím, jak jsem optimista, tak je pro mě delší cesta nacházet své hranice. Protože prostě, takové to vnitřní Já to dám!, mě kolikrát vede jako až na pokraj. Tak si říkám, lidi, co toho jako vydrží míň, jakože můžou být rádi, ale oni si to zase vyžerou v jiné formě. Tak prostě po roce jsem došla i já na dno a říkám Aničko, prostě dost. Takže, budeš prostě nosit sluchadla a samozřejmě žádná hladovka, ale

Komentář [ZH28]: Výběr mateřské školy pro dceru se sluchovým postižením.

Komentář [ZH29]: Adaptace dítěte na režim mateřské školy

jako základní potraviny samozřejmě můžeš, ale cokoliv je nadstandard, sušenka, přesnídávka, piškoty, sluchadla. Takže první den jsme byli na návštěvě a kamarádi vytáhli přesnídávkové kapsičky a Anička, já chci taky, já chci taky. Já říkám, mám, ale nedám. Říkám, vem si sluchadla a budeš mít přesnídávku. Půl hodiny mi tam vypadala, že umře vzteky a zoufalstvím a zkoušela všechny druhy citového vydírání, já jsem nepovolila, tak si nechala po x měsících nasadit sluchadla, vdechla za 5 minut přesnídávku, vyrvala si uši a konec. Nicméně, první den jsme se takhle dostali asi na 20 minut se sluchadly a během týdne až deseti dnů jsme byli na 6 hodinách denně. Po roce ticha. Po roce beznaděje totální, kdy mně se narodilo druhé dítě, přestěhovali jsme se, nové podmínky, kojeneček, kterého si chcete taky užít a do toho prostě malá potvora, která nechce slyšet, utíká. Jako pro ni to bylo těžké, jo jako, nepopíratelně, ale jako, to byl nejtěžší rok mého života. Nejtěžší rok mého života a já jsem si to tenkrát prostě, manžel mě tenkrát racionálně umluvil na druhé dítě. Dneska, já to vidím, že, a nemyslím si, že je to jenom vzhledem k té sluchové vadě, ale opravdu, teď, když má Anička 6 let, tak to vidím, jak to píše Naomi Aldort, ideální rozestup pro sourozence je 6 let. Ano, budete řešit různé zájmy dětí, ale neochudíte ty děti. Já na ní teď vidím, že ona je teď, v 6 letech, zralá na sourozence. Teď vidím, že ona na to má psychicky a ona by s tím sourozencem rostla, ona by už teď byla schopná vnímat a růst skrze vlastní pocity důležitosti, že by viděla, že té mámě je platná pomocnice. Protože ve chvíli, kdy to dítě se narodí, když to první má 6, tak už to není, někdo mi bere mámu, ale já a máma máme dítě.

Já: Spíš se setkávám s názorem, že ty mladší sourozenci, u dětí, kteří mají nějaké zdravotní postižení, tak je spíš posouvají nahoru, takže spíš si myslíš, že právě u těch dětí se sluchovým postižením je to trošičku jinak?

R: Obecně, já bych to nevztahovala. To je těžko říct. Já nemůžu říct, co by kdyby, protože máme úžasného 3,5 letého kluka. A určitě jako vidím přínos v té jejich vzájemné komunikaci, v té interakci, že on taky znakuje, jako míň, protože už to nepotřebuje a Anička vlastně, **znakujeme, abychom se jako ujistili, ale znakujeme čím dál míň, protože ona furt žvaní, což je jako super.** Což je prostě super, nemá tam žádnou deprivaci, a když nerozumí, řekne, že nerozumí. Před cizíma lidma řekne, nevím. Ale je tam potřeba to korigovat, i ty lidi upozornit na to, jako zeptej se jí, co jsi mi rozuměla. Takže jako, je to pro mě vyčerpávající, třeba při vyšetření. Promiň, já se vrátím k tomu sourozenci. Takže dala bych tam rozestup třeba, jako my jsme je měli 2 roky 3 měsíce po sobě. Takže to, jako vůbec neexistuje šablona. Já jsem potkala jako

Komentář [ZH30]: Používání znakového jazyka při komunikaci.

neslyšící děti, které byly tak úžasně jako, tos viděla to chtění spolupracovat. Prostě houby, které z tebe nespustí oči, prostě jo. A Anička je spíš taková testovací, ta tě otestuje.

Já: Zkouší hranice.

R: Na všechno, na všechno tě otestuje. A teďka už jako, ona už má svoji hlavu ve všem, jo, ona by nebyla jiná, kdyby slyšela. Ona by nebyla jiná, protože je moje, takže jí to jako slyším od mamky a od ségry, prostě když jí volám, tak jí říkám: Panebože, já jsem neviděla děcka, že oni se jako rozhodnou a je jako neoblečeš, a je jedno, že mrzne, ona půjde legínách jako. Ve sněhu půjde v růžových botaskách, protože prostě jsou teďka nejlepší. A neuděláš nic. A je potřeba si uvědomit, že to není selhání matky, prostě máte sveřepého šakala a já si vždycky říkám, jak jsem ten optimista jo, tak vždycky, abych se z toho ne to, nezhroutila, tak vždycky na tom hledám to dobré, tak si říkám, dobré, no tak poslušné dítě by mi ušetřilo pár šedin, ale jako já vím, že když ona se nedá se mnou, tak se nedá s nikým jiným. Že si ten svůj prostor uhlídá. Takže ti sourozenci, na to se nedá brát žádná šablona, neexistuje na žádnou rodinu šablona, na žádné dítě šablona, na žádné partnerství šablona, prostě, musí vám v tom být dobře, žádná jiná podmínka není.

Já: Ještě se zeptám. Anička mluví. Komunikuje i mluvenou řečí?

R: Komunikuje, ale jde o to, jestli jí budeš jako rozumět. Ale máme zpětnou vazbu od lidí, co jí vidí třeba jednou za půl roku, tak vždycky je to wau. Jakože posun. Jakože posun, jakože rozumí, že ona jim rozumí, oni jí rozumí a jsou schopni třeba se domluvit verbálně, nebo že ona jim odpoví. A s dětma úplně v pohodě, tím jak jsou ve školce, tak ze začátku trochu znakovali, pak prostě tím, že tam děcka lítaj celej den po lese, tak pak už jako úplně neznakovali. Takže oni tam prostě divočí. No ale je to zase super z hlediska, protože všechno navazuje na všechno, tak já jsem to jako vyhodnotila tu lesní školku jako nejlepší, i skrz to, psychomotorický rozvoj, který prostě souvisí s tím, že děcko prostě leze po stromě a může se rýpat v blátě a všechno tohle souvisí s rozvojem řeči, takže i tohle byl důvod, proč lesní školka. A tam vlastně se k ní postavili, tak jako ke všem ostatním. Což někdy má svá nebezpečí, že prostě pak mávnou rukou nad tím, ale ono jako s každým dítětem, kdokoli ho jakýmkoli způsobem stimuluje, tak prostě každou chvíli do toho dítěte, ono je jak půda, do které sadíme semínka a prostě čekáme, co vyrostě z toho. Co se ujme, co se uchytí, a pak se to jako pospojuje v celek, v síť, všechny tadyty kořínky a pak vlastně tomu dítěti spojujeme svět. A neslyšící dítě, to jako vysvětlit něco, aby, to je třikrát ne-li více času

Komentář [ZH31]: Vývoj komunikace mluvenou řečí dítěte se sluchovým postižením a ostatními.

Komentář [ZH32]: Důvod výběru lesní mateřské školy.

plnohodnotné pozornosti. To není o vysvětlování v kolektivu, to je jeden na jednoho, ověřování informací, vysvětlování a hlavně zasazování do kontextu. V případě, že já jí vysvětluju nějaký pojem, který ještě neměla vysvětlený, ne že by se s ním nesetkala, ale ona si ho prostě nezasadí. Takže prostě, tam to je o tom, povykládat jí příběh od A do Z. To znamená, pokavaď se bavíme o sanitce, je to od toho, že se někomu stal úraz, říct jí, na jakých všech místech se jí, kam všude ta sanitka může jet za těma lidma, odkud jezdí, kdo v ní pracuje a co jako všechno proč. Proč máma jak? Protože jí tam všechno vyskakují tyhle otázky, které ona si prostě neodkouká. A pokud si je odkouká, tak, ale je potřebuje, to, co si odkouká a domyslí, tak si potřebuje spojit s tím celkem. Takže prostě, slyšícimu dítěti řeknu: Sanitka, to je prostě jako hasiči, kteří přijedou, když hoří, tak sanitka přijede, když někomu, to jako potřebuje a odveze ho k panu doktorovi, protože ona neví, kde všude pracuje, teď už jo, ale když byla menší.

Já: Vysvětlování a vysvětlování.

Komentář [ZH33]: Přístup v komunikaci s dítětem se sluchovým postižením.

R: Jo, a trpělivost a tak no.

6. Za jaké časové období, od zjištění diagnózy, jste se dozvěděli o organizaci Centrum pro dětský sluch Tamtam?

R: Rychle, protože tam to ta maminka zpracovala, ta švagrová, od švagrové maminka.

Komentář [ZH34]: Kdy se rodiče dozvěděli o Tamtamu.

7. Od koho jste se tyto informace dozvěděli?

R: Od pediatra, ale ne od našeho. Od pediatra, který je rodinný příslušník.

Komentář [ZH35]: První zprostředkovatel informací o službách Tamtamu.

Já: Kolik tak Aniče mohlo být?

R: Půl roku.

Komentář [ZH36]: Věk dítěte, kdy se rodiče dozvěděli o Tamtamu.

Já: A hned jste se zkontaktovali?

R: Já myslím, že jsem hnedka kontaktovala. Já nevím, jestli tam dokonce Tamtam nemá napsané, že něco jako kontaktovat v 6 měsících, to už si nepamatuju. Ale hnedka jsem to brala, jakože, ona mi popsala, vlastně ta pediatrička, co vlastně to, že to je sociální služba, ale ne jako nějaká prostě, tak jak máme zařité sociální služby, že si někdo řekne, ježišmarja, ti vemou dítě. Tak, že to je vlastně podpůrná, dobrovolná, že z toho můžu kdykoliv vystoupit. Poslala mi odkaz a já jsem vlastně hnedka zkontaktovala pracoviště v Olomouci.

Komentář [ZH37]: První informace o Tamtamu

Komentář [ZH38]: První informace o Tamtamu

8. S jakou službou máte v rámci Tamtamu zkušenosti?

R: Teďka jsme jezdili do SASky v Pardubicích vlastně s Tamtamem a využívali jsme kurzy znakovky, které jsme pak tedy, ony jsou takové základní bohužel. Že jako mi

Komentář [ZH39]: Služby Tamtamu využívané rodinou

přijde, že pak i no, že by to bylo jako super, že jako já bych uvítala, jako pak s tím třeba pomůže ta SASka, ale uvítala bych prostě jako víc rozvojové kurzy znakování.

Já: Více úrovní myslíš?

R: Více úrovní. Nebo třeba abych se mohla, na to je třeba dobrá ta SASka, ale mi to máme prostě hodinu a půl ty Pardubice, autem. A když jedu s dvěma dětma, s tím, že mám jedno menší, tak nemůžu jet vlakem, protože ten druhý mi cestou jako usne a je to mega nekomfortní a pro samotnou matku s dvěma dětma. A vlastně i tím vlakem by to trvalo takhle. Takže pro nás, zase když si člověk veme, že člověk potřebuje pracovat nebo aby u toho mohli být oba rodiče. Tak to je prostě každé dva týdny na jeden den program, který my tam jsme dvě hodiny, ale ta celá záležitost je pro nás šestihodinová. Od odjezdu po návrat domů, to je 6 hodin. Takže já chápu, že prostě, no odstěhovali jsme se z Olomouce, kde ty služby jsou jako dostupnější, ale je to prostě škoda, že to je tak daleko no. Nebo prostě Skuteč, to je taky, tam kde se třeba něco děje, to je odsad' další hodinu.

Já: Takže nějakou dlouhodobější spolupráci máte teda se sociálně aktivizačníma službama?

R: Jo.

Já: A na ranou péči, s tou máte taky zkušenost nebo se vás to vůbec nedotklo?

R: Já myslím, že to se víc týká rodičů s kombinovaným postižením dítěte. Setkala jsem se, jelikož vedu rodinné centrum, tak jsem se setkala i s ranou péčí pro nevidomé a překvapilo mě to a jsem vděčná za to a vždycky, když se mě jakákoliv maminka ptá, jestli má jít na nějakou akci vzdělávací nebo přednášku nebo cokoliv, já říkám, víte co, já jsem jako nezažila akci, která by mně něco nedala, takže pokavaď to vás to zajímá, je to pro vás finančně dostupné a máte čas, prostě běžte, protože to využijete i pro sebe. Nikdy nevíte, kdy se s tím setkáte. Takže to mě překvapilo třeba u těch nevidomých dětí, že prostě černobílé hračky. Jo že prostě nám to připadá, jak na hřbitově a morbidní, ale prostě jako pro ně to je nejvíc.

9. Jak probíhala vaše první setkání v rámci této služby?

R: Na SASku jsme narazili ve Skutči. Já jsem tam byla na nějakou asi konzultaci v SPCččku. Před, když jsme začli zvažovat školku nebo co vůbec, kdy i manžel měl takovou jako, ne že paniku, ale co budeme dělat? Jak budeme to dítě vzdělávat a nevím co. Tak jsem tam jela a měla jsem z toho nejdřív takový pocit, že to SPCččko, protože když to dítě je ještě takové malé, tak vlastně nejste zatáhnutí tak do toho systému, tak jsem měla pocit, že by mi moc chtěl někdo zasahovat do vzdělávání

Komentář [ZH40]: Pravidelná účast rodiny s dítětem se sluchovým postižením v rámci sociálně aktivizačních služeb.

dítěte, tak jsem se tam s nima úplně nepouštěla do spolupráce, ale vlastně teďka jsme tam byli na předškolním vyšetření na zralost a podobně. Takže potom nás ze Skutče pozvali, že tam budou mít program, kdy tam SASka vlastně představovala ty svoje služby rodičům, nabírali klienty. Takže toho jsme využili. Tam jsme začali jezdit, co dva týdny a byli jsme spokojení. Byli jsme spokojení, akorát jakoby ta skupina. Ta pravidelná skupina, tam vlastně byl chlapeček, kterej na tom byl jako o dost hůř a pak chlapeček, kterej na tom byl jako zas o mega hodně líp, takže nám to přišlo takové, že vlastně ten, co na tom byl o hodně líp, tak ani neznakoval, takže Anička mu ani nerozuměla, a ten, co na tom byl o hodně hůř, tak ten zase tu Aničku, jak byla divoká, tak ji ztahoval a ta práce v té skupině byla velice náročná, ale samozřejmě nelze hodnotit po krátkém čase a čím dýl jsme tam jezdili, tak jsme viděli jako i tu její schopnost pracovat ve skupině, jak se zapojuje, že vlastně ona je ráda nápomocná. I ve školce, když prostě děcka nejsou schopné si sbalit batoh, tak ona má tu organizaci asi po mně, takže ona prostě čapne děcku, nějakému jinému, prostě čepicu, vezme mu batoh, dá si batoh mezi nohy, ukáže mu, dívej se, tak to tam nacepš, pak mu dá čepici a jde se. Takže to jsou zase situace, ve kterých ona může růst.

Já: Takže jste tam jezdili na ty skupinové aktivity?

R: Na ty skupinové a účastnili jsme se besed a nějakého vzdělávání, kdy zase naše děti do určité doby byly nehlídatelné, prostě nechtěli se nechat hlídat, protože nevěděli, tím že oni potřebují získat zkušenosti, že to hlídání je v pohodě, že si je ten rodič zase jako vyzvedne, že tam jako nezůstanou, že jim nikdo nic neudělá, že nebudou muset dělat něco, co nebudou chtít, takže tam to bylo o tom, že prostě překonávat ty těžké začátky a tak. Takže i jako nějakých přednášek jsme se zúčastnili.

Já: A v rámci toho prvního setkání s těma pracovnicema té služby, jaký z toho máš dojem nebo jak to na tebe působilo nebo co jste řešili?

R: Velice profesionální přístup. To bych řekla, že jako Míla s Radkou to jsou prostě, to je prostě bomba. A ono jako fakt, jak ty děti s tím sluchovým postižením, to jsou tak rozdílné stádia každého toho dítěte. Stupeň úrovně spolupráce, postižení, slyšení, vnímání, znakování, to je prostě taková škála neuvěřitelná. Takže prostě jako je to jako těžké to skloubit, ještě aby si drželi tu kontrolu, že, čímž neříkám, že se jim to jako nedaří, jenom že to jako vnímám z té strany toho, že si to dokážu představit i z té strany toho organizátora, jak udělat ten program, aby nikdo neměl málo, ale aby to zas nebylo moc, takže já to vnímám jako obrovský přínos, i vlastně toho, že člověk může vidět tu Radku s kochleárním implantátem, jako prostě, že normálně pracuje, je

Komentář [ZH41]: První osobní kontakt rodičů s pracovníky SAS.

Komentář [ZH42]: Aktivity SAS využívané rodinou

Komentář [ZH43]: Přístup pracovník SAS.

inteligentní, skvělá, vzdělaná, a prostě je schopná se domluvit a má tenhle problém, takže pak si řeknete, jo, tak to moje dítě si pak taky najde.

Já: Vidíš, to, jak to může dopadnout.

R: Jo. Jak někdo se může realizovat a pak jsem jela jednou z výletu a naproti mně seděla paní, pracovala na počítači a měl přijít průvodčí a vytáhla si průkazku, já jsem si říkala, to bude ZTP a byla. A nemluvila a dívala se jenom do počítače a říkám, ta se nekouká kolem, to bude, ta nemá to. A pak jsme si začli povídat, že když vlastně přišel ten, tak mu dala lístek, tak já jsem na ní zaznakovala: dobrý den a ona jako taky, myslela si, že jsem jako neslyšící, tak začla rychle znakovat a já říkám jako pomalu, že jako mám neslyšící dceru, ale že prostě a ona jako, že jo, že znakuju dobře, že si rozumíme. Tak se mě zeptala, kde jsem se naučila znakovat, tak říkám, v Tamtamu a ona říká, že pracuje pro Tamtam, takže byla asi v Praze nebo někde, takže bylo vidět, že tam dělá nějaký přepis prostě na počítači, že tlumočí ze znakování, co jí někdo poslal přes video, tak to přepisuje do textu. Takže jsem si říkala, jo, tak prostě spektra té práce, co se dá dělat, jsou jako široké nebo nějaké umělecké řemeslo, kdyby někdo něco tvořil, tak vlastně pak potřebuje jenom někoho, kdo to třeba prodá.

Já: Není tam prostě žádná prázdnota do budoucna i pro Aničku, vidíš tam ty možnosti.

R: Jo, ale hlavně to není o mě. To bych chtěla říct, všem rodičům. Že mně se hrozně ulevilo, když jsem si uvědomila, že nemám za to zodpovědnost. Respektive, já mám zodpovědnost za svoje svědomí, abych jako matka udělala, co je v mých silách. Ale že ten konečný výsledek není ani v mých rukách a ani jako na mně. Že jako pokud já budu tlačit na to dítě, aby se vyvíjelo podle mých představ, tak jako ho nikam nevytáhnu, ale já ho zatlačím. A budu ho vystavovat konfrontaci s mýma nenaplněnými očekáváními, no tak to známe asi bohužel všichni v nějaké míře, protože všichni jsme něčí děti a pokavaď jsme, neříkám, že jsme nebyli oceňováni jako děti všichni, to vůbec ne, ale i děti, kteří prostě, někdo má zase v sobě, že se potřebuje, to zpětnou vazbu, že fakt jsou s ním všichni spokojeni. Takže, aby mně se obrovsky ulevilo, když jsem si uvědomila, že za to nemůžu, že to není špatně, že je neslyšící, že ona se tak narodila, ona nezná nic jiného a každý progres je pro ni progres. Ona nevidí tu laťku, kam se může dostat, tu vidíme my. Takže jako pro to dítě cokoliv nového objeví, pochopí, uvidí, je prostě super. A pokavaď my je nebudeme konfrontovat s tím, že je to málo, že to nestačí, že je to špatně a že je to problém, tak pro ně to nebude problém. A kdy jindy, než v dnešním světě se s tím jako popasovat.

Já: Životní filosofie získaná zkušenostmi asi, že?

R: No tak každý den se snažíš, nebo jako já, mít se líp a prostě hledám cesty, takže nenakládat si toho na sebe víc, než můžem unést a víc než jako můžem ovlivnit.

Já: Super, děkuju.

10. Na jaké oblasti byla zaměřena spolupráce s pracovníci sociální služby?

R: Je tam individuální plán, potom, a ten čas vždycky mezi těma plánama, to vždycky uteklo, ani jsme nevěděli a už se psal další plán, to jsme si říkali, to snad není možné, už zase? A určitě jsme to měli zaměřené na rozvoj komunikace, na znakování. Prostě celkově na fungování, na spolupráci. Každá rodina si to nastaví individuálně podle toho, kde oni cítí, že kde je pálí pata, prostě. Kde potřebujou to rozvinout, aby se cítili dobře.

Já: Takže u vás ta spolupráce a komunikace hlavně.

R: No, tak. A mění se to s tím, jak to dítě roste.

Já: Byly tam nějaký zásadní změny v těch oblastech na začátku a potom ke konci té spolupráce?

R: Spíš se to jako rozvíjí, že jsou ty témata, jako ty oblasti, jsou víceméně stejné, ale pak se to rozvíjí s tím vývojem toho dítěte. Takže se to rozšiřuje do oblastí, no jako prostě, napadá mě takovéto chápání světa, aby prostě celkově, ale primárně je to o tom se domluvit, se pochopit, mít nástroje na to, co chceme řešit, to znamená, pokud chceme komunikovat, tak mít možnost to procvičovat, mít nějakou tu znalost a prostě rozšiřovat ty kompetence na to. A co bych jako vyzdvihla u těch veškerých sociálních podpůrných služeb, ať raná péče, Tamtam, SASka, tak je to zaměřený na celou rodinu. Pediatr nebo každý doktor se prostě ptá na dítě, ale my jsme jako všichni lidi a celou rodinu ovlivňuje to, že prostě někdo tam neslyší, nebo to je jedno, nevidí. To je to samé, jako kdyby neslyšela babička, taky to ovlivňuje celou rodinu. Ale u toho dítěte je to o to víc, že má celej život před sebou. Takže to bych jako vyzvedla u té SASky, že tam jako se vás ptají jako, prostě, jak se máte. Co jako rodina řešíte, protože když rodič není v pohodě, tak není optimální situace pro to, rozvíjet dítě. Takže vždycky je to takové, že prostě cítíte se být jako člověkem. Že nejste jenom výchovný nástroj pro průvodcovství vašeho dítěte s handicapem.

Já: Díky, že jsi to řekla.

11. Jaký vliv měla/má tato sociální služba na vaši rodinu? Popřípadě v jakých oblastech či situacích?

R: Já to všechno vnímám jako ty puzzle. Prostě každá služba, kdokoliv cokoliv udělá, a je úplně jedno jestli se duplujou. Jestli jako dělají zrovna stejnou, třeba jestli budou

Komentář [ZH44]: Záznamy spolupráce mezi službou a rodinou.

Komentář [ZH45]: Oblasti rozvoje

Komentář [ZH46]: Rozšiřování či změna oblastí rozvoje.

Komentář [ZH47]: Pozitiva služby z pohledu rodiče.

Komentář [ZH48]: Pozitiva služby z pohledu rodiče.

Komentář [ZH49]: Pozitiva služby z pohledu rodiče.

dělat logopedii, a udělají to všichni v jednom a setkáme se ve všech služeb ve stejným měsíci, s nějakým jedním postupem. To je prostě, cokoliv udělaj pro nás nebo jakýmkoliv způsobem budou pracovat s tou Aničkou, tak všechno to je puzzle jako celkového obrazu. A jako vůbec, kdyby dělali i to samé, tak to dítě to utvrdí v tom, že je to potřeba, jo, že není to pro srandu králíkům. Setká se s tím na více místech, naučí se lépe spolupracovat. Takže tam jde spíš o to, i o to spektrum lidí vůbec, se kterými ona se setká, a jdou s ní komunikovat, že jí berou normálně. Setká se s různými lidma, s různými přístupama a otkává se v té komunikaci. A ještě ses ptala nějaký ten, tak já bych řekla, že tam i třeba manžel mohl vidět ostatní tatínky, že je to důležité pro ty chlapy, aby si taky třeba, buďto někdo uvidí, že má na čem makat, někdo si může naopak, je na sebe přísněj, maká hodně, může si říct, týjo, dobrý jako, nejsem na tom jako špatně. Čímž neříkám, že někdo by byl, ale je to prostě jako i dobré, protože ti tatínkové málokdy mají prostor vylézt si z té bubliny, tady v tom. A takže je to určitě dobré, pro ten prostor pro tu celou rodinu, že tím, že tam i hlídaj ty děti, což je super, tak vlastně můžou přijet oba ti rodiče, protože to bych řekla, že bývá častým, může to být úskalím. Že prostě často se vzdělává jenom ta máma, nebo, jako znám rodiny, které jsou pro aktivní, měli třeba o tři roky mladší dítě a měli informace, které já jsem jako vůbec neměla, ale oni to tak potřebovali, jo, takže všechno jako v pořádku. Takže já jako, tím, jak jsem fakt, já jsem asi neřekla ne na žádný druh pomoci nebo tady té sociální. Teďka třeba máme se SASkou přerušenu na půl roku péči, protože se rozvádíme a není to realizovatelné. Ale je to prostě velký obraz, který jako nechci malovat sama. Je to prostě o tom, se spojit a je to i takový prostor vydechnout, nasát, v tu chvíli je tam někdo, kdo má třeba víc informací než vy, můžeš vypustit na tu chvíli, víš, že tam je ta Radka nebo prostě Mílou a můžeš si prostě, jenom nasáváš, koukáš se, inspiruješ se, co bys mohla dál dělat s tím dítětem, ale je to úlevné, že na tu chvíli to není prostě na tobě, není to ve tvých rukou. Jsi tam, aby ses zapojila, rozvíjela to dítě, ale zároveň můžeš prostě povolit na chvíli.

Já: Povolit a nasát, inspiraci.

R: Tak.

12. V čem vnímáš pozitiva služby?

R: Asi ta časová dotace na klienta. Různorodost toho vzdělávání, určitě ty besídky byli super, vánoční, Mikuláš. Prostě oni to dělají buď v Pardubicích, nebo v Hradci, takže já vím, že v Hradci měli vždycky taky programy, ale tím, že tady já zase pro město pořádám jiné programy, tak prostě nebylo v mých silách jezdit na další vánoční

Komentář [ZH50]: Rozvoj dítěte

Komentář [ZH51]: Oblasti vlivu SAS na rodinu s dítětem se sluchovým postižením.

Komentář [ZH52]: Oblasti vlivu SAS na rodinu s dítětem se sluchovým postižením.

Komentář [ZH53]: Oblasti vlivu SAS na rodinu s dítětem se sluchovým postižením.

Komentář [ZH54]: Možnosti pro rodiče v rámci SAS.

Komentář [ZH55]: Možnosti pro rodiče v rámci SAS.

Komentář [ZH56]: Pozitiva služby z pohledu rodiče.

Komentář [ZH57]: Pozitiva služby z pohledu rodiče.

besídky. Že já jakoby, jsem pak měla Aničku s sebou tady na různé tvoření, kde ona prostě byla se mnou ze začátku v práci a tak, kde zase byla, i když nebyla ve školce, tak se mnou chodila jako do centra, samozřejmě, takže byla mezi těma jako jinýma dětma, kde jsme řešili, jako spousta, prostě měla období, kdy byla agresivní, škrábala, protože neměla verbální prvek, jak to říct, tak prostě buďto křičela, nebo na ty děti někdy útočila. Takže jsme řešili i takovou komunikaci s těma ostatníma maminkama, kdy lidi maj problém komunikovat otevřeně. A pak se dozvíš, jako, že třeba někdo řek, že do toho centra radši nebude chodit, protože jsem tam já s Aničkou. A já jsem si musela říct, je to v pořádku. Já jsem si to musela sama se sebou srovnat, že to není o tom, že já mám z toho centra odejít a zavřít se se svojí holkou, která škrábe doma. Já můžu jenom pokaždé, když ta situace nastane udělat za sebe jako za matku, to nejlepší, co si myslím. A byl to tlak, ty maminky říkají, tak jí taky dej, aby věděla, že to bolí, tak jí taky kousni. A hledáš si trestu svojí, jak to jako udělat. Jak to jako udělat, protože neslyšící víc než kdokoliv jiný, tak jsem Aničce vděčná, že mě naučila mířit slovem naprosto přesně, jak to říká Dušek ve čtyřech dohodách. Protože tam, jak nebudeš mířit slovem přesně, tak smůla. A to mi vlastně jako v mnoha situacích i jako zabránilo, prostě tomu dítěti vrátit tou fyzickou formou třeba to násilí, které ono udělalo někomu jinému, protože prostě dát dítěti na zadek a říct, to se nedělá, no tak to je největší protimluv, pro mě. Já neříkám, že jsem dokonalá matka, taky se stalo. A neříkám, že dokonalá matka, to nemá někdy udělat, prostě nikdo není dokonalý. Každá maminka je nejlepší na světě, protože každá dělá to, co prostě nejlepší může, a o tom jsem prostě přesvědčená. Takže zpátky k tématu, co nám dala SASka nejvíc? **Lidský přístup**, tam, já jsem teďka úplně na měkko, když na to myslím.

Já: Nemusíme se o tom bavit, v pohodě.

R: Že vlastně, někdo tě jako pochválí. Že to jako děláš dobře. Protože většina lidí kolem tebe se bojí, a když se lidi bojí, nejsou schopni důvěry. A to jako pro matku hrozná věc, když jako matka se snažíš ze všech sil udržet si tu důvěru prostě v sebe, ve vlastní dítě, v tu cestu, kterou prostě jdete. Okolí prostě pochybuje, háže klacky pod nohy, obviňují tě prarodiče, třeba v našem případě. Nebo vyjadřují tak silné pochybnosti o cestu, kterou jdete, přitom o tom ví prd. Že to je jako vysilující, takže ta SASka, i Tamtam, já to jako nemám oddělené, já to jako vnímám, že oni jsou tak provázání, že vlastně v mnoha případech to bylo pro mě jediná zpětná vazba, že prostě jdeme jako dobrou cestou, a že děláme, co můžeme, a že je to v pořádku, a že jako neděláme chyby a vlastně jediní lidi, kteří z toho tvého okolí mají ten reálný pohled na

Komentář [ZH58]: Způsob komunikace dítěte se sluchovým postižením vůči ostatním.

Komentář [ZH59]: Důvod útočného chování u dítěte se sluchovým postižením vůči ostatním.

Komentář [ZH60]: Způsob komunikace dítěte se sluchovým postižením vůči ostatním.

Komentář [ZH61]: Oblast vlivu SAS na rodinu s dítětem se sluchovým postižením.

Komentář [ZH62]: Pozitiva služby z pohledu rodiče.

Komentář [ZH63]: Přístup okolí vůči rodině s dítětem se sluchovým postižením.

Komentář [ZH64]: Přístup okolí vůči rodině s dítětem se sluchovým postižením.

Komentář [ZH65]: Přístup okolí vůči rodině s dítětem se sluchovým postižením.

Komentář [ZH66]: Pozitiva služby z pohledu rodiče.

ten svět těch neslyšících dětí, takže jsou schopni ti dát lidskou zpětnou vazbu a takové to obyčejné vyjádření té důvěry, kterou by člověk čekal od svých nejbližších a bohužel prostě někdy se to nedostává.

Já: Děkuji za upřímnost.

R: Je to tak, a to vlastně důležitější, aby ti lidi tam prostě byli, protože jsou tam potřeba a zároveň, aby si nenechávali tady ti jacíkoliv podpůrní odborníci informace pro sebe. Ověřovat, jestli ti rodiče to ví, o těch různých, ať už to jsou kompenzační pomůcky, co by ještě mohli mít, že se jako příspěvek přes pracovní úřad na to dá sehnat, třeba na Rogera nebo vůbec o těch, jedná se i o peníze, protože prostě ne každý může zůstat doma s dětma pořád, takže i jako, co se týká těch dávek a podobně, tak oni to vědí, mají s tím zkušenosti, tak radši to říct dvakrát než vůbec.

Já: Nebát se dát tu nabídku, protože stejně je na těch rodičích jestli jí přijmou nebo prostě, jak s ní naloží.

R: Tak, a vlastně oni jsou tak profesionální, že někdy mi to přijde, že jako si myslí oni, že by zašli za, já vím, že to je tak strašně citlivé, pracovat s tolika různými rodinami, nešlápnout vedle, na blbě místo, ale prostě radši šlápnout vedle a pak, je to o tom lidské citu no, je to neskutečně náročná práce na empatii, takže klobouk dolů, a ať jim zůstane síla a elán a odhodlání.

Já: Můžeme přejít dál?

R: Jo, určitě.

13. V čem vnímáš negativa služby?

R: No jako měla jsem tam chvíle, kdy jsem se zlobila. Právě když jsem zjistila pro mě neadekvátně za dlouho nějakou informaci. Že jsem si říkala potom, panebože, že se s tím setkávají pořád, jsou v těch rodinách, prostě ty rodiny to řeší všechny, jedna jak druhá přes kopírák, čímž pádem, tím pro mě na druhou stranu objektivně třeba snazší něco prostě neříct, ne snazší, ale to přehlídnout, ale pro to, říkám prostě, a píšu to i na konci toho článku Dětského sluchu, kdokoliv má informaci, která může být užitečná, tak prostě radši nabídnu pomoc, která bude odmítnutá, radši, já vím, je to prostě ošemetné, na druhou stranu nechcete je zahlcovat, všichni, plný svět je někdy plný rad, ale prostě tady v tom, rada jak získat peníze, kde si říct o pomoc, kdo je dobrý doktor, jo a prostě informace, že je potřeba vyměňovat hadičky, protože když ztvrdnou, tak nejenže ztvrdnou, ale prostě se zúží a užší trubičkou jde blbějš zvuk, prostě každá informace. Jo, ověřovat, máte sluchadla? Řekl vám někdo, měnit filtry, zapráší se, jak často je měnit? Že čistit tvarovky, jak je čistit, kde. Jo, to jsou prostě informace, které

Komentář [ZH67]: Pozitiva služby z pohledu rodiče.

Komentář [ZH68]: Přístup odborníků k rodinám v rámci poskytování informací.

Komentář [ZH69]: Pohled rodiče na práci pracovníka SAS.

Komentář [ZH70]: Negativa služby z pohledu rodiče.

se vám mnohdy nedostanou, nedá vám k tomu nikdo manuál a pak se bijete do čela a říkáte si, panebože, takový základ. Takový základ, že prostě vyměňovat obě baterky najednou, když je měníte, to jsou takové věci, které prostě, pak si člověk říká, to není, že z někoho děláte vola, protože může se stát, že opravdu nikdo v tom řetězu odborníků mu to neřekl.

Já: Radši se zeptat, jestli vám to někdo řekl a zjistit, že už to víš.

R: Tak, ověřit informace. Máte informace? Řeknu vám k tomu něco, k tvarovkám, když budete vědět, řekněte, víme. Víme, super, odškrtneme si to na seznamu a víme, že všechno víme. Takže prostě ověřovat informace, jestli klient je informovaný, jestli opravdu ví to, co mají vědět, to co jim pomůže, udělat na to prostě, teď mi to připomíná jako předávání dětí při střídavé péči. Prostě udělejte si seznam, udělejte si seznam informací, manuál pro klienta a jenom prostě odškrtnout nebo nemám zájem, nás se to netýká. Protože člověk, poprvé jsem žádala o příspěvek na péči na Aničku, tak jsem si říkala, tak já chci, aby jednou slyšela úplně, mám vůbec o to žádat, není to nějaká, nevím, tady brát peníze za to, že dítě neslyší, přitom chci, aby se uzdravila. Přemýšlíte různě. Takže ne, je to pro vás, jako prostě i říct, proč ty peníze, proč na ně máte objektivně nárok. Jezdíte po doktorech, nebojte se zažádat o příspěvek, je to půlka nádrže na měsíc, kterou prostě projedete s tím dítětem. Prostě máte na to objektivně nárok.

Já: Souvisí to možná s tím přiznáním si, toho aktuálního stavu a prostě říct si, jo tohle teď potřebuju, abyste mi pomohli.

R: Jo, jo, jo, a řekla bych, že těm rodičům v začátku právě vysvětlit, to není nic špatného.

Já: Že to není ostuda.

R: Že to není ostuda. A pokud máte pocit, že prostě teďka máte dost financí, ale zažádejte si o to. Prostě máte na to nárok objektivně. Čím porostete, tak potom jsou pomůcky, budete potřebovat Rogera, třeba na to nedostanete příspěvek, nebo něco. Budete potřebovat sluchadla, který jsou prostě, zažádejte si o to, i kdyby si to ti rodiče měli dávat bokem na ty sluchadla za 70 tisíc, aby na ně měli, kdyby jim na to nedala nějaká.

Já: Myslet na zadní vrátka.

R: Ale to je příspěvek na péči, to znamená, to je příspěvek na to, aby rodič byl schopen se starat o to dítě, takže i kdyby ta mamka za ty prachy měla jet do wellnesu, tak je to furt optimální, za mě, s odstupem času, je to pořád objektivní využití

příspěvku na péči, protože ta matka je vyřízená a kdo je vyřízený, nemůže plnohodnotně pečovat. Takže to je příspěvek na péči, který vám kompenzuje buď to, že nejste schopni, jakoukoliv vaši zvýšenou nutnost péče o toho člověka, takže, a když pak půjdete na nějaký seminář pro pečující osoby, většinou se to dělá pro starší lidi, tak jako relaxace a péče o sebe sama je neoddelitelnou složkou toho, abych byla schopná o někoho pečovat. Takže to může být, že ty peníze můžou využít na speciální pomůcky, na cokoli, co vám pomáhá v péči o to dítě. A pokud si potřebujete odpočnout, tak ty peníze vezměte na to. To prostě není jako, jo, vy dokazujete, že se staráte o někoho, kdo má prostě nevýhody. Prostě je to potřeba.

Já: Prostě ta pečující osoba je na stejné úrovni, na stejné lodi, jako ten, o kterého se pečuje.

R: Tak.

14. Pokud bys mohla poslat vzkaz rodinám, které mají dítě se sluchovým postižením a přemýšlejí o využití této služby, jaký by byl?

R: Ať do toho jdou, určitě. Kdo nezkusí, neví, zkušenost je nepřenositelná a musíte si to zažít sami. A je to svoboda, jsou tam profesionálové, a když budete chtít z té služby vystoupit, tak se nesečkáte s žádným, ničím špatným. Maximálně vás požádají o zpětnou vazbu na jejich práci, aby třeba, jestli tam, oni chtějí vědět, jestli tam je něco, co vám nevyhovuje, aby se mohli zlepšovat. To jsou lidi, kteří neuvěřitelně na sobě makají a jsou to profesionálové, a zároveň vás do ničeho netlačí. Nepřístupují šablonovitě. Každá rodina má svoje práva, které jí nikdy nikdo nevezme. Nikdo vám nebude zasahovat do toho, jak to máte dělat se svým dítětem. Nebudou vám říkat, že něco děláte špatně. Oni vás budou, můžou vás jenom inspirovat. A to, jestli se necháte inspirovat, je na vás. Je to svobodné, je to lidské. Nikdo vás nesoudí, nikdo vás neměří, nikdo vám neříká, učte se víc. Je to prostě jenom podpora. Podpora v takovém rozměru, který vy si sami určíte, že budete chtít využívat, a když se rozhodnete, že tu podporu chcete žádnou, tak jí budete mít žádnou. A když se rozhodnete, že jí chcete větší, tak oni udělají všechno, co je v jejich silách, aby vám to větší podporu dali. Takže opravdu tam není čeho se bát. A myslím si, že můžete jenom získat, můžete se i prostřednictvím SASky setkat s ostatními rodinami, vyměnit si zkušenosti, vyměnit si názory, vyměnit si pocity, zjistit, že nejste jediní na světě, kteří tohle řeší, že je normální mít frustrace, je normální mít strach, je normální s odstupem času zjistit, že prostě, je to prostě tak, jak to je a nejste v tom sami. Takže určitě, a je tam v tom

Komentář [ZH71]: Vzkaz rodiče se zkušeností se SAS pro ostatní rodiny s dítětem se sluchovým postižením.

Komentář [ZH72]: Zkušenosti rodiče se SAS a jejími pracovníky.

Komentář [ZH73]: Zkušenosti rodiče se SAS a jejími pracovníky.

Komentář [ZH74]: Zkušenosti rodiče se SAS a jejími pracovníky.

Komentář [ZH75]: Zkušenosti rodiče se SAS a jejími pracovníky.

Komentář [ZH76]: Zkušenosti rodiče se SAS a jejími pracovníky.

svoboda, můžete do toho v rámci SASky zapojit babičky, dědečky, širší rodinu, můžou přijít na přednášky, můžou se o tom něco dozvědět a je to prostě fajn.

Já: Děkuju. Chtěla bys ještě něco říct? Co tady ještě nezaznělo, co máš ještě na srdci?

R: Asi všechno, co nám přijde do života, je pro nás přínos, i když se nám to třeba ze začátku tak nezdá, nebo někdy je to extrémně těžké, náročné a vyčerpávající, tak vlastně každá zkušenost nás obohacuje a já jsem za to vděčná, za Aničku, že je taková, jaká je, protože já jsem se toho spoustu naučila. I já můžu být nápomocná, když prostě potkám maminky, kterým se narodí dítě s nějakou specifickou potřebou, ať už jakoukoliv. Jsem vděčná za to, za všechny těžké situace, kterými jsem si prošla a procházím, protože mě posouvají. Posouvají mě na spektru porozumění ostatním, ať jsou v jakékoliv situaci a vždycky najdu další lidský rozměr, který nám otevírá srdce a tady ty děti, no všechny děti, a vlastně je to jenom na nás, do jaké míry se mi chceme pohybovat po světě s tím otevřeným srdcem, protože někomu se to může zdát nebezpečné, že nás to zraňuje, ale nás to obohacuje a vlastně cítíme víc. A můžeme víc cítit, ať už lidi, kteří něco potřebují, sami sebe, a nebo úplně, úplně zdravé lidi, kteří ale, každý něco potřebujeme. Takže bych chtěla říct, že ať se nám v život děje cokoli, tak je to o naší odvaze, se kterou se do toho vydáme, a zároveň je to o tom, nezapomínat být na sebe hodní a dovolit si povolit, dovolit si hodit to na hrb někomu jinému, když zase mám sílu, tak do toho zase naskočím, ale. Život nás obohacuje v každém, každý den, a ať už jsme nahoře nebo dole, tak vždycky je to k něčemu dobré. Takže, asi tak.

Já: Já mockrát děkuju za tvoje otevřené srdce pro mě a pro všechny ostatní, a jsem ti hrozně vděčná, že jsi byla ochotná se se mnou podělit o tvoje zkušenosti, mockrát děkuju.

R: Rádo se děje.

Příloha č. 2 - rozhovor s respondentkou R1

1. Jak se dnes máte?

/

2. Máte nějaká očekávání ohledně našeho rozhovoru? Jaké?

Jsem ráda, že se o toto téma zajímáte. Proto budu ráda, když informace o službě budou relevantně ve Vaší bakalářské práci a přispějeme tak k objektivnímu povědomí o službě.

Komentář [ZH77]: Motivace respondentky k účasti ve výzkumu.

3. Jaké zkušenosti máte s osobami se sluchovým postižením?

V rámci své praxe jsem téměř 10let pracovala ve speciálním školství při nemocnici. Poté jsem se více profilovala v neziskovém sektoru u cílových skupin handicapovaných a zdravotně postižených osob.

Komentář [ZH78]: Předchozí pracovní zkušenosti.

4. Jak dlouho pracujete v organizaci, která má cílovou skupinu rodiny s dítětem se sluchovým postižením či samotné osoby se sluchovým postižením?

V organizaci pracuji od prosince 2018 jako vedoucí sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, ale zároveň mám 20ti letou praxi v oboru/sociálních službách.

Komentář [ZH79]: Doba zaměstnání v Tamtamu.

Komentář [ZH80]: Praxe v oboru.

5. Jaké osobnostní i profesní předpoklady by měla mít podle vás osoba pracující s rodinami s dítětem se sluchovým postižením?

Na otázku není snadné odpovědět, aby zahrnovala vše podstatné. Jedná se bezpochyby o více rovin, které spolu souvisí. Zejména o postoje, znalosti a dovednosti každé sociální pracovnice – speciální pedagožky SAS, kdy významnou roli hraje také délka praxe v oboru. U **osobnostních předpokladů** bych zdůraznila zejména schopnost empatie, toleranci názorových odlišností, víra ve své schopnosti a ve schopnosti druhých, ochota na sobě stále pracovat, reflektovat svou práci. U **profesních předpokladů** je podstatné vzdělání, které je předpokladem k dobrému fungování v praxi. Sociální pracovnice - speciální pedagožky, jak už sám název pozice napovídá, mají vzdělání VŠ, VOŠ v oborech sociální práce, speciální pedagogika, sociální pedagogika psychologie ad. a své vzdělání stále doplňují o zásadní témata z praxe. Zejména kurzy ZJ, kurzy odezírání, kurzy krizové intervence, téma ztráty a práce s ní, aktuality v oblasti sluchové postižení (sluchadla, KI). Uvedená témata vnímá organizace jako základní znalosti každé pracovnice služeb. Proto jsou zejména tyto témata profilová, součástí dalšího vzdělávání dle Zákona (tj.: Zákon o sociálních službách), a zároveň jsou tématy součástí projektů. Je kladen velký důraz na multidisciplinární znalosti z oblasti sociální práce, speciální pedagogiky, psychologie i medicíny.

Komentář [ZH81]: Významný aspekt pro osobu pracující s rodinami s dítětem se sluchovým postižením.

Komentář [ZH82]: Osobnostní předpoklady pracovníka.

Komentář [ZH83]: Profesní předpoklady pracovníka.

Komentář [ZH84]: Další oblasti vzdělávání.

Komentář [ZH85]: Rozsah znalostí pracovníka.

Viz. Profil poradce rané péče – kompetence v praxi rané péče, který vydala Asociace rané péče České republiky v roce 2018, na této publikaci organizace spolupracovala.

6. Jak byste svými slovy popsala sociálně aktivizační služby?

Sociálně aktivizační služby mají vymezený legislativní rámec, ale pokud bych měla službu SAS naší organizace popsat vlastními slovy, jako hlavní musím uvést, že jako jedna z mála sociálních služeb nepracuje pouze s jednotlivcem, na kterého je kladen důraz, ale s rodinou jako celkem. Tzn., že služba pracuje jak se sourozenci, tak s dalšími členy rodiny, podporuje roli otců, integritu rodiny. To vidím jako velkou devízu služby, od které se odvíjí i nabídka služby a formy a metody práce ve službě. SAS nabízí aktivity tak, aby vedly k efektivní podpoře cílové skupiny/klientských rodin.

Proto svou činnost zaměřuje jak na individuální, tak skupinovou práci, s možností ambulantní i terénní formy služby. Aktivity jsou cíleně zaměřené jak na komunikaci/rozvoj rodič- dítě, rodiče- děti, dítě ve spolupráci s pracovníci služby, děti ve skupině bez rodičů, rodiče a příbuzní ve spolupráci s pracovníci služby ad. Zatímco individuální práce je v rámci sociálních služeb běžná, skupinovou práci vnímám jako specialitu naší služby SAS, kdy přidanou hodnotu má také společné setkávání dospělých i dětí a možnost získávat zkušenosti a učit se od sebe navzájem.

Komentář [ZH86]: Specifika SAS.

Komentář [ZH87]: Cíl SAS.

Komentář [ZH88]: Formy spolupráce mezi SAS a rodinami.

Komentář [ZH89]: Zaměření aktivit SAS.

Komentář [ZH90]: Běžná forma SAS.

Komentář [ZH91]: Specialita SAS

Komentář [ZH92]: Přidaná hodnota SAS.

7. Jak probíhá první kontakt s rodinou v rámci sociálně aktivizační služby?

Obvykle je úplně první kontakt se službou emailový, v ojedinělých případech telefonický. V tomto případě dojde k předání nezbytně nutných informací jak ze strany žadatele, tak pro službu. Dále ale pokračuje standardizované jednání se zájemcem o službu, kterého je první kontakt pouze jednou z částí. Navazuje na něj úvodní schůzka, která se koná obvykle v sídle pracoviště služby SAS a má stanovená pravidla, resp. postup, obsah, který je potřeba dodržet. Zájemce tak odchází s potřebnými informacemi o organizaci, službě SAS, o dalším průběhu služby apod. U úvodní schůzky je dle potřeby ze strany služby zajištěn tlumočnick ZJ.

Komentář [ZH93]: První kontakt rodiny se službou.

Komentář [ZH94]: Obsah prvního kontaktu.

Komentář [ZH95]: Další postup při jednání rodiny a SAS.

Komentář [ZH96]: Specifika úvodní schůzky.

Komentář [ZH97]: Specifika úvodní schůzky.

8. Jaké jsou klíčové oblasti pomoci rodinám v rámci sociálně aktivizačních služeb?

Zásadní je podpora při vytváření podmínek pro přijetí dítěte s postižením v rodině, posílení sociálních dovedností dětí i rodičů, podpora a posilování vzájemného vztahu a komunikace mezi rodiči a dětmi, podpora při nábívkou rodičovských dovedností (př. slyšící rodič – neslyšící dítě, neslyšící rodič – slyšící dítě, apod.), podpora rodiny s dítětem s těžkým smyslovým nebo kombinovaným postižením vedoucí k samostatnosti v péči o dítě, při jeho výchově a vzdělávání, podpora při integraci dítěte (samostatné a sebevědomé fungování dítěte) do slyšící společnosti, zprostředkování kontaktu rodiny se slyšící i neslyšící společností.

Dá se shrnout do následujících 4 oblastí:

- poskytovat informace potřebné k porozumění specifikům sluchového postižení každé konkrétní rodině a tím snižovat dopady sluchového postižení na rodinu;
- pomáhat rodinám vyrovnávat se se sluchovým postižením a tím umožnit vytváření podmínek pro přijetí dítěte v rodině;
- podporovat a rozvíjet rodičovské kompetence; psychomotorický vývoj dítěte; komunikační, sociální a emoční dovednosti dětí a rodičů;
- podílet se na snižování sociálního vyloučení rodin v kontextu sluchového postižení zprostředkováním kontaktu se společností, s osobami se sluchovým postižením a s dalšími rodinami v obdobné situaci.

Komentář [ZH98]: Oblast pomoci rodiny ve spolupráci SAS .

Komentář [ZH99]: Oblast pomoci rodiny ve spolupráci SAS .

Komentář [ZH100]: Oblast pomoci rodiny ve spolupráci SAS .

Komentář [ZH101]: Oblast pomoci rodiny ve spolupráci SAS .

Komentář [ZH102]: Oblast pomoci rodiny ve spolupráci SAS .

Komentář [ZH103]: Oblast pomoci rodiny ve spolupráci SAS .

9. V čem vnímáte pozitivita služby?

K již uvedenému bych ráda doplnila hlavně „flexibilitu“ služby vzhledem k rozpětí nabídky forem a aktivit pro klientské rodiny. Souvisí to také s tím, že aktuálně je služba SAS poskytována celorepublikově ze tří pracovišť, a to v Praze, v Pardubicích a v Ostravě. V rámci pracovišť je pak rozdílné složení cílové skupiny/ klientských rodin, kdy na některém pracovišti jsou většinou neslyšící klienti, zatímco na jiném převažuje u dětí kombinované postižení, a toto s sebou nese rozdílné metody práce, nutnost odborných multidisciplinárních znalostí ad.

Komentář [ZH104]: Pozitiva SAS.

Komentář [ZH105]: Pracoviště SAS v ČR.

Komentář [ZH106]: Rozdílné aspekty v rámci pracovišť.

Komentář [ZH107]: Důsledky vyplývající z rozdílných aspektů.

10. V čem vnímáte negativa služby?

Nenapadají mě negativa, spíše můj povzdech nad tím, že služby SAS dosud často nejsou vnímány rovnocenně s jinými sociálními službami. A ještě i v dnešní době zaznívá přirovnání k volnočasové aktivitě. Z mého úhlu pohledu je to degradační a nezakládá se na faktech. Pokud jako fakt bereme to, že SAS je jedna ze služeb, která skutečně nevytváří závislost na službě, ale daleko rychleji může svým obsahem přispět k naplnění kompetencí rodiny, k jejich úplnému osamostatnění, k zcela běžnému životu.

Komentář [ZH108]: Negativa služby.

Komentář [ZH109]: SAS versus jiné sociální služby.

Komentář [ZH110]: Přirovnání SAS.

Komentář [ZH111]: Názor respondentky k vnímání SAS společností.

Komentář [ZH112]: Kompetence SAS.

11. Jste schopni zabezpečit péči všem žadatelům o tuto službu nebo existuje čekací lhůta?

Většinou jsme schopni zabezpečit péči všem žadatelům (cca 98%), u cca 2% žadatelů jsme schopni určit období, ve kterém bude kapacita uvolněna. Hraje zde roli mnoho faktorů (kapacita pracoviště služby, klíčové pracovnice, situace rodiny, komunikační systém rodiny, rozsah zakázky rodiny/volná kapacita individuální, skupinové práce, ambulantní, terénní forma). Služba v takovém případě postupuje dle standardních postupů. Jednání se zájemcem o službu.

Komentář [ZH113]: Okamžité zabezpečení pomoci rodinám SAS.

Komentář [ZH114]: Rodiny, kterým není okamžitě poskytnuta spolupráce se SAS.

Komentář [ZH115]: Faktory ovlivňující zabezpečení péče rodinám.

12. Je vyrovnaná poptávka a nabídka v rámci sociálně aktivizačních služeb?

Toto neumím posoudit, protože obecně u Sociálně aktivizačních služeb velmi závisí na cílové skupině, pro kterou je určena, její územní působnost a jaké další možnosti/alternativy existují pro tuto cílovou skupinu. Konkrétně u SAS naši organizace vnímám jedinečnost, hlavně zkušenost a odbornost, která se odvíjí od historie organizace a jejího zaměření právě na potřeby a zájmy této cílové skupiny. Zároveň je služba SAS součástí **komplexu služeb** (kromě registrovaných služeb rané péče, odborné sociální poradenství, také ambulantní poradny (např.: psychologická, logopedická), Informační centrum rodičů a přátel sluchově postižených, s unikátní knihovnou s tituly k oblasti sluchového postižení, který na sebe navazuje, je vzájemně propojen a můžeme tak nabídnout opravdu adekvátní míru podpory. Tamtam vydává také řadu odborných publikací, realizuje informační kampaně a provozuje informační portál idetskysluch.cz. Dále organizace připravuje a rozesílá elektronický měsíční bulletin s názvem **ZPRÁVY Z TAMTAMU**, primárně určený pro rodiče dětí se sluchovým postižením. A také vydává tištěný odborný čtvrtletník **Dětský sluch**, který přináší názory odborníků, zkušenosti rodičů i informace ze zahraničí na aktuální témata. Je určen

Komentář [ZH116]: Aspekty ovlivňující SAS.

Komentář [ZH117]: Pozitiva SAS vnímané respondentkou.

Komentář [ZH118]: Služby, které jsou v komplexu služeb současně se SAS.

Komentář [ZH119]: Služby, které jsou v komplexu služeb současně se SAS.

Komentář [ZH120]: Další aktivity Tamtamu.

Komentář [ZH121]: Další aktivity Tamtamu.

Komentář [ZH122]: Další aktivity Tamtamu.

Komentář [ZH123]: Další aktivity Tamtamu.

Komentář [ZH124]: Další aktivity Tamtamu.

především rodinám s dětmi se sluchovým postižením z celé České republiky, ale i odborníkům – lékařům, pedagogům, psychologům, sociálním pracovníkům a studentům těchto oborů.

13. Pokud byste mohla poslat vzkaz rodinám, které mají dítě se sluchovým postižením a přemýšlejí o využití služeb Tamtamu, jaký by byl?

Neváhejte nás kontaktovat, naše nabídka je široká. S rodinami s dítětem se sluchovým postižením pracujeme již 30 let a společně s Vámi najdeme optimální podporu i pro Vás.

Komentář [ZH125]: Vzkaz respondentky rodinám.

Komentář [ZH126]: Historie Tamtamu.

Komentář [ZH127]: Cíl SAS.

Příloha č. 3 - rozhovor s respondentkou R2

1. Máte nějaká očekávání ohledně našeho rozhovoru? Jaké?

/

2. Máte nějaká očekávání ohledně našeho rozhovoru?

/

3. Jaké zkušenosti máte s osobami se sluchovým postižením?

Pracovní zkušenosti s osobami se sluchovým postižením jsem získala až v současném zaměstnání, tedy v Centru pro dětský sluch Tamtam, o. p. s. Osobní zkušenosti mám letité, vyplývající ze skutečnosti, že jsem sama osobou se sluchovým postižením. Mám přátele a známé s různou vadou sluchu – od středně těžké nedoslýchavosti až po praktickou hluchotu.

Komentář [ZH128]: Pracovní zkušenosti.

Komentář [ZH129]: Zkušenosti s osobami se sluchovým postižením.

4. Jak dlouho pracujete v organizaci, která má cílovou skupinu rodiny s dítětem se sluchovým postižením či samotné osoby se sluchovým postižením?

V roce 2020 to bude deset let. Začínala jsme v CDS Tamtam nejprve coby frekventantka kurzu „Redakční centra pro osoby se sluchovým postižením“, který mě zaujal svým zaměřením a obsahem. Po úspěšném absolvování jsem pokračovala v navazujícím dvouletém projektu „Smysluplné pracovní uplatnění pro osoby se sluchovým postižením“ na jehož konci mi bylo nabídnuto pracovní uplatnění v dané organizaci. Nejprve jsem sbírala zkušenosti v informačních službách organizace, zastupovala organizaci v regionu, účastnila se komunitních plánů vybraných měst v kraji Královéhradeckém a Pardubickém a postupně začala iniciovat vznik regionální pobočky Sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi. Pracoviště v Pardubicích se podařilo otevřít na podzim roku 2013.

Komentář [ZH130]: Pracovní začátky v Tamtamu..

Komentář [ZH131]: Další pracovní zkušenosti v Tamtamu.

Komentář [ZH132]: Další pracovní zkušenosti v Tamtamu.

Komentář [ZH133]: Pracoviště SAS v Pardubicích.

5. Jaké osobnostní i profesní předpoklady by měla mít podle vás osoba pracující s rodinami s dítětem se sluchovým postižením?

Začala bych profesními předpoklady: pro výkon práce sociálního pracovníka je především nutné mít dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ukončené vyšší odborné nebo vysokoškolské vzdělání v oboru sociální práce nebo speciální pedagogiky. Výhodou je orientace v sociálních službách, metodách a standardech sociální práce, zkušenost s problematikou sluchového postižení, zkušenost s přímou prací s rodinami dětí se zdravotním postižením, znalost znakového jazyka minimálně na základní úrovni. Z osobnostních předpokladů je pozitivně vnímán kladný vztah k dětem a lidem obecně, schopnost pracovat

Komentář [ZH134]: Profesní předpoklady pracovníka.

Komentář [ZH135]: Další oblasti vzdělávání.

v týmu, komunikativnost, flexibilita a psychická odolnost. Velmi důležitou schopností pro přímou práci s rodinami je také kreativita a samostatnost.

Komentář [ZH136]: Osobnostní předpoklady pracovníka.

6. Jak byste svými slovy popsala sociálně aktivizační služby?

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou sociální službou, která poskytuje odbornou pomoc a podporu rodinám s dětmi ve věku 0 – 18 let, které se v důsledku sluchového postižení nacházejí v nepříznivé sociální situaci. Je určena slyšícím rodičům dětí s vadou sluchu či kombinovaným postižením (z nichž jedno je sluchové) a neslyšícím rodičům dětí slyšících, dětí s vadou sluchu či kombinovaným postižením. Pomáhá jim snižovat a minimalizovat sociální vyloučení. Podporuje rozvoj komunikačních a sociálních dovedností prostřednictvím výchovných a vzdělávacích činností tak, aby rodina mohla žít běžným způsobem života.

Komentář [ZH137]: Specifika SAS.

Komentář [ZH138]: Cílová skupina SAS.

Komentář [ZH139]: Cíl SAS.

Komentář [ZH140]: Obsah činnosti SAS.

Komentář [ZH141]: Cíl SAS.

S rodinami se pracuje individuálně, skupinově, ambulantně nebo terénní formou. Určité gró služby představuje skupinová práce, která se koná na pracovišti SAS každý týden a je určena pro rodiny s dětmi jednotlivých věkových kategorií: 0 – 2 roky, 3 – 5 let, 6 – 12 let. Jednou měsíčně mají všechny klientské rodiny možnost účasti na podpůrné rodičovské skupině pod vedením psychoterapeutky, jednou za kvartál je v nabídce beseda s odborníky (ORL, psycholog, logoped, SPC..) či s dospělými neslyšícími. Synchronně se samostatnou nabídkou pro rodiče se vždy koná řízená činnost pro děti, zaměřená na rozvoj dílčích schopností a dovedností.

Komentář [ZH142]: Formy spolupráce mezi SAS a rodinou.

Komentář [ZH143]: Hlavní forma SAS.

Komentář [ZH144]: Místo konání skupinových setkání SAS.

Komentář [ZH145]: Cílová skupina SAS.

Komentář [ZH146]: Časová dotace podpůrné rodičovské skupiny.

Komentář [ZH147]: Odborné vedení podpůrné rodičovské skupiny.

Komentář [ZH148]: Časová dotace dalších besed s odborníky či dospělými neslyšícími.

Komentář [ZH149]: Uskutečňování aktivit pro děti.

Komentář [ZH150]: Zaměření aktivit pro děti.

Komentář [ZH151]: Forma prvního kontaktu rodiny se službou.

Komentář [ZH152]: Časový rozsah mezi prvním kontaktem a prvním osobním setkáním.

Komentář [ZH153]: Místo prvního osobního setkání.

Komentář [ZH154]: Obsah osobního setkání.

Komentář [ZH155]: Specifika osobního setkání.

Komentář [ZH156]: Obsah osobního setkání.

7. Jak probíhá první kontakt s rodinou v rámci sociálně aktivizační služby?

Většinou se na nás zájemci obrátí telefonicky, prostřednictvím SMS, e-mailem, výjimečně osobně. Vždy si domlouváme osobní setkání v co nejkratším možném termínu, které se koná na adrese pracoviště. Na této informativní schůzce mluvíme o předběžných cílech a potřebách rodiny a podáváme zájemcům konkrétní informace o poskytovaných službách CDS Tamtam, průběhu a podmínkách jejich využívání. Komunikace je přizpůsobena individuálním potřebám osob se sluchovým postižením (český znakový jazyk, mluvení doprovázené znaky, psaná forma, zřetelná artikulace v češtině). Předáváme k domácímu prostudování leták a brožuru o Sociálně aktivizační službě a v případě, že má rodina zájem o využívání naší služby, domluvíme si termín vstupní konzultace, případně nabízíme možnost nezávazného náhledu do skupinových setkání rodičů s dětmi.

8. Jaké jsou klíčové oblasti pomoci rodinám v rámci sociálně aktivizačních služeb?

Rodinám pomáháme zorientovat se v nepříznivé situaci. Pro většinu rodičů, kteří se na nás obrátí, je sluchové postižení nové, dosud nepoznané (90 % dětí s vadou sluchu se rodí slyšícím rodičům), potřebují někoho, kdo jim v klidu a bez časového omezení objasní sluchovou vadu, přiblíží možnosti kompenzace, rehabilitace sluchu, zodpoví otázky týkající se života osob se sluchovým handicapem. Velmi často hledají rodiny společnost lidí v podobné situaci. Chtějí pomoci nastavit a dále rozvíjet komunikaci s dítětem, podpořit v péči o dítě se speciálními potřebami, pomoci dítěti se seberealizací, samostatností a orientací sluchem. Chtějí být seznámeni s možnostmi sociální podpory.

Komentář [ZH157]: Oblast pomoci rodině.

Komentář [ZH158]: Děti slyšících rodičů.

Komentář [ZH159]: Potřeba rodičů v nastalé situaci.

Komentář [ZH160]: Oblast pomoci rodině.

Komentář [ZH161]: Častá potřeba rodiny.

Komentář [ZH162]: Oblast pomoci rodině.

Komentář [ZH163]: Oblast pomoci rodině.

9. V čem vnímáte pozitivita služby?

Pozitiva spatřujeme hned v několika oblastech: individuální přístup – s rodinami pracujeme v souladu s jejich individuálním plánem, který společně sestavujeme vždy na rok a kde si vytýčíme hlavní oblasti podpory. Forma a míra podpory je vždy velmi individuální, vycházející z potřeb rodiny. Komunikaci uzpůsobujeme preferované komunikaci – mluvená řeč, znakový jazyk, znakovaná čeština, mluvená řeč s podporou znaků, výrazná artikulace. Partnerství – ke klientům přistupujeme s respektem, jako jejich odborní partneři. Regionální dostupnost – pro rodiny z Královéhradeckého a Pardubického kraje pracoviště v Pardubicích. Dobrovolnost – klienti nás vyhledávají a kontaktují sami, využívání služby je zcela dobrovolné, službu mohou kdykoliv ukončit na vlastní žádost. Mezioborová spolupráce – jsme v kontaktu s dalšími poskytovateli služeb, foniatry, logopedy, státní správou. Velké pozitivum je také to, že je služba poskytována klientům zcela zdarma.

Komentář [ZH164]: Pozitiva SAS vnímané respondentkou.

Komentář [ZH165]: Práce s rodinou.

Komentář [ZH166]: Časová dotace individuálního plánu rodiny.

Komentář [ZH167]: Obsah individuálního plánu rodiny.

Komentář [ZH168]: Pozitiva SAS vnímané respondentkou.

Komentář [ZH169]: Možnosti komunikace.

Komentář [ZH170]: Pozitiva SAS

Komentář [ZH171]: Pozitiva SAS

Komentář [ZH172]: Pozitiva SAS

Komentář [ZH173]: Pozitiva SAS.

Komentář [ZH174]: Pozitiva SAS.

10. V čem vnímáte negativita služby?

Negativum spatřuji v dobrovolnosti: do služby se dostávají rodiny motivované, které mají zájem se stabilizovat a posunovat svůj rodinný život se členem se sluchovým postižením. Nicméně z podpory vypadávají rodiny s dítětem s vadou sluchu, které zdravotní postižení dítěte bagatelizují, odmítají korekci sluchu sluchadly, nezaměřují se na komunikaci, v krajním případě dítě obstarají po fyzické stránce, ale nerespektují jejich sociální potřeby. Přestože jsou některé tyto rodiny v péči OSPOD, který s námi spolupracuje, nejsou zákonné mechanismy, jež by přiměly rodinu využívat preventivní služby. Chybějící podpora těchto rodin s sebou nese do budoucna zátěž sociálního systému, represivní složku.

Komentář [ZH175]: Negativum SAS.

Komentář [ZH176]: Důsledek chybějící podpory.

11. Jste schopni zabezpečit péči všem žadatelům o tuto službu nebo existuje čekací lhůta?

Centrum pro dětský sluch Tamtam poskytuje sociálně aktivizační služby na třech pracovištích: Praha, Ostrava a Pardubice. Celková kapacita je 100 rodin, pracoviště Pardubice má kapacitu 24 rodin, z toho 3 rodiny pouze terénní formu služby. V případě naplněné kapacity uvedeme zájemce o službu do pořadníku a postupujeme podle interního metodického pokynu. Na pracovišti v Pardubicích jsme dosud nemuseli řešit čekací lhůtu, protože některým rodinám končila smlouva, splnili jsme nastavenou spolupráci, rodina je schopna zvládnout situaci vlastními silami, tudíž probíhá přirozený koloběh.

Komentář [ZH177]: Pracoviště SAS.

Komentář [ZH178]: Celková kapacita.

Komentář [ZH179]: Kapacita pracoviště v Pardubicích.

Komentář [ZH180]: Poskytována pouze terénní forma služby.

Komentář [ZH181]: Postup v případě naplněné kapacity.

12. Je vyrovnaná poptávka a nabídka v rámci sociálně aktivizačních služeb?

Ano. Odpovědi viz výše. Nicméně vnímáme prostor ve zvýšení povědomí o službě SAS v regionu, a to jak laické, tak odborné veřejnosti.

Komentář [ZH182]: Oblast pro další růst SAS z pohledu respondentky.

13. Pokud byste mohla poslat vzkaz rodinám, které mají dítě se sluchovým postižením a přemýšlejí o využití služeb Tamtamu, jaký by byl?

At' se nebojí nás kontaktovat. U dítěte s vadou sluchu jde především o boj s časem. Přestože i děti s velmi těžkou vadou sluchu si v prvním roce života broukají, pokud nemají sluchovou kontrolu a dostatek podnětů, nerozvíjí se. Čím dřívější kompenzace a nastavená funkční komunikace, tím lepší vyhlídky na rozvoj řeči, kognitivních schopností, zařazení do běžné MŠ či ZŠ. Můžeme rodinám pomoci zorientovat se v situaci, nastartovat komunikaci, a to vše velmi lidsky, empaticky, přitom profesionálně. Nejtěžší je udělat první krok.

Komentář [ZH183]: Vzkaz respondentky rodinám.

Komentář [ZH184]: Faktory ovlivňující život jedince se sluchovou vadou.

Komentář [ZH185]: Možnosti pomoci rodinám.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Zuzana Hájková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. BcA. Pavel Kučera, Ph.D.
Rok obhajoby:	2020

Název práce:	Vliv sociálně aktivizačních služeb na rodinu s dítětem se sluchovým postižením
Název v angličtině:	Effect of social activism services on family with a child with hearing impairment
Anotace práce:	Bakalářská práce je zaměřena na problematiku sociálně aktivizačních služeb a jejího vlivu na rodinu s dítětem se sluchovým postižením. V teoretické části se zabývá rodinou se členem se zdravotním postižením, dále dítětem se sluchovým postižením a systémem sociálních služeb. V praktické části je poté rozebrán kvalitativní výzkum zaměřený na zkušenosti rodiče s dítětem se sluchovým postižením se sociálně aktivizační službou a pohled pracovníků sociálně aktivizační služby na systém služby a její vliv na rodinu. Cílem této práce je popsat sociálně aktivizační služby a zjistit jejich vliv na rodinu s dítětem se sluchovým postižením.
Klíčová slova:	sociálně aktivizační služby pro rodiny, rodina se členem se zdravotním postižením, dítě se sluchovým postižením, systém sociálních služeb
Anotace v angličtině:	The Bachelor's work is focused on the issue of social activism services and its effect on the family with a child with hearing disabilities. In theory, it deals with a family with a member

	with disabilities, plus a child with hearing disabilities and a social service system. In the practical part, qualitative research is then broken down into the experience of a parent with a child with hearing disabilities with a social activism service and the view of female social activism service workers on the service system and its effect on the family. The aim of this work is to describe social activism services and to identify their effect on the family with a child with hearing impairment.
Klíčová slova v angličtině:	social activism services for families, family with a disability, child with hearing disabilities, social service system
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 - rozhovor s respondentkou R Příloha č. 2 - rozhovor s respondentkou R1 Příloha č. 3 - rozhovor s respondentkou R2
Rozsah práce:	42 s.
Jazyk práce:	Český jazyk