

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích,  
Teologická fakulta  
Katedra filosofie a religionistiky

Diplomová práce

VYBRANÉ ASPEKTY KVALITY ŽIVOTA OSOB SE SLUCHOVÝM  
HANDICAPEM: POKUS O ETICKÝ POHLED

Vedoucí práce: PhDr. Vojtěch Šimek, Th.D.

Autor práce: Bc. Ladislava Bílková

Obor: Etika v sociální práci

Ročník: 3.

2020/2021

Prohlašuji, že jsem autorem této kvalifikační práce a že jsem ji vypracovala pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích

Podpis:

Děkuji vedoucímu práce PhDr. Vojtěchu Šimkovi, Th.D., za jeho metodické vedení, cenné rady a podporu. Také děkuji konzultantce Mgr. Heleně Machulové, Ph.D. Velké poděkování patří také mé rodině za její trpělivost při mém studiu.

# Obsah

Úvod.....	6
1 Vymezení pojmů.....	10
2 Sluchové vady – dělení podle doby vzniku .....	12
2.1 Sluchové vady podle stupně postižení.....	13
3 Kvalita života.....	16
3.1 Kvalita života z pohledu sociální práce.....	17
3.2 Faktory ovlivňující kvalitu života ze strany jednotlivce .....	18
3.3 Autonomie a kvalita života.....	19
3.4 Rodina a další faktory podílející se na kvalitě života.....	21
3.5 Neformální pečovatelé a využívání sociálních služeb na zkvalitnění života rodiny .....	22
3.6 Vzdělávání a kvalita života .....	26
3.7 Práce a kvalita života.....	28
3.8 Volný čas a kvalita života .....	30
4 Kompenzační pomůcky.....	32
4.1 Sluchadla.....	32
4.2 Kompenzační pomůcky přes sociální odbor .....	33
5 Role sociálního pracovníka při podávání žádosti o kompenzační pomůcky .....	39
5.1 Posudkoví lékaři.....	40
6 Demokratický stát a občanská společnost.....	44
6.1 Spravedlnost.....	45
6.2 Nadace .....	48
6.2.1 Nadace Ozvěna .....	49
7 Předsudky.....	52
7.1 Lidská důstojnost.....	55
8 Etické přístupy k lidem se sluchovým handicapem .....	58

8.1	Aplikace Kantovy etiky.....	58
8.1.1	Rodiče dětí se sluchovým handicapem a aplikace Kantovy etiky .....	60
8.1.2	Sociální pracovník v sociální správě a aplikace Kantovy etiky .....	61
8.2	Etika péče.....	61
8.2.1	Etika péče v sociálním systému státu.....	63
8.2.2	Péče rodičů o děti z pohledu etiky péče.....	64
8.2.3	Etika péče ve škole.....	66
9	Dodatek: Duševní pohoda (well-being).....	68
	Závěr .....	70
	Seznam použitých zdrojů.....	77
	Seznam obrázků.....	83
	Abstrakt.....	84
	Abstract.....	85

*„Cožpak záleží na hluchotě ucha, když slyší duše? Jediná skutečná a neléčitelná hluchota je hluchota duše.“*

Viktor Hugo

## Úvod

Svou diplomovou práci jsem se rozhodla psát o osobách se sluchovým handicapem. Podle Světové zdravotnické organizace je sluchové postižení zařazeno na druhé místo, a to hned po mentálním postižení, jako jedno z nejzávažnějších. Toto téma jsem si vybrala, protože sluchový handicap mě provází prakticky celým životem, rok jsem pracovala jako asistent pedagoga u dvou studentů s kochleárním implantátem. Sluchová vada přináší různá úskalí nejen dotyčným osobám, ale i jejich blízkému i širšímu okolí. V diplomové práci se zaměřím na to, co vše přispívá ke kvalitě života osob se sluchovým handicapem. Cílem práce je identifikovat, analyzovat a pokusit se eticky vyhodnotit vybrané aspekty života jedinců s tímto handicapem v souvislosti s využitím kompenzačních pomůcek, které mají vliv na jejich plnohodnotný a kvalitní život.

Mnoho lidí si ani neuvědomuje, jak sluch ovlivňuje jejich životy. Vnímání zvuků od narození dítěte má velký vliv na jeho psychomotorický vývoj. Udává se, že v České republice se každý rok narodí 600–1200 dětí s těžkou sluchovou vadou a žije zde přibližně kolem půl miliónu lidí s poruchou sluchu. V tomto počtu jsou zahrnuty nejen sluchové vady vrozené, ale i způsobené stářím.<sup>1</sup> Sluchové ztráty u osob mají vliv na jejich řeč, komunikaci i učení, přitom záleží na typu, ztrátách a době vzniku sluchové vady.<sup>2</sup> Především u dětí je důležité včasné odhalení sluchové vady pro jejich zdárný bio-psycho-sociální vývoj, neboť při poruše sluchu přichází přibližně o 60 % informací z okolí přichází. Sluch a zrak (+ další smysly) nám umožňují získávat informace z blízkého i vzdálenějšího prostředí kolem nás. Se sluchovým vnímáním se pak spojuje rozvoj řeči a myšlení.

---

<sup>1</sup>Srov. PIRKL, R. *Naslouchejme neslyšícím*. [on-line], [23. 8. 2020]. Dostupné z: <http://tuni.tul.cz/rubriky/udalosti/id:75529/naslouchejme-neslysicim>.

<sup>2</sup> Srov. POTMĚŠIL, M. *Sluchové postižení a sebereflexe*, s. 7.

Naše společnost je založena na komunikačních procesech, které mají velký vliv na socializaci člověka. Zdravé lidské ucho a jeho vnitřní stavba jsou uzpůsobeny tak, aby zachycovaly zvuky z okolí, mluvenou řeč. Ucho je párový orgán a také tato skutečnost má vliv na vnímání okolí. Je velký rozdíl, pokud člověk slyší zvuky z prostředí kolem sebe pouze jedním uchem, či oběma. Jednostranné slyšení nebo snížené slyšení má vliv na orientaci v prostoru, na určení, odkud zvuk přichází. Pro tyto osoby je pak těžké v každodenním životě rozlišit, z jakého směru přijíždí auto atd.<sup>3</sup>

Člověk a jeho stavba těla se řádově několik tisíc let nemění, ale velmi se změnilo prostředí, ve kterém žijeme. S urbanizací a rozvojem průmyslu přibývá všudypřítomný zvyšující se hluk z dopravy, techniky i moderní hudby, kde se používají zesilovače zvuku. Hudba je součástí skoro celého našeho dne, slyšíme ji jako kulisu v obchodních centrech, v restauracích i na toaletách. Mluvíme o tzv. hudebním smogu. Hlučné prostředí ovlivňuje naši pracovní produktivitu i duševní zdraví. Podle Státního hygienického ústavu nemá hluk ve dne překročit 60 dB a v noci 50 dB. Ve městech jsou tyto hodnoty většinou překročeny. Z našeho moderního životního stylu se dá usuzovat, že počet osob se získanou poruchou sluchu do budoucna bude přibývat.<sup>4</sup> Dětem, dospělým osobám, ať už s vrozenou, nebo získanou sluchovou vadou, je potřeba věnovat dostatečnou lékařskou a protetickou péči, aby se mohly plně zapojit do naší majoritní společnosti.

Vím, že podobných témat se najde v bakalářských či diplomových pracích nespočet. Kvalitu života osob se sluchovým handicapem lze pojímat z různých úhlů pohledu. Některé práce se zabývají pouze osobami neslyšícími jako např. *Kvalita života sluchově postižených* od Moniky Škopkové<sup>5</sup>. Nejprve se zabývá širokou škálou sluchových vad a používaných komunikačních kanálů. V závěru práce se více zabývá problematikou osob neslyšících, organizacemi pomáhajícími nedoslýchavým a neslyšícím osobám. Studentka Teologické fakulty Iva Entlicherová vypracovala bakalářskou práci na téma *Odborné sociální poradenství v oblasti sluchového postižení jako nástroj ke zlepšení sociálního fungování*.<sup>6</sup> Tato bakalářská práce je zaměřená na to, jak organizace pomáhá osobám se sluchovým postižením: na sociální poradenství, půjčování kompenzačních pomůcek –

---

<sup>3</sup> Srov. MICHALÍK, J. a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*, s. 353–355.

<sup>4</sup> Srov. DOČKAL, J. *Člověk v současném světě: než začneme studovat sociální práci*, s. 106–108.

<sup>5</sup> ŠKOPKOVÁ, M. *Kvalita života sluchově postižených*. České Budějovice, 2014. Bakalářská práce. JČU v Českých Budějovicích. Pedagogická fakulta. Katedra pedagogiky a psychologie. Vedoucí práce V. Plachá

<sup>6</sup> ETLICHEROVÁ, I. *Odborné sociální poradenství v oblasti sluchového postižení jako nástroj ke zlepšení sociálního fungování*. České Budějovice, 2014. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra Sociální a charitativní práce. Vedoucí práce L. Maliňáková

jsou zde rozděleny do kategorií a vyobrazeny. U diplomové práce s názvem *Možnosti integrace sluchově postižených osob* se mi nepodařilo dohledat autora. Jejím tématem je integrace osob se sluchovým handicapem ve školském systému od základního vzdělávání až po vysokoškolské. Jaké jsou komunikační systémy a možnosti na jednotlivých stupních vzdělávání v různých typech škol. Autor na dvou případových studiích popisuje integraci osob s těžkým sluchovým handicapem do jednotlivých stupňů vzdělávání a jejich úskalí.

Ve své diplomové práci se budu zabývat kvalitou života jedinců se sluchovým handicapem. Zaměřím se více na osoby nedoslýchavé a na využívání kompenzačních pomůcek, podmínky nároku na jejich získání. Osobám neslyšícím se v diplomové práci budu věnovat jen okrajově.

Jako hlavní literaturu použiji knihy: M. Mukšnáblová: Péče o dítě s postižením sluchu, L. Ludíková: Netradiční pohledy na kvalitu života osob se speciálními potřebami, J. Kutnohorská; M. Cichá; R. Goldmann: Etika pro zdravotně sociální pracovníky, R. Spaemann: Základní mravní pojmy a postoje.

Ve výše uvedené bakalářské práci Entlicherové jsou velmi podrobně popsány i vyobrazeny kompenzační pomůcky pro lidi s vadou sluchu, a proto se ve své práci více zaměřím jen na kompenzační pomůcku pro přenos zvuku (např. Roger Pen). Také rozdělení vad je v mé práci jen orientační, aby čtenář získal základní přehled, neboť se dost často stává, že nedoslýchavé osoby jsou dávány majoritní společností na stejnou úroveň slyšení jako osoby neslyšící. Toto je velký omyl, neboť skupina osob patřící mezi nedoslýchavé má různý stupeň ztráty sluchu, a to od lehké nedoslýchavosti až po těžkou, ale s pomocí kompenzačních pomůcek slyší a rozumí mluvené řeči. Jen u velmi těžkých sluchových ztrát je rozumění mluvené řeči narušené i přes používání kompenzačních pomůcek, proto moderní protetická pomoc přichází s kochleárním implantátem, jenž lidem s velmi těžkou vadou sluchu umožňuje slyšet. Někteří neslyšící slyší velmi silné zvuky, ale vnímají je především jako vibrace (chvění podlahy).

V první kapitole definuji na základě různých pojmů postižení ten pojem, který budu používat ve své diplomové práci. V druhé kapitole stručně seznámím se sluchovými vadami podle ztrát v dB a doby vzniku, další možné kombinované postižení spojené se sluchovou ztrátou. Ve třetí kapitole budu hledat odpověď na otázku, co je kvalita života nejprve z obecného hlediska, potom z perspektivy sociální práce, rodinného prostředí, vzdělávání a práce, volného času v návaznosti na využití kompenzačních pomůcek. Ve čtvrté kapitole popíšu kompenzační pomůcky, jejich rozdělení, podmínky nároku na ně



podle zákona 329/2011 Sb. a představím kompenzační pomůcku – soustavu pro přenos zvuku Roger Pen. V páté kapitole se zaměřím na roli, kterou sehrává sociální pracovník v sociálním systému pro přiznání kompenzačních pomůcek pro osoby se sluchovým handicapem v návaznosti na roli posudkových lékařů a etické kodexy. V šesté kapitole se budu zabývat demokratickým státem ve vztahu k osobám zdravotně znevýhodněným, se sluchovým handicapem, dále pojmem spravedlnost v souvislosti s naším demokratickým státním zřízením a s ním spojeným posláním nadací. Popíšu rozhovor s paní ředitelkou nadace Ozvěna, jejíž cílová skupina jsou děti a studenti se sluchovým handicapem. V sedmé kapitole se zamyslím nad tím, jak vznikají předsudky, a připojím praktické postřehy. S předsudky souvisí i lidská důstojnost, vnímání člověka v jeho jedinečnosti a utváření dokumentů na ochranu práv a důstojnosti člověka, proto v další části kapitoly se budu věnovat tomuto tématu. V osmé kapitole budu popisovat vybrané etické přístupy I. Kanta, etiku péče a aplikovat je ve vybraných oblastech ve vztahu rodičů k dětem, v sociálním systému státu. U etiky péče se zamyslím, zda jde aplikovat ve školním prostředí ve vztahu žák/ asistent pedagoga. V dodatku se vrátím ke kvalitě života jedinců se sluchovým handicapem v souvislosti s duševní pohodou a posilováním jejich silných stránek. Jeden z prvků budování duševní pohody je utváření pozitivních vztahů a ty se vytváří na základě dobrého, morálního chování osob.

# 1 Vymezení pojmů

Na začátku své diplomové práce bych se nejprve pokusila vymežit pojmy spojené se sluchovým postižením. Jak bude dále v kapitolách uvedeno, sluchové vady jsou velkou a nehomogenní skupinou, neboť zahrnují vady od lehké nedoslýchavosti až po praktickou hluchotu.

Je mnoho definic zdravotního postižení a kritérií daných především účelem nebo vědním oborem, kde se používají. Kolik je oborů zabývajících se zdravotním postižením, tolik je definic a teorií věnujících se omezením v životě dotyčných lidí. Kromě toho se i v průběhu dějin používaly různé termíny pro lidi s postižením. V dřívějších dobách se na lidi s různým postižením hledělo jinak, jejich postižení zejména určovalo, co dotyčný člověk nemůže, nezmůže, co mu činí potíže. S rozvojem společnosti, sociální práce a se zapojením organizací sdružujících lidi s postižením se začaly postupně prosazovat jiné termíny, např. člověk s postižením místo postižený člověk. Důvodem je skutečnost, že na prvním místě je člověk, jeho lidská důstojnost a až potom jeho postižení nebo zdravotní stránka, která omezuje, ztěžuje jeho fungování v různém rozsahu v běžných činnostech a v každodenních situacích.<sup>7</sup>

Podle Mezinárodní klasifikace poruch, disabilit a handicapů jsou rozděleny pojmy, označující změny následkem zdravotního postižení takto:

- Impairment – porucha orgánu, tělního systému, poškození anatomické struktury nebo funkce. Jde o poruchy v těchto oblastech – intelekt, psychika, řeč, sluch, zrak, vnitřní orgány, myoskeletální systém.
- Disabilita – funkční změny, které se projevují omezením, neschopností vykonávat určité činnosti v běžném životě. Omezení je v oblasti chování, komunikace, v osobní péči, lokomoci, statických a dynamických funkcích těla, obratnosti a jemné motorice.

---

<sup>7</sup> Srov. KRHUTOVÁ, L. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*, s. 24–29.

- Handicap – porucha se projevuje v omezení i při integraci do společnosti. Na základě poruch může docházet k problémům v těchto oblastech: v orientaci, fyzické nezávislosti, v pohyblivosti, v zaměstnávání, v sociální integraci, v ekonomické soběstačnosti.<sup>8</sup>

U osob s poruchou sluchu dochází k problémům ve více oblastech fungování jejich života. Nelze je zařadit do jedné skupiny souhrnně, co osoba ..., její jedinečnost může mít jiný problém různé intenzity v různých oblastech svého fungování. Co jednomu člověku dělá problém, například komunikace, jiná osoba v komunikaci se svým okolím má jen malé potíže a pomocí kompenzačních pomůcek zvládá komunikaci s menšími potížemi. Některý člověk s vadou sluchu má problém nalézt vhodné zaměstnání, jiný naopak tento problém nemá, velmi záleží i na výši vzdělání a profesním zaměření.

Osoby s poruchou sluchu tvoří velice širokou a nehomogenní skupinu s různou mírou integrace do společnosti, a proto ve své diplomové práci budu používat výraz „osoby, jedinci s handicapem“.

---

<sup>8</sup> Srov. KUTNOHORSKÁ, J.; CICHÁ, M.; GOLDMANN, R. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*, s. 118–119.

## 2 Sluchové vady – dělení podle doby vzniku

Sluchová vada je zhoršení sluchového prahu (schopnost slyšet určité zvuky s různou intenzitou), přitom toto zhoršení musí být trvalé, nelze ho tedy ovlivnit žádnou medicínskou léčbou. Sluchové vady můžeme rozdělit podle několika kritérií. Mohou být vrozené, dědičné nebo získané.

Vrozené sluchové vady se nejčastěji vyskytují u dětí předčasně narozených, udává se četnost 20–40 dětí z 1000 narozených. Záleží i na týdnu narození nedonošeného dítěte, tzv. zralosti nedonošeného dítěte při narození.<sup>9</sup> Mezi rizikové faktory patří velmi malá porodní hmotnost novorozence.

Získané sluchové vady: Za příčinou vzniku sluchové vady může být i komplikace v těhotenství matky (cukrovka matky, neléčený vysoký krevní tlak), neboť ve 20. dni těhotenství je embryonální vývoj citlivý na sluchový orgán. Ale i různé infekce, záněty, nádory během života dítěte či dospělé osoby mají vliv na poškození sluchu.<sup>10</sup>

Dědičné sluchové vady: lékaři znají některé geny, jež mají vliv na vývoj sluchových orgánů a jejich defekty. Nejvíce zmiňovaný je gen pro connexin 26. Tyto poznatky lékaři využívají při genetickém vyšetření u dědičných sluchových vad u hluchých/neslyšících párů přemýšlejících o založení rodiny.

Genetická vyšetření jsou finančně velmi náročná, proto se provádí jen u těch dětí, kde je prokazatelná vada sluchu. I tzv. screening – vyhledávací systém pro zachycení sluchových vad u novorozenců v České republice není povinně dán zákonem, ale většina odborných pracovišť je tímto vyhledávacím zařízením vybavena.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> Srov. PROKEŠOVÁ, P. Četnost narozených nedoslýchavých dětí. In: *Ozvena.org* [online]. 16. 6. 2013 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <http://www.ozvena.org/nedoslychavost/cetnost-narozenychnedosluchavych-deti>

<sup>10</sup> Srov. ZÁHOŘOVÁ, L. Časná diagnostika vad sluchu u novorozenců a kojenců. In: *Lekari-online.cz* [online]. © 2008 [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <https://www.lekari-online.cz/orl-otorinolaryngologie/zakroky/casna-diagnostika-vad-sluchu-u-novorozen>

<sup>11</sup> Srov. Tamtéž.

## 2.1 Sluchové vady podle stupně postižení

„Audiologie je lékařský obor zabývající se zdravým normálním sluchem i jeho poškozením, posuzuje funkce sluchu, zkoumá způsoby a možnosti vnímání zvuku. Příbuzným lékařským oborem je foniatrie, kde jsou komplexně pojímány všechny komunikační funkce člověka, tedy hlas, řeč i sluch. Foniatrie se zabývá diagnostikou a léčbou poruch všech těchto komunikačních funkcí.“<sup>12</sup>

Podle místa v uchu, kde došlo k postižení jeho funkce, dělíme vady do dvou základních skupin: **Periferní nedoslýchavost nebo hluchota** se dále dělí:

- na převodní – u této vady se může jednat o nějakou překážku ve středouší, která brání stimulaci sluchových buněk, které jsou dostatečně zachovány. Překážka může být v podobě zvětšené nosní mandle či ušního mazu. Další příčinou převodní nedoslýchavosti jsou časté záněty středního ucha, otoskleróza nebo také perforace bubínku,
- na percepční – zde je poškození vnitřního ucha, sluchových buněk nebo sluchového nervu,
- smíšená – kombinují se zde obě vady – jak převodní, tak percepční v různém stupni postižení.

Centrální nedoslýchavost nebo hluchota – postižení způsobené různými procesy postihujícími korový a podkorový systém.<sup>13</sup>

**Sluchové vady podle ztrát v decibelech** – klasifikace sluchových vad podle Světové zdravotnické organizace (WHO) z roku 1980. Sluchová ztráta se měří v decibelech na lepším uchu na kmitočtech 500, 1000, 2000 Hz. Podle míry ztrát se jedná od lehké nedoslýchavosti až k praktické či úplné hluchoty.<sup>14</sup>

Udává se toto dělení z hlediska kvality slyšení:

- Lehká nedoslýchavost (26 až 40 dB),
- Střední nedoslýchavost (41 až 55 dB),
- Středně těžká vada (56 až 70 dB),

---

<sup>12</sup> MUKNŠNÁBLOVÁ, M. *Péče o dítě s postižením sluchu*, s. 15–16.

<sup>13</sup> Srov. HORÁKOVÁ, R. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*, s. 12–14.

<sup>14</sup> Srov. MICHALÍK, J. a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*, s. 361.

- Těžká vada (71 až 90 dB),
- Úplná ztráta sluchu – hluchota (91 a více dB).<sup>15</sup>

Pro představu se uvádí, že mluvená řeč či spíše šeptání je 20 dB, rozhovor dvou lidí je okolo 40 dB, dětský pláč 80 dB, start tryskového letadla je okolo 100 dB. Zvuk o síle 130 dB se uvádí jako hranice hlasitosti, její překročení znamená vážné poškození lidského sluchu.<sup>16</sup>

Na sluchové vady je nazíráno z různých úhlů podle zaměření profese, která s osobou pracuje, jako zdravotnický personál, lékař–foniatr, pedagog, psycholog, logoped, sociální pracovník. Z hlediska sociální práce je důležité, jak sluchová vada ovlivňuje komunikační schopnosti a socializaci, integraci osob do společnosti.

Ohluchlost – tento termín se používá u osob, u nichž došlo ke ztrátě sluchu v průběhu vývoje dokončování nebo po dokončení vývoje mluvené řeči. Řeč již byla vytvořena, takže se nevytrácí, ale zaostává formální stránka řečového projevu, vážne rozšiřování slovní a pojmové zásoby. Jak velká komunikační bariéra se vytvoří, záleží také i na mentální kapacitě a schopnostech jedince.

Hluchota – vada vrozená nebo získaná v raném věku dítěte. Zde se snaží speciálně-pedagogická centra u dítěte o rozvoj mluvené řeči s velkým důrazem na schopnost odezírání ze rtů.

Nedoslýchavost – těžká nedoslýchavost má vliv na schopnost vnímat řeč i s nejvýkonnějšími sluchadly, je velmi obtížné porozumět mluvenému slovu a také řečový projev osoby s touto vadou je velmi deformovaný a obsahově chudý. Často bývá změněná intonace hlasu. Středně těžká až lehká nedoslýchavost – lidé jsou ve většině případů schopni se pomocí kompenzačních pomůcek s různou variabilitou potíží domluvit mluvenou řečí.<sup>17</sup>

---

<sup>15</sup> Srov. *Časná diagnostika vad sluchu u novorozenců a kojenců*. [on-line], [23. 9. 2020]. Dostupné z: <https://www.lekari-online.cz/orl-otorinolaryngologie/zakroky/casna-diagnostika-vad-sluchu-u-novorozencu-a-kojencu>

<sup>16</sup> Srov. ROMANYŠYN, R; LESIV, A. *Nahlas, potichu, šeptem*.

<sup>17</sup> Srov. MICHALÍK, J. a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*, s. 362–364.

Titinus – neboli častěji se mluví o ušním šelestu. Je to spíše příznak onemocnění než onemocnění samotné. Je způsobené špatným cévním zásobením sluchového orgánu, ale potom jsou ušní šelesty bez zjevné příčiny. Vyznačuje se nepříjemným pískáním, šuměním, hučením v uchu.<sup>18</sup>

Hluchoslepota – je kombinované postižení sluchu a zraku. Je to duální postižení, ale neznamená to jen úplnou hluchotu a slepotu, toto postižení může mít různé varianty jako např. neslyšící – slabozraký, nedoslýchavý – nevidomý. Závažnost tohoto postižení spočívá v tom, že deficit jednoho smyslu člověk nahrazuje druhým. Neslyšící, nedoslýchaví používají zrak jako kompenzaci sluchové ztráty, snaží se mít větší zrakovou kontrolu. Naopak nevidomí se více orientují sluchem. U hluchoslepoty tato částečná kompenzace není možná. Podle míry postižení používají hluchoslepí ke komunikaci znakovanou češtinu, prstovou abecedu, Braillovo písmo, Lormovu abecedu. V prostoru pro orientaci používají červenobílou hůl.<sup>19</sup>

U osob se sluchovým handicapem je důležité přijetí sluchové vady. U dětí se na utváření jejich postoje ke sluchové vadě nejvíce podílejí rodiče a jejich nejbližší okolí. U později ohluchlých osob tento proces bývá složitější a delší. Akceptace vady je předpokladem k normálnímu fungování jedince, jeho zapojení do společnosti. Adaptace jako přizpůsobení se životu se sluchovou vadou má vliv na postoj a kvalitu života jedince se sluchovým handicapem.<sup>20</sup>

---

<sup>18</sup> Srov. HORÁKOVÁ, R. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*, s. 12.

<sup>19</sup> Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, s. 390.

<sup>20</sup> Srov. SKÁKALOVÁ, T. *Sluchová vada a její sociální dopady v dospělém věku*, s. 30–31.

### 3 Kvalita života

Jak může sluchová ztráta ovlivnit kvalitu života osob? Jaké aspekty se podílejí na kvalitě lidského života? S otázkou kvality života se můžeme v pozměněné podobě setkat již u starých filozofů. Co je to dobrý život? Kde a jak nalézt správné měřítko pro definici dobrého života?

Kvalita života a dříve označovaný dobrý život mají velkou souvislost s tím, jak osoba dokáže uvést v pořadí své záliby a hodnoty. Podle antických filozofů je správné takové pořadí, kdy jedinec žije šťastně, ale hlavně především v souladu sám se sebou.<sup>21</sup> Již v hédonismu nacházíme první morální princip a měřítko. Snažit se o co největší slast a vyhnout se strasti. Obrazně řečeno slast souvisí i s kvalitou života, neboť předpokladem dlouhodobé slasti je zdraví. A zde bychom mohli dojít k rozporu, předcházející věta by mohla znamenat, že ten, kdo není zdravý, nemůže dosáhnout slasti a tím ani kvality života. V diplomové práci se pokusím pohlédnout na kvalitu života z různých aspektů a ukázat, že i pokud člověk není plně zdravý, může dosáhnout slasti a plnohodnotně prožitého života v rámci svých možností a možností nabízených majoritní společností.

Kvalita života se také uvádí pod zkratkou QOL (podle anglicky psaných slov Quality of Life).

Pojem kvality života se začal více používat začátkem 20. století ve spojení s ekonomickým růstem ve státě a podporou nižších sociálních vrstev obyvatelstva. V pozdějších letech minulého století se objevoval i nejen ve filozofii či sociologii, ale i v jiných vědních disciplínách, např. v psychologii nebo politologii.<sup>22</sup> V postmoderní společnosti se zkoumání kvality života stalo trendem. V současné době se nezkoumá kvalita života jen z hlediska zdravotního stavu, ale týká se i dalších oblastí, které s ním souvisí a utváří náš život. Kvalitu života můžeme posuzovat z různých pohledů, nejčastější základní dělení bývá z objektivního a subjektivního hlediska. Do objektivního posuzování řadíme společnost, životní prostředí, politické ideologie. K subjektivnímu hodnocení patří především to, jak posuzovaná osoba vnímá svůj život nejen po stránce zdravotní, ale i z pohledu pracovního uplatnění, volného času, finančního zabezpečení nebo jak je přijímána okolím, kde trvale žije.<sup>23</sup>

---

<sup>21</sup> Srov. SPAEMANN, R. *Základní mravní pojmy a postoje*, s. 17.

<sup>22</sup> Srov. HRADILOVÁ, T. *Kvalita života osob se sluchovým postižením*, s. 15–16.

<sup>23</sup> Srov. MICHALÍK, J. a kol. *Kvalita života osob pečujících a osob se zdravotním postižením*, s. 50.



### 3.1 Kvalita života z pohledu sociální práce

Z pohledu sociální práce můžeme také říct, že kvalita života se odráží v tom, jak člověk se sluchovým handicapem zvládá sociální fungování ve svém přirozeném prostředí. Zda žije v úplné rodině, má stálé zaměstnání, koníčky, nebo naopak potřebuje zprostředkovaně pomoci najít vhodné zaměstnání, zajistit komunikaci na úřadech, u lékařů atd. Kvalita života osob se sluchovým handicapem ovlivňuje nejen míra sluchové vady, doba vzniku, ale i osobnost konkrétního člověka.

„Sociální práce vychází z principů společenské solidarity a ideálů naplňování individuálního lidského potenciálu.“<sup>24</sup> Aby se mohl rozvíjet lidský potenciál, závisí to na jeho možnostech, ale i na vyspělosti společnosti. Lidský potenciál se může rozvíjet ve vzájemné součinnosti s životními činnostmi a zkušenostmi. U lidí s handicapem, ale i u zdravých osob můžeme rozlišovat tyto potenciály:

- Tvořivý potenciál je dispozice k autonomní tvorbě nových skutečností a sklon k maximální míře ji uskutečnit.
- Individuálně integrativní a regulační potenciál je schopnost ovlivňovat sled svého života, tak aby se naplňoval celý lidský potenciál.
- Hodnotově orientační potenciál je dávat přednost životním aktivitám, které jsou ve shodě s interiorizovanou soustavou hodnot.
- Poznatkový a dovednostní potenciál je propojenost poznání s dovednostmi důležitými pro lidské činnosti a vztahy a vhodně je zrealizovat.

---

<sup>24</sup> DOČKAL, J. *Člověk v současném světě: než začneme studovat sociální práci*, s. 13.

- Sociálně participační potenciál je schopnost se správně začlenit do širších sociálních vztahů, fungovat, ale i respektovat nároky vzniklých sociálních vazeb.
- Potenciál zdraví je fyzická a psychická, behaviorálně i sociálně podmíněná zdatnost a odolnost. Odolností se zde rozumí dosahovat rovnováhy s prostředím a dovednost přizpůsobovat se změnám.<sup>25</sup>

Dle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. mohou osoby se sluchovým handicapem využít všechny nabízené nebo dostupné sociální služby jako ostatní občané. Dostupnost některých sociálních služeb závisí na místě, kde osoba se sluchovým handicapem žije. Především v malých městech a obcích nabídka sociálních služeb chybí. Na osoby se sluchovým handicapem se zaměřují především tyto sociální služby:

- Raná péče;
- Sociální poradenství;
- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením;
- Sociální rehabilitace;
- Průvodcovské a předčitatelské služby;
- Tlumočnické služby.<sup>26</sup>

### 3.2 Faktory ovlivňující kvalitu života ze strany jednotlivce

Na kvalitě života osob se sluchovým handicapem a jejich začlenění do společnosti se podílejí i tyto faktory:

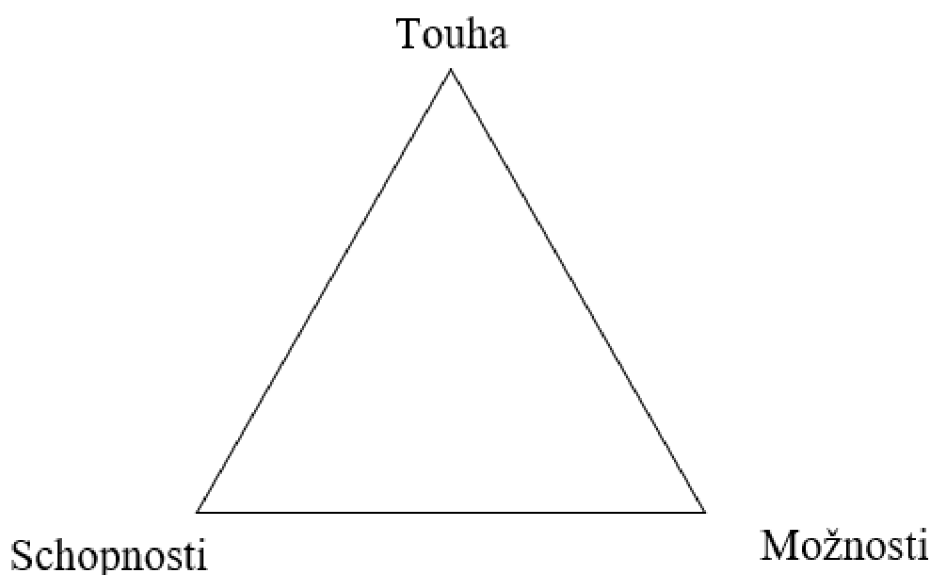
- Touha dotyčného jedince uplatnit se ve společnosti, v pracovním procesu, v osobním i rodinném životě.
- Schopnosti jedince, které jsou v důsledku handicapu oproti většinové společnosti oslabeny. Myslí se schopnosti především biologického rázu, v tomto případě sluch.
- Možnosti nabízené společností osobám se sluchovým handicapem (školy, zaměstnání, pracovní rehabilitace, protetika).

Tyto tři složky: touha, schopnosti, možnosti tvoří rovnostranný trojúhelník, kde na vrcholu stojí touha. Touha je na vrcholu trojúhelníku, jde o největší motivaci a hnací sílu

<sup>25</sup> Srov. DOČKAL, J. *Člověk v současném světě: než začneme studovat sociální práci*, s. 15–17.

<sup>26</sup> Srov. MACUROVÁ, M. *I bez sluchu se domluvíme: sociální práce s osobami se sluchovým postižením: sborník výstupů projektu*, s. 50.

člověka s handicapem pro jeho začlenění do společnosti. Ale samotná touha nestačí, člověk musí využít své schopnosti a realizovat se v možnostech, které nabízí a utváří majoritní společnost.<sup>27</sup>



Obr. 1 Faktory na straně jednotlivce<sup>28</sup>

### 3.3 Autonomie a kvalita života

S kvalitou života nejen handicapovaných lidí velice úzce souvisí také pojem autonomie. Tento pojem se objevil již u starých Řeků, v té době označoval nezávislý stát, který si sám určoval své vnitřní záležitosti bez nutnosti pomoci jiných států. Stát si určoval sám svá pravidla na svém území a jejich následné dodržování. Zde se pojem nachází spíše v rovině skupinově-politické.

Další rovina pojmu autonomie se objevuje v 18. století, kdy Immanuel Kant přichází se svým kategorickým imperativem. Kant vidí člověka jako rozumnou bytost, která je schopna sama sobě dávat morální pravidla a podle toho jednat. Kant tvrdil, že každý člověk ví, co je správné a co špatné, zlé, rozum je dle něj zákonodárný pro morální jednání a konání člověka. Zde se pojem autonomie dostává do individuální roviny.<sup>29</sup>

<sup>27</sup> Srov. KUTNOHORSKÁ, J.; CICHÁ, M.; GOLDMANN, R. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky* s. 116.

<sup>28</sup> Tamtéž, s. 117.

<sup>29</sup> KRHUTOVÁ, L. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*, s. 37–39.

Autonomie v osobní rovině je pojímána jako sebeřízení, schopnost racionálně jednat. Člověk se sluchovým handicapem je tedy autonomní, pokud je sám sebou a určuje svobodně svou činnost ve svém životě v rovině osobní, pracovní, volnočasové i společenské. Pojem autonomie lze také z tohoto hlediska vnímat jako plnou kontrolu nad svým životem. A právě u osob se sluchovým handicapem k určité autonomii je zapotřebí využít kompenzační pomůcky či sociální služby jako například tlumočnické služby do znakového jazyka nebo online simultánní přepis dle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Pro nedostatek tlumočnicků do znakového jazyka se v nabídce pro neslyšící osoby objevují online přepisy mluveného slova s využitím moderních technologií, jako jsou chytré telefony, tablety. Tuto službu s celostátním působením nabízí např. sociální podnik Transkript.<sup>30</sup> On-line přepis je jedna z forem, jak neslyšícím zajistit dle právních norem překonání komunikačních bariér ve společnosti.

Legislativa zabývající se komunikačními systémy neslyšících:

„Ústavní zákon – Listina lidských práv a svobod i Úmluva o právech osob se zdravotním postižením zaručuje právo na tlumočníka podle potřeb dotyčné osoby, taktéž zákon o znakové řeči – zákon č. 155/1998 Sb. upravuje používání komunikačních systémů neslyšících jako jejich dorozumívacích prostředků. Za neslyšící považuje zákon osobu, kdy sluchové postižení neumožňuje plnohodnotně porozumět mluvené řeči sluchem.“<sup>31</sup> Novelizován byl zákon č. 384/2008 Sb., zákon o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob. Znakový jazyk je podle zákona uznán jako plnohodnotný a základní dorozumívací prostředek pro neslyšící osoby. Někdy se slyšící osoby mylně domnívají, že znakovým jazykem se domluví na celém světě. Není tomu tak, každý stát má svůj znakový jazyk a své specifické znaky mohou mít i jednotlivé oblasti v České republice.

---

<sup>30</sup> Srov. TRANSKRIPT. Představení Transkriptu. *Transkript.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <http://www.transkript.cz/index.php/o-nas/predstaveni-transkriptu>

<sup>31</sup> POSPÍŠIL, D.; SMUTKOVÁ, L. *Podpora člověka v jeho přirozeném prostředí*, s. 45.

Využití těchto služeb nic neubírá lidem se sluchovým handicapem na osobní autonomii, naopak je to jeden z prostředků k jejímu dosažení. Tyto služby mají za cíl zprostředkovat potřebné informace z různých oblastí, např. z lékařského prostředí, pracovního či společenského a tím přispívají ke zkvalitnění života lidí se sluchovým handicapem.

### 3.4 Rodina a další faktory podílející se na kvalitě života

Rodina je stále považována za jednu z priorit v životě člověka a je ceněna i společností. Ovlivňuje nás, naše chování a jednání jak v přítomném, tak i v budoucím životě. Můžeme konstatovat, že autonomními se do určité míry stáváme někdy kolem třetího roku života. Velmi záleží na tom, jak je dítě se sluchovým handicapem přijímáno rodiči. Slyšící rodiče mohou mít problémy s přijetím identity neslyšícího, dítěte se sluchovým handicapem. To má za následek odmítání znakového jazyka jako komunikačního kanálu. S využitím kompenzačních pomůcek, jako jsou výkonná sluchadla, kochleární implantát, se snaží rodiče dítě co nejvíce začlenit do slyšící společnosti, neboť jsou si vědomi, že majoritní společnost komunikuje mluvenou řečí. Neslyšící rodiče nemají problém přijmout diagnózu svého neslyšícího dítěte. Komunikují s ním znakovým jazykem a dítě tak vyrůstá v přirozeném prostředí, kde získává ze svého rodinného prostředí komunikační, ale též i sociální dovednosti.<sup>32</sup>

Vztah s rodiči je pro dítě velmi důležitý a má velký vliv na jeho zdárný psychomotorický vývoj.<sup>33</sup> Jako pro každé dítě platí i pro dítě se sluchovou vadou, že se nejlépe vyvíjí ve vztahu matka–otec–dítě. Dítě se v úplné rodině učí vnímat a prožívat život kolem sebe, ale také zvládat své emoce, jak přistupovat k jiným lidem. Pro správný vývoj dítěte je důležitá aktivní přítomnost otce, přestože je matka první blízkou osobou při navázání vztahu s dítětem. V úplné rodině se dítě přirozeně učí nápodobou zvládnání propojenosti mužského a ženského světa, zacházení se světem i samo se sebou.<sup>34</sup>

Dnešní sociální politika si uvědomuje důležitost vztahu otec–dítě již od nejútlejšího věku, a proto nabízí po splnění určitých kritérií otcovskou dovolenou, tzv. otcovskou poporodní péči.<sup>35</sup>

---

<sup>32</sup> Srov. DOKOUPILOVÁ, I. *Rodina a dítě se zdravotním postižením*, s. 41–43.

<sup>33</sup> Srov. MACUROVÁ, M. *I bez sluchu se domluvíme: sociální práce s osobami se sluchovým postižením: sborník výstupů projektu*, s. 22–23.

<sup>34</sup> Srov. KUCHAROVÁ, V. *Česká rodina na počátku 21. století: životní podmínky, vztahy a potřeby*, s. 34; 165.

<sup>35</sup> Srov. ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. Otcovská dovolená. *Cssz.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/otcovska>

Dnes také není žádnou výjimkou, když na rodičovskou dovolenou nastoupí otec místo matky. A přesto se v současné době mluví o krizi rodiny, kdy partnerské vztahy jsou velmi křehké, nestabilní a dochází k častým rozvodům. Děti jimi velmi trpí, dochází u nich k různým výchovným problémům, psychickým potížím, ale nejvíce se to odráží v dospělosti, kdy samy mají problémy s rodičovstvím a výchovou dětí.<sup>36</sup>

„Pokud mají vyrůst z našich dětí emocionálně a morálně zdraví lidé, měli bychom jim vymezovat jasné hranice, a to tak záhy, jak jen to je možné.

Děti, kterým rodiče nevymezují správné hranice, budou mít v dospělosti značné problémy, počínaje tím, že si nedokážou poradit se sebou samými, a konče tím, že nedokážou správně navazovat vztahy ke druhým lidem.“<sup>37</sup>

Tím, že děti vychováváme, formujeme, předáváme jim své hodnoty a postoje, podílíme se na tvoření nového člověka ve společnosti. Proto je tak důležité se věnovat dětem s handicapem sluchu již v raném dětství. Naše společnost by měla na osoby se sluchovým handicapem pohlížet jako na osoby se specifickými potřebami, a ne jako na postižené jedince.

### **3.5 Neformální pečovatelé a využívání sociálních služeb na zkvalitnění života rodiny**

Neformální pečovatelé – to je název, kterým se označují osoby poskytující péči blízké osobě v jejím přirozeném domácím prostředí. Takových osob je u nás v České republice kolem tři sta tisíc, toto číslo zahrnuje všechny osoby starající se o své blízké, o děti, dospělé i seniory, kteří vzhledem ke svému zdravotnímu stavu potřebují pomoc druhé osoby.<sup>38</sup>

---

<sup>36</sup> Srov. KUCHAROVÁ, V. *Česká rodina na počátku 21. století: životní podmínky, vztahy a potřeby*. s.166.

<sup>37</sup> GAJDOVI, M.; GAJDOVI, M. *Rodiče v akci*, s. 79.

<sup>38</sup> Srov. ISPV. Dokument: Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2025. In: *Socialnipolitika.eu* [online]. 30. 7. 2020 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: [https://socialnipolitika.eu/2020/07/dokument-narodni-plan-podpory-rovnnych-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2021-2025/#\\_Toc43118775](https://socialnipolitika.eu/2020/07/dokument-narodni-plan-podpory-rovnnych-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2021-2025/#_Toc43118775)

Mezi tyto osoby patří i rodiče starající se o dítě se sluchovým handicapem. Rodiče se vzájemně dohodnou a většinou to bývá matka, kdo zůstane doma i po rodičovské dovolené a věnuje se i nadále rozvoji svého dítěte. Podle zákona o sociálních službách 108/2006 Sb. mohou rodiče požádat o příspěvek na péči, který se přiznává podle výše ztráty sluchu v dB, a to od prvního až do třetího stupně.<sup>39</sup>

Pečování o dítě se sluchovým handicapem je velmi důležité z hlediska rozvoje řeči a trénování sluchu, nácvičku používání sluchadel či kochleárního implantátu. Tato péče není na první pohled viditelná, věnuje se zajištění každodenních základních potřeb, ale především jde o trpělivou intenzivní logopedickou práci po celý den i během běžných denních úkonů, kdy se děti postupně seznamují s rozličnými zvuky a slovní zásobou. Také proces zvykání dítěte na sluchadla či kochleární implantát je velmi dlouhý a trvá i několik roků, než se sluchadla nastaví tak, aby je dítě akceptovalo. Velmi záleží na tom, v kolika letech dítě dostane svá první sluchadla či kochleární implantát, a pro rozvoj řeči je to dokonce zásadní. Zdravé děti zvuky, slova vstřebávají přirozeným způsobem již od narození. Děti se sluchovým handicapem jsou o tento přirozený proces získávání informací ochuzeny, o to intenzivněji pak musí být nahrazen pilným trénováním sluchu a mluvidel při logopedické péči. Velmi vhodné je vést děti s poruchou sluchu ke čtení knih, získávají tím větší slovní zásobu, ale též i vizuální kontrolu, jak se nejen slova píšou, ale i vyslovují.

„I když je prokázána dětem se sluchovým postižením normální inteligence, mají díky omezené možnosti přijímat informace snížené všeobecné znalosti a dovednosti, které slyšící získávají a upevňují pomocí sluchových instruktáží z okolí.“<sup>40</sup>

V současné době, kdy je stanovena včasná diagnóza sluchové vady u dítěte, nabízí rodičům raná péče Tamtam pomoc s rozvojem dítěte od jeho narození až do sedmi let věku. Jde o projekt sdružení Federace rodičů a přátel sluchově postižených od roku 2001. Tato služba nabízí nejen sociální a odborné poradenství, ale též i zapůjčování různých pomůcek, hraček. Raná péče je poskytována formou ambulantních i terénních služeb. Raná péče se zaměřuje na tyto tři oblasti: podpora vývoje dítěte, podpora rodiny, podpora komunity.<sup>41</sup> Rozvíjení dovedností u dětí se sluchovou vadou od nejútlejšího věku je velmi důležité, neboť kolem třetího až čtvrtého roku musí mozek dostávat různé signály

---

<sup>39</sup> Srov. LUM. Neformální péče. Popelka v české sociální politice? In: *Vozickar.com* [online]. 19. 11. 2014 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <http://www.vozickar.com/neformalni-pece-popelka-v-ceske-socialni-politice>

<sup>40</sup> MUKNŠNÁBLOVÁ, M. *Péče o dítě s postižením sluchu*, s. 71.

<sup>41</sup> Srov. *Poradenství pro osoby se zdravotním postižením*, s. 14.

zrakové, sluchové, čichové atd., aby se mozek naučil třídit informace podle původu. Pokud se tato doba z nějakých důvodů promešká, mozek se tyto informace nikdy nenaučí, dítě se ani nikdy nenaučí správně mluvenou řeč.<sup>42</sup> Proto je tak důležitý včasný všestranný rozvoj dítěte. Vhodně a přiměřeně zvolené podněty pro optimální rozvoj se pak odráží v jeho sebepojetí, kognitivním vývoji, ve vztahu k okolí a získává sociální kompetence. Na rodiče jsou kladeny nároky v podobě systematickosti, emocionality, přiměřenosti, názornosti – zde se projeví vynalézavost a tvořivost rodičů, trpělivost, jednotnost obou rodičů ve výchovných názorech a individuálním přístup k dítěti.

To, jak rodiče vnímají své dítě, se přenáší i do výchovy. Někteří rodiče se snaží své dítě chránit za každou cenu. Již od malička mu vše ulehčují, stačí, aby dítě ukázalo na hračku, kterou si přeje, a dostane ji, protože jinak by následovalo vztekání, dupání dítěte, jemuž nejde vyslovit název hračky. Odborně se tomu říká dvoupólová výchova, a to buď rodiče zaujmou postoj nadměrně ochranný, nebo naopak kladou na dítě velké nároky (vadu mohou potlačovat nebo bagatelizovat).

Na službu rané péče navazují speciálně-pedagogická centra, která se také mimo jiné zabývají ranou péčí a jsou zřizována v místech, kde působí školy pro sluchově postižené žáky. Speciálně-pedagogická centra se zabývají těmito činnostmi:

- učení dětí se sluchovým handicapem (budování a rozvíjení komunikačních dovedností, porozumění čtenému; nácvik odezírání, kurzy znakového jazyka apod.);
- zaučování rodičů (kurzy znakového jazyka; nácvik používání kompenzačních pomůcek, pomoc při výchovných problémech);
- komplexní diagnostika dítěte;
- psychorehabilitační pomoc rodině;
- sociální poradenství;
- podpora integrace ve školách běžného typu.<sup>43</sup>

Raná péče a speciálně-pedagogická centra patří mezi ty služby, které nabízí pomoc rodičům a jejich handicapovaným dětem, tím rodině jako celku pomáhají zkvalitnit život.

Rodiny s dítětem s handicapem využívají též služeb různých spolků, které sdružují rodiny se stejným životním osudem. Spolky nabízejí poradenství, vzdělávání rodičů

---

<sup>42</sup> Srov. CÉZOVÁ, V. *Jsem jedno ucho, stále!* s. 175.

<sup>43</sup> Srov. CÉZOVÁ, V. *Jsem jedno ucho, stále!* s. 69–75.



v dané problematice, ale především tam jde o společné sdílení zkušeností. Jedním z takových spolků je Ephata.<sup>44</sup>

EPHATA je spolek dle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Náplní a cílem tohoto spolku je obsaženo v samotném názvu:

E – efektivní,

P – pomoc lidem s,

HA – handicapem sluchovým,

TA – ké vy se otevřete jim!

Zakladatelkou spolku je paní Anežka Červenáková († 93). Cílem a posláním je pomoc rodinám, které vychovávají dítě se sluchovým handicapem, a jejich podpora. Spolek je otevřený pro všechny zájemce o problematiku sluchového handicapu. V poradně spolku působí odborníci, dalo by se říct multidisciplinární tým, a to foniatr, sociální pedagog, logoped, právník. Pořádají psychorehabilitační pobyty, kde předávají důležité informace o sluchové problematice odborníci rodičům, prarodičům, vychovatelům a o děti se starají asistentky. Pro děti je pobyt velmi motivační, neboť některé z nich se poprvé setkávají s vrstevníky se stejným handicapem. Paní Anežku jsem poznala osobně už jako starší dámu sršící elánem a s otevřeným srdcem pro děti se sluchovým handicapem.

Pomoc zkvalitnit život nejen osobám zdravotně postiženým, ale i neformálním pečujícím se zavázala vláda v dokumentu **Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2025** jako jeden z mnoha cílů. „Právě pomoc tzv. neformálních pečujících, většinou z řad rodinných příslušníků, patří k nejdůležitějším formám pomoci při zajišťování dlouhodobé péče v domácím prostředí. Vysoká náročnost spojená s péčí o osobu blízkou se promítá nejen do života osoby závislé na pomoci jiné fyzické osoby, ale také do všech aspektů života ostatních členů rodiny. Tato činnost znamená pro pečující osoby zpravidla vysokou psychickou i fyzickou zátěž, nedostatek volného času, často i omezení vlastní výdělečné činnosti.“<sup>45</sup> Naše společnost si stále více začíná uvědomovat důležitost péče a její hodnotu pro společnost.

---

<sup>44</sup> Srov. Ephata podobnost slova v psaném projevu, ale též i jeho význam, se nachází v Bibli, **Effatha** „znamená otevři se“, Nový zákon, M, 7,34: Tu k němu přivedou člověka hluchého a špatně mluvícího a prosí ho, aby na něj vložil ruku. **33** Vzal ho stranou od zástupu, vložil prsty do jeho uší, dotkl se slinou jeho jazyka; **34** vzhlédl k nebi, povzdechl a řekl: „Effatha,“ což znamená ‚otevři se!‘; **35** I otevřel se mu sluch, uvolnilo se pouto jeho jazyka a mluvil správně.

<sup>45</sup> ISPV. Dokument: Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2025. In: *Socialnipolitika.eu* [online]. 30. 7. 2020 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: [https://socialnipolitika.eu/2020/07/dokument-narodni-plan-podpory-rovnnych-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2021-2025/#\\_Toc43118775](https://socialnipolitika.eu/2020/07/dokument-narodni-plan-podpory-rovnnych-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2021-2025/#_Toc43118775)

### 3.6 Vzdělávání a kvalita života

Vzdělání působí na rozvoj jednotlivce na individuální rovině, ale dosažené vzdělání je odrazem společenské prestiže. Vzdělání je nástrojem k utváření sociální struktury společnosti. Má vliv na tvoření a osvojení etických a morálních hodnot, formuje postoj ke světu, společnosti i k sobě samému. U vzdělávání nejen osob se sluchovým handicapem můžeme rozlišit čtyři funkce: preventivní, nápravnou, ekonomickou a sociálně-kulturní.

- Preventivní funkce – přirozený přístup k plnění sociální role a následně k možnosti zabezpečit své životní potřeby prostřednictvím práce. Slouží jako prevence sociálního vyloučení a chudoby.
- Nápravná funkce – využívá se při vzniklých potížích, např. při změně zdravotního stavu, jako náhrada dosavadní kvalifikace, kterou nyní osoba nemůže využít. Pro získání jiného zaměstnání je nabídnuta rekvalifikace (náhlé ohluchnutí).
- Ekonomická funkce – vzdělání má vliv na zprostředkování přístupu k informacím a dovednostem, které se následně odráží i v profesním uplatnění.
- Sociálně-kulturní – jako prostředek socializace (třída, zájmové kluby).<sup>46</sup>

Speciálně-pedagogická centra mohou rodičům pomoci při rozhodování, zda své dítě umístí do školy pro sluchově postižené nebo využijí integrace do základních škol běžného typu. Velkou roli při výběru hraje i bydliště rodiny a dostupnost školy pro žáky se sluchovým handicapem. Také se přihlíží ke komunikačním a sociálním dovednostem dítěte. Většinou při základních školách působí i střední školy pro žáky se sluchovým handicapem nebo se žák integruje do střední školy běžného typu.<sup>47</sup> Každá možnost výběru školy má svá pozitiva i negativa. Ve škole pro sluchově postižené je žák ve stejné skupině vrstevníků, sdílí určité potřeby, nevýhodou je nezapojení do majoritní společnosti – to lze vynahradit volnočasovými aktivitami mimo školní prostředí. Integrace s sebou nese riziko většího psychického tlaku na proces adaptace, nejde jen o integraci při výuce, ale především o zapojení žáka do kolektivu třídy. Nemusí se vždy podařit pochopit nároky žáka se sluchovým handicapem ze strany učitele nebo spolužáků. Úprava prostředí třídy, aby se nerozléhal zvuk, menší počet žáků ve třídě, běžné zvuky jako smrkání, kašláni

---

<sup>46</sup> Srov. ŠÁMALOVÁ, K. *Šance na dosažení vysokoškolského vzdělání v populaci osob se zdravotním postižením*, s. 15–16.

<sup>47</sup> Srov. CÉZOVÁ, V. *Jsem jedno ucho, stále!* s. 78.

mohou působit rušivě. Potřeba opakování otázky, ale jinak formulované pro lepší pochopení, použití jiných slov, nepoužívání cizích výrazů atd.<sup>48</sup>

Dnes není výjimkou, pokud se student se sluchovým handicapem přihlásí na vysokou školu. I zde mohou studenti využít Centra pro podporu studentů se specifickými potřebami při studiu (formou zápisů přednášek, tlumočení do znakového jazyka), ale neznamená to snížení nároků na studium.

Při integraci do základních i středních škol přispěla novela školského zákona č. 82/2015 s účinností od 1. 9. 2016, kde v § 16 se uvádí vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Je možné využít podpůrná opatření v podobě asistenta pedagoga, pedagogické intervence. Pro děti se sluchovým handicapem je to jeden z kroků, jak je začlenit a integrovat do majoritní společnosti co nejdříve. Obecně se uvádí: čím vyšší má člověk vzdělání, tím má větší možnosti uplatnění na volném trhu práce.

Nabídka středních škol se zaměřením na studenty se sluchovým handicapem je malá. Střední školy bývají součástí základních škol pro děti s vadami sluchu ve velkých městech, jako jsou Praha, Hradec Králové, Valašské Meziříčí, Brno. S proměnou společnosti a poptávkou na trhu práce se snaží školy nabízet střední vzdělání s maturitou v oborech informační technologie, aplikovaná elektrotechnika, předškolní a mimoškolní pedagogika, grafik a gymnázium. Učební obory se zaměřují na kuchařské, cukrářské, zahradnické, aranžerské, truhlářské práce. Jediná škola v Hradci Králové nabízí VOŠ v oboru tlumočnictví do Českého znakového jazyka, což je jeden z pozitivních kroků, jak zajistit tlumočnický pro neslyšící osoby.

---

<sup>48</sup> Srov. SKÁKALOVÁ, T. *Sluchová vada a její sociální dopady v dospělém věku*. s. 74–77.

Rozšířením nabídky oborů při školách pro sluchově postižené žáky nebo zvolením integrace mají studenti možnost svobodné volby, kde a co budou studovat. I toto rozhodování o svém budoucím životě a větších možnostech výběru má velký vliv na utváření kvality jejich života.

Po skončení učebního oboru, střední či vysoké školy si stejně jako všichni ostatní hledají studenti se sluchovým handicapem zaměstnání. Práce je dalším stavebním kamenem podílejícím se na kvalitě života.

### **3.7 Práce a kvalita života**

„Práce v první řadě zabezpečuje uspokojování primárních i sekundárních potřeb a přináší pocit sebeuspokojení a plnohodnotnosti v naší společnosti. Prostřednictvím práce se člověk realizuje, ale také plní své sny a cíle. Díky práci docházíme k určitému společenskému postavení a vytváříme si pozici, na základě, které jsme oceňováni. Prostřednictvím práce je zajištěna rovnováha mezi člověkem a prostředím, kterým je formován, a tím se vytváří vztah.“<sup>49</sup> Za práci lze označit takovou smysluplnou tělesnou a duševní činnost, která vede k naplnění určitého cíle, prostřednictvím práce se utvářejí i hodnoty významné jak pro jednotlivce, tak i pro společnost. Prodlužováním odchodu do důchodu zaujímá práce na naší životní křivce poměrně velkou část. Člověk se stává součástí pracovní skupiny, vytváří si určitý sociální status a roli. Je nucen fungovat v pracovním prostředí, vytvářet pracovní vztahy a být součástí pracovního procesu. To se odráží v sebehodnocení, v sebeuplatnění, spokojenost v pracovní oblasti se následně přenáší i do osobního života. U osob se sluchovým handicapem pojem zdraví v kontextu zachování schopnosti pracovat záleží na typu a velikosti ztrát sluchu. Tyto osoby se dnes v rámci sociálního systému zařazují do skupiny osob se zdravotním znevýhodněním, u neslyšících osob záleží na jejich adaptabilitě v přirozeném prostředí. Dříve dostávali tito jedinci zcela běžně plně invalidní důchody.

---

<sup>49</sup> LUDÍKOVÁ, L. *Netradiční pohledy na kvalitu života osob se speciálními potřebami*, s. 153.

V současné době se přihlíží k pracovní schopnosti jednotlivých osob, a to především k možnostem jejich využití v zaměstnání. Někdy tyto osoby stává do nevýhodného postavení při ucházení se o zaměstnání komunikační bariéra. U těžkých sluchových vad pomáhají osobám v komunikaci moderní informační technologie a aplikace nastavené v počítačích a mobilních telefonech, lze je využít i k vzájemné komunikaci na pracovišti.

Význam práce pro člověka:

- Existenční a materiální – výroba produktů pro jednotlivce a společnost.
- Rozvojový a tvořivý – práce rozvíjí schopnosti člověka jak tělesné, tak i duševní.
- Kooperativní a socializační – člověk se v pracovním procesu učí spolupracovat, respektovat a komunikovat s druhými lidmi. Vytváří podmínky pro začlenění do společnosti.
- Estetický a kulturní – člověk vytváří a používá produkty ve společnosti i v její kultuře.
- Relaxační – práce umožňuje člověku oprostít se od psychického napětí a jednostranné zátěže.<sup>50</sup>

Zaměstnavatelé při zaměstnávání osob se sluchovým handicapem mohou využít různé druhy podpory od státu: příspěvky na zřízení chráněných míst. Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. v § 81–83 uvádí povinnost zaměstnavatelů zaměstnat 4 % osob se zdravotním handicapem, pokud celkový počet zaměstnanců přesahuje 25. Při splnění podmínek má zaměstnavatel nárok na daňové zvýhodnění, ve většině případů ale zaměstnavatelé využívají náhradní plnění.<sup>51</sup> Chráněné dílny, chráněná místa podporovaná státem nejsou osobami se sluchovým handicapem příliš využívány. V současné době jsou to sociální podniky, kde lidé s těžkým sluchovým handicapem nacházejí pracovní uplatnění, mohou to být například tzv. „tiché kavárny“. Ve většině případů se tyto lidé snaží zapojit a začlenit do majoritní společnosti i co se týká pracovních pozic na běžném trhu práce.

---

<sup>50</sup> Srov. LUDÍKOVÁ, L. *Netradiční pohledy na kvalitu života osob se speciálními potřebami*, s. 153–154.

<sup>51</sup> Srov. MASTER. *Zaměstnávání zdravotně postižených: Najde ČR inspiraci v Evropě?* In: *Euractiv.cz* [online] [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <https://euractiv.cz/section/socialni-politika/news/zamestnavani-zdravotne-postizenych-najde-cr-inspiraci-v-evrope-010295>

Člověk se sluchovým handicapem podle typu pracovní pozice a stupně sluchové vady potřebuje ke své práci používat různé kompenzační pomůcky. Především v těch pozicích, kde je potřeba komunikovat přímo „tváří–v tvář“ se spolupracovníky či zákazníky, je pro lidi se sluchovým handicapem důležité používat kvalitní sluchadlo, popřípadě i další kompenzační pomůcky.

### 3.8 Volný čas a kvalita života

Co si můžeme představit pod pojmem volný čas? V dřívějších dobách se termín volný čas nepoužíval. V průběhu dějin se utvářely různé podmínky pro lidskou práci i odpočinek. Člověk byl stvořen k práci, k obdělávání půdy a země, ale též k odpočinku. V Bibli je psáno: Bůh šest dní pracoval a sedmý odpočíval, taktéž i člověk má po práci nárok na odpočinek.

Pojem volný čas se do našeho slovníku začal dostávat a více používat až po průmyslové revoluci vlivem ekonomických a sociologických změn. Volný čas pro dnešního člověka znamená volbu, jak stráví určitou dobu svého času podle svobodného rozhodnutí po splnění svých pracovních povinností. V současnosti je volný čas dalším indikátorem ukazujícím na kvalitu života jedinců se sluchovým handicapem.

Vždy záleží na osobnosti člověka a jeho hodnotách, jakým aktivitám dává ve volném čase přednost. Lidé se sluchovým handicapem svůj volný čas tráví jako většina majoritní společnosti. Volný čas se třídí do skupin:

- Kulturní aktivity (v divadlech, kulturních sálech, kinech jsou instalovány indukční smyčky).
- Sportovní aktivity (u některých sportů nelze používat kompenzační pomůcky – např. plavání, bojové sporty).
- Sociální aktivity (společné setkávání v klubech, kavárnách, plesy).
- Rekreační a cestovatelské aktivity (zahrádkaření, chalupaření).
- Hobby a manuální aktivity (s manuálními dovednostmi – vyšívání, modelářství, rybaření).
- Vzdělávací aktivity (výuka cizích jazyků, informační technologie, rozšiřování odborných znalostí).<sup>52</sup>

---

<sup>52</sup> Srov. DUFFKOVÁ, J.; URBAN, L.; DUBSKÝ, J. *Sociologie životního stylu*, s. 157–161.

Lidé se sluchovým handicapem jsou i ve volném čase odkázáni na používání kompenzačních pomůcek. Usnadňují jim další vzdělávání, sledování televize, komunikaci při setkávání, cestování a poznávání kulturních památek atd. Kompenzační pomůcky jsou nedílnou součástí každodenních aktivit osob se sluchovým handicapem.

## 4 Kompenzační pomůcky

Kompenzační pomůcky slouží handicapovaným lidem k lepší autonomii, ke spokojenému a kvalitnímu životu. Kompenzace znamená náhrada, což u sluchadel není úplně vhodný termín. Žádné sluchadlo nemůže nikdy 100 % nahradit sluchovou ztrátu. U osob se sluchovým handicapem můžeme rozdělit kompenzační pomůcky do dvou základních skupin:

- Sluchadla – pomůcka s příspěvkem zdravotní pojišťovny.
- Kompenzační pomůcky – příspěvky přes sociální odbor na úřadu práce.

### 4.1 Sluchadla

Sluchadla přiděluje lékař, který má licenci na oddělení foniatrie nebo ORL, po důkladném vyšetření na audiogramu. Sluchadla se vybírají podle typu a rozsahu sluchové vady. Mohou být závěsná nebo zvukovodová neboli nitroušní, dříve se používala i brýlová a krabičková sluchadla, ta se v současné době na trhu tolik nenabízí. Sluchadla se nabízí v různé cenové nabídce, alespoň jedno sluchadlo by mělo být nabídnuto plně hrazené zdravotní pojišťovnou. Sluchově handicapovaná osoba má mít možnost vyzkoušet tři sluchadla od různých výrobců. Zdravotní pojišťovna přispívá jednou za pět let nově 7 000 Kč na jedno sluchadlo u dospělých osob, u dětí do 18 let jednou za pět let 10 000 Kč na každé sluchadlo (dětí mají nárok na dvě sluchadla). Pořizovací cena sluchadel se pohybuje až do výše 40 000 Kč a více za jedno sluchadlo.<sup>53</sup> Dříve sluchadla fungovala na bázi zesilovače zvuku, dnes fungují na principu počítače. To, co umí sluchadlo, jeho speciální programy – potlačit rušivé zvuky, poslech hudby, pracovat v různých prostředích – samy podle situace mohou potlačit nebo zesílit zvuk, má vliv na pořizovací cenu sluchadel.<sup>54</sup> A jak se vyvíjí moderní technologie, zlepšují se i funkce sluchadel. Sluchadla lze propojit s mobilním telefonem nejen na telefonování, ale pomocí aplikací ho lze doladovat a přizpůsobit jeho nastavení podle potřeb uživatele, propojit

---

<sup>53</sup> Srov. CÉZOVÁ, V. *Jsem jedno ucho, stále!*, s. 171, 193.

<sup>54</sup> Srov. KOLEKTIV AUTORŮ. *Dítě se sluchovým postižením v péči odborníků: informace pro rodiče dětí se sluchovým postižením*, s. 19.



s televizí i dalšími zařízeními.<sup>55</sup> Je nutno si uvědomit, že u některých sluchových vad i to nejkvalitnější sluchadlo nikdy nenahradí zcela zdravý sluch.

Sluchadlo pouze zesiluje zvuky z okolí, pokud je sluchová vada ve středouší, zesílený zvuk nikdy nebude převeden v té samé kvalitě a intenzitě, vždy bude nějaká ztráta mezi reálným zvukem a slyšeným, vnímaným zvukem ve sluchadle samotným uživatelem sluchadla.<sup>56</sup> Proto je kladen velký důraz na individuální vyzkoušení a nastavení sluchadel. Sluchadla mají velký vliv na život člověka se sluchovým handicapem. Jejich finanční dostupnost by měla být samozřejmostí. To je další krok ke zlepšení kvality života osob se sluchovým handicapem, k jejich lepšímu zapojení se do společnosti.



Obr. 2 Sluchadlo závěsné<sup>57</sup>



Obr. 3 Sluchadlo zvukovodové<sup>58</sup>

## 4.2 Kompenzační pomůcky přes sociální odbor

Podle zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, má nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku osoba, jejíž zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý a trvá minimálně jeden rok.

---

<sup>55</sup> Srov. PHONAK. Phonak Bolero M. *Sluchadlaprozivot.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <https://www.sluchadlaprozivot.cz/sluchadla-phonak/sluchadla-phonak-m/phonak-bolero-m>

<sup>56</sup> Srov. SKÁKALOVÁ, T. *Sluchová vada a její sociální dopady v dospělém věku*. s. 124.

<sup>57</sup> Srov. PHONAK. Phonak Audeo M. *Sluchadlaprozivot.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <https://www.sluchadlaprozivot.cz/sluchadla-phonak/sluchadla-phonak-m/phonak-audeo-m>

<sup>58</sup> Srov. Tamtéž.

### **„Těžké sluchové postižení, za které se považuje:**

- oboustranná úplná hluchota, neschopnost slyšet zvuky a rozumět řeči ani s nejvýkonnějším sluchadlem nebo přetrvávající neschopnost slyšení po implantaci kochleární nebo kmenové neuroprotézy,
- celková ztráta sluchu podle Fowlera 85 % a více s neschopností slyšet zvuky a rozumět řeči i přes nejlepší korekci (oboustranná praktická nebo úplná hluchota) – oboustranná praktická hluchota, ztráta sluchu při tónové audiometrii v rozsahu 70–90 dB, sluchově postižený je schopen vnímat zvuk mluvené řeči jen se sluchadlem, ale rozumí jí jen minimálně (z 10–15 %), přes používání kompenzační pomůcky nebo po implantaci kochleární nebo kmenové neuroprotézy,
- kombinované těžké postižení sluchu a zraku (těžká hluchoslepota) funkčně v rozsahu oboustranné těžké nedoslýchavosti až hluchoty, kterou se rozumí ztráta sluchu podle Fowlera horší než 65 %, a oboustranná těžká ztráta zraku, kterou se rozumí zraková ostrost s korekcí, kdy maximum je menší než 3/60, minimum lepší než 1/60.<sup>59</sup>

Dále zákon uvádí, že tato pomůcka má dotyčné osobě pomoci při sebeobsluze, při přípravě na budoucí povolání, vzdělávání, při pracovním uplatnění, k získávání informací nebo zvláštní pomůcku může využívat ve svém sociálním prostředí.<sup>60</sup>

Dále zákon upravuje nejen zdravotní indikaci k získání příspěvku na pomůcku, ale i finanční spoluúčast klienta.

- Na pořízení zvláštní pomůcky v ceně nižší než 10 000 Kč se příspěvek na zvláštní pomůcku poskytne jen osobě, která má příjem (příjem s ní společně posuzovaných osob) nižší než 8násobek životního minima jednotlivce nebo životního minima společně posuzovaných osob. Výše příspěvku na zvláštní pomůcku se stanoví tak, že spoluúčast osoby činí 10 % z předpokládané nebo již zaplacené ceny zvláštní pomůcky, nejméně však 1 000 Kč.

---

<sup>59</sup> ČESKO. Vyhláška č. 388 ze dne 28. 11. 2013, kterou se mění vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2013, částka 152, § 2b Těžké sluchové postižení [cit. 2021-03-03]. Dostupné také z: [www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-388#f5121994](http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-388#f5121994)

<sup>60</sup> Srov. ČESKO. Zákon č. 329 ze dne 13. října 2011 o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2011, částka 152 [cit. 2021-03-03]. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-329>

Z důvodů hodných zvláštního zřetele, zejména žádá-li osoba opakovaně o příspěvek na různé zvláštní pomůcky v ceně do 10 000 Kč, lze tento příspěvek poskytnout, i když příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných přesahuje výše uvedený násobek životního minima.

- Výše příspěvku na pořízení zvláštní pomůcky, jejíž cena je vyšší než 10 000 Kč, se stanoví tak, že spoluúčast osoby činí 10 % z předpokládané nebo již zaplacené ceny zvláštní pomůcky. Jestliže osoba nemá dostatek finančních prostředků ke spoluúčasti, krajská pobočka ÚP určí nižší míru spoluúčasti, minimálně však 1 000 Kč.<sup>61</sup>

Jedná se o pomůcky, které nejsou zdravotnickým prostředkem a nespádají do okruhu pomůcek hrazených zdravotní pojišťovnou. Jejich seznam je obsahem vyhlášky č. 388/2011 Sb. Příspěvek lze čerpat i na pomůcku, která není uvedena ve vyhlášce, pokud krajská pobočka úřadu práce uzná požadovanou pomůcku za srovnatelnou s pomůckou, která je v seznamu uvedena.<sup>62</sup> Vyhláška č. 408/2017 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů, upravuje a aktualizuje seznam pomůcek pro osoby se sluchovým handicapem, neboť některé pomůcky se již nepoužívaly nebo byly zastaralé (videorekordér, psací telefon) s platností od 1. 1. 2018.<sup>63</sup>

Pro osoby se sluchovým handicapem se dle této vyhlášky nabízí tyto pomůcky:

- Signalizační systémy nahrazující světelnou či vibrační signalizaci, včetně instalace, např. signalizace bytového zvonku, pláče dítěte, telefonního zvonění.
- Speciální programové vybavení pro edukaci a reedukaci sluchu umožňující nácvik mluvení a odezírání nebo znakového jazyka, jsou to především aplikace do mobilních telefonů a osobních počítačů.
- Individuální indukční smyčka.
- Zařízení umožňující reprodukci rozhlasového a televizního vysílání či reprodukci zvukových nebo zvukově obrazových záznamů.
- Telefonní zesilovač.

---

<sup>61</sup> Srov. ÚŘAD PRÁCE. Příspěvek na zvláštní pomůcku. *Uradprace.cz* [online]. 16. 6. 2013 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/prispevek-na-zvlastni-pomucku>

<sup>62</sup> Srov. Tamtéž [on-line]; [26. 10. 2020].

<sup>63</sup> Srov. ČESKO. Vyhláška č. 408 ze dne 29. listopadu 2017, kterou se mění vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2017, Částka 145 [cit. 2021-03-03]. Dostupné také z: <https://psp.cz/sqw/sbirka.sqw?cz=408&r=2017>

- **Speciální soustava na přenos zvuku složená z mikrofonu, přijímače a speciálního sluchadla. Dříve též FM systém.**
- Zařízení pro vizuální komunikaci umožňující on-line tlumočení do znakového jazyka, zařízení s podporou 3G a LTE (4G) internetu, vybavené předním fotoaparátem 2Mpx a displejem 6“.<sup>64</sup>

Některé zde uvedené kompenzační pomůcky jsou popsány a vyobrazeny v bakalářské práci studentky paní I. Entlicherové s názvem *Odborné sociální poradenství v oblasti sluchového postižení jako nástroj ke zlepšení sociálního fungování*.<sup>65</sup> Proto se více zaměřím na získání a využití pomůcky pro sluchově handicapované osoby – speciální soustavy na přenos zvuku, složené z mikrofonu, přijímače (obr. 4; 5).

Tato speciální soustava pro přenos zvuku prošla díky moderním technologiím velkou změnou ve vzhledu i možnostech využití. Nutno upozornit na chybu ve vyhlášce, nejde totiž o speciální sluchadlo, nýbrž sluchadlo s příspěvkem od zdravotní pojišťovny, k němuž se musí dokoupit tzv. botička neboli přijímač, bezdrátový mikrofon v jedné variantě v podobě silnějšího pera nebo varianta připomínající malý puk. Obě tyto pomůcky mají člověku se sluchovým handicapem umožnit lépe rozumět v hlučném prostředí a na větší vzdálenosti, kdy mikrofon má připevněn mluvčí (např. pedagog) na košili, svetru nebo pomůcka může být položena volně uprostřed stolu, snímaná řeč se přenáší přímo do sluchadel nedoslýchavé osoby bez okolních rušivých jevů. Využití této pomůcky je velmi široké: ve škole při výuce, na pracovních schůzích, při sportu, při kulturních akcích (prohlídky hradů a zámků), pomocí Bluetooth lze propojit s mobilním telefonem, při poslechu televize, při práci s počítačem (distanční výuka, cizí jazyky).

---

<sup>64</sup> ČESKO. Vyhláška č. 408 ze dne 29. listopadu 2017, kterou se mění vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, v e znění pozdějších předpisů. In: Sběrka zákonů České republiky [online]. 2017, Částka 145 [cit. 2021-03-03]. Dostupné také z: <https://psp.cz/sqw/sbirka.sqw?cz=408&r=2017>

<sup>65</sup> ENTLICHEROVÁ, I. *Odborné sociální poradenství v oblasti sluchového postižení jako nástroj ke zlepšení sociálního fungování*.



Obr. 4 Integrovaný přijímač Roger + sluchadlo<sup>66</sup>



Obr. 5 Roger Pen<sup>67</sup>



Obr. 6 Roger Select jiná varianta<sup>68</sup>

---

<sup>66</sup> Srov. PHONAK. Přijímače Roger. *Sluchadlaprozivot.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <https://www.sluchadlaprozivot.cz/bezdratova-komunikace/prijimace-roger>

<sup>67</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>68</sup> Srov. Tamtéž.

Pomůcky od jiných firem:



Obr. 7 FM + DEX<sup>69</sup>



Obr. 8 Scolabuddy<sup>70</sup>

---

<sup>69</sup> Srov. WIDEX. FM+ DEX (stříbrný). *Widex.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <https://shop.widex.cz/fm-dex-stribny-d301>

<sup>70</sup> Srov. Tamtéž.

## 5 Role sociálního pracovníka při podávání žádosti o kompenzační pomůcky

Jak již bylo výše napsáno, osoba se sluchovým handicapem, která má zájem o koupi kompenzační pomůcky, podává žádost vyplněním formuláře úřadu práce na sociálním odboru. Sociální pracovník žádost zkontroluje, ale rozhodnutí, zda bude schválena, závisí na posudkovém lékaři na okresní správě sociálního zabezpečení. I posudkový lékař se řídí vyhláškou podle zákona 329/2011 Sb. a přihlíží k doložené lékařské zprávě přiložené k žádosti odborným lékařem foniatrem. Pokud má žadatel jen o trochu menší ztrátu sluchu, než je uvedeno ve vyhlášce, to znamená celkovou ztrátu pod 85 % dle Fowlera, zdravotní stav žadatele neodpovídá nastaveným kritériím podle zákona, a nesplňuje tak podmínky dané zákonem, proto nemá nárok na kompenzační pomůcku přes sociální odbor. Sociální pracovník po obdržení vyjádření posudkového lékaře pošle oznámení žadateli s hodnocením a závěrem, k němuž posudkový lékař dospěl. Žadatel má možnost nahlédnout do spisu, činit námítky nebo počkat na rozhodnutí a v případě nesouhlasu se závěrem posudkového lékaře podat odvolání.

Sociální pracovník v tomto systému funguje více jako pasivní administrativní pracovník. Je to jeho role v organizaci, kterou plní, funguje na základě vnitřních předpisů a jeho morální úsudky, na jejichž základě by se chtěl rozhodovat, zde nehrají žádnou roli. Vlastní svědomí, etické hodnoty sociálního pracovníka ustupují do pozadí před procedurálním přístupem a jeho vnitřní dilema pro zdárné řešení klientovy situace ztrácí na významu. V této pracovní pozici musí mít sociální pracovník na paměti oddělení rolí, soukromé od role v organizaci, aby dobře plnil svou práci, tím se ale někdy může stát, že se v jednání organizace ztrácí důležité lidské rysy.<sup>71</sup>

---

<sup>71</sup> Srov. SOKOL, J. *Etika, život a instituce. Pokus o praktickou filozofii*, s. 86–87.

Sociální pracovník by v tomto případě měl s klientem jednat empaticky s ohledem k jeho situaci. Podle zásad Etického kodexu sociálních pracovníků má sociální pracovník jednat tak, aby chránil důstojnost a lidská práva klientů.<sup>72</sup> Vztah sociální pracovník a klient je formalizován na úroveň administrativních úkonů na úkor životní a osobní situace klienta.<sup>73</sup>

Do tohoto procesu by musela vstoupit ze strany sociálního pracovníka větší osobní angažovanost, již by se zasazoval o změnu v zákoně ve prospěch osob se sluchovým handicapem. Dle Etického kodexu 2.5.2 sociálních pracovníků se má sociální pracovník zasazovat o změnu v zákonech, zlepšení sociálních podmínek a sociální spravedlnost. Vzhledem k administrativní pozici sociálního pracovníka na sociálním odboru úřadu práce pro přijímání žádostí o kompenzační pomůcky a jednostranné posouzení zdravotního stavu žadatele posudkovým lékařem, zakládajícím se na jeho rozhodnutí dle odborných lékařských zpráv v souladu se zněním zákona o kompenzačních pomůckách pro těžce sluchově postižené osoby, nelze očekávat jakoukoli angažovanost sociálního pracovníka na prosazování změny zákona pro lepší dostupnost kompenzačních pomůcek pro sluchově handicapované osoby. Z pozice sociálního pracovníka na sociálním odboru úřadu práce, kde přijímá žádosti od různých skupin handicapovaných žadatelů (zrakové, pohybové, psychické handicapy), nelze předpokládat velkou angažovanost pro změnu zákona ve prospěch jedné skupiny.

## 5.1 Posudkoví lékaři

Posudkoví lékaři spadají pod Ministerstvo práce a sociálních věcí a jejich úkolem je posoudit zdravotní stav a pracovní schopnost osob pro účely nemocenského a důchodového pojištění, sociální péče, státní sociální podpory, zaměstnanosti a hmotné nouze. Posuzování zdravotního stavu se řídí dle zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

---

<sup>72</sup>Srov. MS. Etický kodex sociálních pracovníků. In: *Socialnirevue.cz* [online]. 2.3. 2005 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <http://socialnirevue.cz/item/eticky-kodex-socialnich-pracovniku-ceske-republiky>

<sup>73</sup> Srov. ELIHOVÁ, M. *Sociální práce*, s. 41–56.



Posuzování zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení se týká těchto žádostí:

- Posouzení zdravotního stavu, zda jde o těžce zdravotně postiženou osobu pro účely přiznání **příspěvku mimořádných výhod (kompenzační pomůcky, úprava bytu, motorové vozidlo atd.)**.
- Stupně závislosti pro přiznání příspěvku na péči.
- Invalidity a změny stupně invalidity.
- Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dítěte a vykonávání pracovní činnosti z tohoto vyplývající.
- Po uplynutí podpůrní doby práce neschopných.

Posudkový lékař by si měl být vědom svých rozhodnutí a jejich důsledků na životy druhých osob. Předpokládá se etické jednání lékaře s ohledem na posuzovaného klienta.<sup>74</sup>

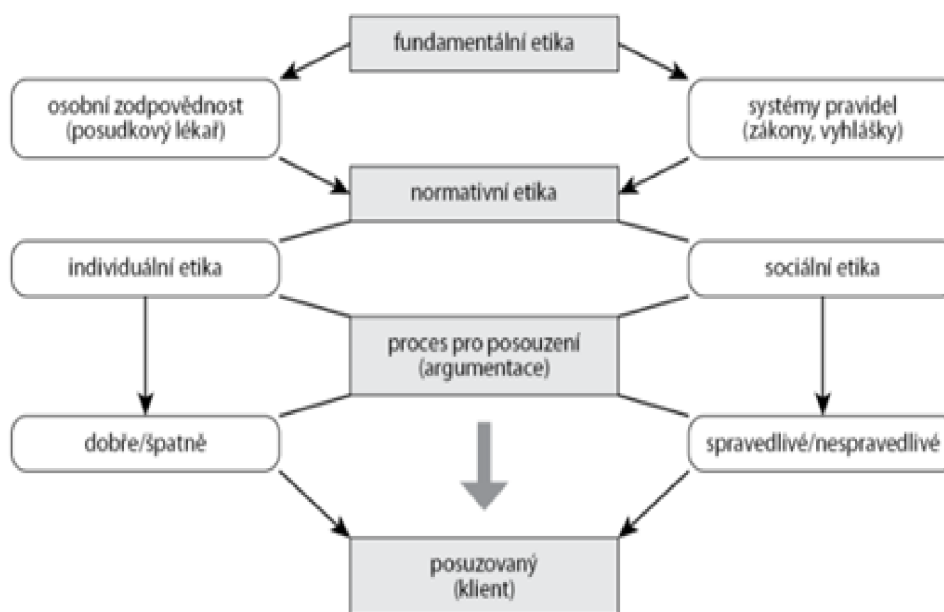
V rozhodování posudkového lékaře se prolíná několik rovin: fundamentální etika (dodržované postupy jednání) s etikou normativní (popisuje a vyhodnocuje, zdůvodňuje morální soudy, navrhuje konkrétní postupy) i individuální etika (zde se odráží osobní jednání, postoje posudkových lékařů) a sociální etika (zabývá se obecným blahem všech občanů, proto by se v procesu žádosti měla zohlednit sociální situace žadatele).

Posudkový lékař při posuzování zdravotního stavu žadatele o kompenzační pomůcku v rovině individuální etiky odráží osobní postoj k dané problematice a je osobně zodpovědný za svá stanoviska/rozhodnutí. Velmi často se stává, že odbornost posudkového lékaře neodpovídá dané problematice. Může mít specializaci např. v chirurgii, neurologii a posuzuje žádost týkající se sluchové problematiky. V oblasti individuální etiky posudkový lékař posuzuje dle osobní zodpovědnosti a svého postoje. Měl by zohledňovat důvody, motivy konkrétního žadatele, ale tato rovina nemá na výsledné celkové rozhodnutí velký vliv, neboť je nadřazena normativní etika, tzn. zákonem nastavená kritéria celkových sluchových ztrát. I z pohledu sociální etiky, kdy se posuzuje spravedlnost/nespravedlnost, nemůže být rozhodnutí plně relevantní s ohledem na potřeby žadatele. Posudkový lékař si může být vědom důležitosti kompenzační pomůcky při integraci a sociálním začleňováním žadatele s menší sluchovou ztrátou, ale stále je zde nadřazena normativní etika – hodnoty, normy dané zákonem. Zde posudkový lékař přihlíží k zákonu o kompenzačních pomůckách pro sluchově handicapované osoby – zákon č. 329/2011 Sb. Zákon přesně určuje rozsah

---

<sup>74</sup> Srov. PTÁČEK, R. a kol. *Etika a komunikace v medicíně*, s. 849.

celkových sluchových ztrát, ty jsou 85 % dle Fowlera a více. Z toho vyplývá nadřazenost normativní etiky nad etikou individuální i sociální (obr. 9).



Obr. 9 Etika v činnosti lékařské posudkové služby<sup>75</sup>

V dnešní době, kdy většina povolání má své etické kodexy, je to u posudkových lékařů jinak. Nemají svůj vlastní etický lékařský kodex posudkových lékařů, řídí se kodexem České lékařské komory, ale spadají též pod Ministerstvo práce a sociálních věcí, takže jsou vázáni i tímto etickým kodexem. V tom je specifická lékařů posudkové služby, na niž se vztahuje jednání podle etického kodexu lékařů a státních zaměstnanců a též některé etické principy sociální práce, protože jejich práce je na hranici zdravotně sociální úrovně.<sup>76</sup> Ale přesto je jednání a rozhodování posudkových lékařů vázáno více normativní etikou nadřazené individuální etice, kde ustupuje do pozadí vlastní úsudek.

V současné době se převážně hodnotí sociální událost klienta podle daných tabulek, vyhlášek, zákonů, tzv. tabulkové, plošné hodnocení. Posudkoví lékaři rozhodují ve většině případů bez přítomnosti žadatele o pomůcku.

<sup>75</sup> Srov. PTÁČEK, R. a kol. *Etika a komunikace v medicíně*, s. 223.

<sup>76</sup> Srov. Tamtéž. s. 223.

Zákon č. 329/2011 Sb. jasně vymezuje, jak těžké postižení má být, aby vznikl nárok na pomůcku, podle tohoto znění se řídí posudkoví lékaři a striktně je dodržují. Tím mizí aspekt lidskosti a účel těchto podpůrných opatření ze strany státu k jednotlivým klientům.

I odborníci ukazují na špatné nastavení vyhlášky, pokud těžce nedoslýchavá osoba i se sluchadly rozumí mluvené řeči jen z 10–15 %, dá se usuzovat, že ani s kompenzační pomůckou pro přenos zvuku nedojde ke zlepšení srozumitelnosti přenášené řeči a tím k plnohodnotnému využití kompenzační pomůcky.<sup>77</sup> Tuto pomůcku daleko více ve svém přirozeném prostředí využijí osoby se středně těžkou až těžkou ztrátou sluchu, ale dle nastavené vyhlášky nemají nárok na pomůcku přes sociální odbor.

V diplomové práci *Možnosti integrace sluchově postižených osob* autor uvádí dvě případové studie, kde studenti s těžkou sluchovou ztrátou studující na vysoké škole si poznámky opatřují od spolužáků. Na přednáškách jsou jen kvůli povinnosti účasti, ale jak sami studenti hodnotí, je pro ně těžké porozumět řeči přednášejícího učitele. Z toho můžeme vyvodit dva závěry. První je, že pomůcka pro přenos zvuku jim nepřináší lepší porozumění řeči, proto ji nevyužívají. Druhý závěr je, že o této kompenzační pomůcce pro přenos zvuku nejsou informováni. Jejich žádost o kompenzační pomůcku by byla jistě schválena, neboť splňují zákonem nastavená kritéria.

A proto si myslím, že by bylo vhodné zamyslet se nad nastavením sluchových ztrát v zákoně o kompenzačních pomůckách pro občany se sluchovým postižením. Bylo by například možné snížit rozhodující procento celkové sluchové ztráty nebo dát větší kompetence posudkovým lékařům a sociálním pracovníkům na individuální posouzení žádostí u osob s nižšími ztrátami sluchu, než je nastavené v zákoně, neboť by jim kompenzační pomůcka přispěla ke kvalitnímu a plnohodnotnému životu.

Posudkoví lékaři, sociální pracovníci na úřadu práce na sociálním odboru při podávání žádostí o kompenzační pomůcky pro sluchově postižené občany jsou osoby zasahující svým jednáním a chováním do života osob se sluchovým handicapem. Jejich lidské, empatické a morální chování ke klientům může zmírnit bolest ze zklamání z přísně nastavených podmínek v zákoně. Striktně nastavená kritéria v zákonech a naše státní zřízení dávají prostor k subsidiaritě a občanské solidaritě, neboť není v silách demokratického státu zajistit všem lidem se zdravotním postižením rovné podmínky.

---

<sup>77</sup> Srov. SKÁKALOVÁ, T. *Sluchová vada a její sociální dopady v dospělém věku*, s. 131.

## 6 Demokratický stát a občanská společnost

Jeden z dílčích aspektů ovlivňující kvalitu života všech osob má politické zřízení státu. Každá státní politická orientace vytváří svým občanům jiné podmínky sociálního a zdravotního zabezpečení. Pokud je člověk zdravý a dokáže si svými silami zabezpečit životní potřeby a pomoc státu využívá jen minimálně, je to ideální stav. Ale vždy tu byli lidé, kteří si z důvodu zdravotního postižení, sociální události atd. nemohou nebo nejsou schopni své potřeby zajistit jen svými silami a potřebují pomoc ze strany státu.

Česká republika jako demokratický stát zaručuje všem svým občanům lidsky důstojný život. Proto stát prostřednictvím organizací podporuje různé sociální služby financované ze státního rozpočtu, do něhož přispívají občané svými daněmi a plynou daně ze spotřebního zboží. Právní řád stanovuje, jak tyto finance budou použity:

- Na jaké potřeby občanům budou využity.
- Jaké služby budou poskytovat.
- Kdo bude mít na tyto služby nárok.
- Kolik financí ze státního rozpočtu bude na tyto služby poskytnuto.<sup>78</sup>

O rozdělování financí rozhoduje parlament a vláda, proto není v silách veřejného sektoru rychle reagovat na nově vzniklé potřeby občanů.

„Demokratický stát předpokládá existenci rozdílných zájmů různých skupin občanů, které si občané umí a chtějí vyřešit sami, svými organizacemi územními (kraje, obce) a zájmovými (třetí sektor). Stát tyto činnosti jen doplňuje nebo vykonává tam, kde je řešení problému nad rámec možností regionálních a zájmových samospráv. Občanskou společností tak nazýváme soubor všech samosprávných veřejnoprávních a soukromoprávních organizací. Stát do jejich činnosti nezasahuje, pouze má legislativou zajistit příznivé prostředí pro rozvoj jejich činnosti a uspokojování zájmů občanů. Stát na jejich činnosti dohlíží (monitoruje, kontroluje), pokud si to vyžádá ochrana občanů a jejich nezadatelných lidských práv.“<sup>79</sup>

Přesto si stát uvědomuje, že vedle většinové skupiny občanů jsou i skupiny, které mají specifické požadavky a těžko se slučují s programy úspěšných politických stran.

---

<sup>78</sup>Srov. TOMESŠ, I. a kol. *Sociální správa. Úvod do teorie a praxe.*; ŠIKLOVÁ, J. *Nestátní organizace a jejich význam ve státní správě*, s. 125.

<sup>79</sup>Tamtéž, s. 126.

Proto zde vzniká prostor pro „třetí sektor“, občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti podporované nadacemi nebo finance na své aktivity také získávají z grantů vypsaných různými podniky a firmami. K takovým občanským společnostem patří Asociace zdravotně postižených, Federace rodičů a přátel sluchově postižených dětí – nyní Tamtam, Ephata, různé kluby atd.<sup>80</sup> Tyto spolky, kluby, nadace se snaží vyrovnávat a doplňovat „vzniklé díry“, kde stát nemůže svými pravomocemi pomoci určité skupině občanů, aby byla zajištěna určitá míra spravedlnosti všem, nejen lidem se zdravotním postižením, ale i sociálně znevýhodněným. Neboť spravedlnost je vnímána jako požadavek rovnosti mezi lidmi a určuje ji především ten, kdo je u moci, nebo má převahu síly. Demokratický stát se zavazuje poskytnout všem lidem stejná práva a toho bez spravedlnosti neboli rovnosti nelze dosáhnout.

## 6.1 Spravedlnost

Spravedlnost jako jedna ze ctností v Bibli ukazuje na mravní postoje, které jsou dané úsilím o zaručení práva pro každého člověka. Spravedlnost se vyžaduje především tam, kde dochází k nějakému jednání v neprospěch slabých a utlačovaných. Tato sociální spravedlnost se uplatňuje hlavně tam, kde se člověk dostává do tíživé životní situace. Tato věcná spravedlnost nemá být jediným měřítkem, je potřeba zohlednit i osobní rozměr spravedlnosti, jaké jsou možnosti, aktuální situace i životní příběh týkající se posuzovaného člověka.<sup>81</sup> Ten, kdo rozhoduje o distributivním rozdělování v tomto případě kompenzačních pomůcek, musí brát především v úvahu dané měřítko neboli platný zákon či vyhlášku.

Stát si je vědom, že nemůže nikdy dostatečně zajistit spravedlivé rozdělování ve prospěch handicapovaných a slabých občanů, a proto v demokratických státech existuje solidarita občanů.

---

<sup>80</sup> Srov. Tamtéž, s. 127.

<sup>81</sup> Srov. *Život z víry*, s. 46–47.

„Sociální spravedlnost v sociální politice a v sociální práci vyžaduje z výše řečeného především respekt k důstojnosti člověka. Společenské struktury, instituce a konkrétní formy sociální pomoci by proto měly být koncipovány tak, aby byla každému člověku umožněna lidsky důstojná existence. To ovšem znamená především umožňovat a posilovat jeho aktivní a produktivní účast na společenském životě. Základem je důvěra v něj, v jeho schopnost svobodně utvářet svůj život. Jinými slovy řečeno, základní rozměr sociální spravedlnosti je podpora samostatnosti a osobní odpovědnosti jednotlivce, nikoliv posilování jeho závislosti na sociálním systému a jeho ‚dobrodiních‘.

Posilování osobní odpovědnosti jednotlivce se zdá být nutné i s ohledem na požadavek ‚znovuoživení‘ principu solidarity, který je úzce provázán s principem subsidiarity. Jde o to, aby se posilovala bezprostřední odpovědnost jednoho za druhého na těch nejnižších úrovních, v rodině, obci, spolecích, farnostech apod. Ze strany sociální politiky lze v tomto smyslu očekávat vytváření spolehlivých rámcových podmínek pro budování této ‚přirozené‘ či ‚spontánní‘ solidarity. Sociální politika se nemůže soustředit pouze na přerozdělování a degradovat člověka pouze na pasivního příjemce státních dávek a podpory. Ve svém důsledku to znamená, jak bylo opakovaně zdůrazněno, omezení jeho svobody a často i překážku na ‚cestě‘ jeho integrálního rozvoje.“<sup>82</sup>

Další pohled na solidaritu s odkazem na křesťanství, kde láska k bližnímu jako jeden z aspektů bliženecké lásky – tam, kde si člověk nemůže pomoci sám, tam mu má být pomozeno podle jeho potřeb. Příkladem je milosrdný Samaritán. Spaemann uvádí několik druhů rovnosti v přerozdělování mezi lidmi a s tím spojenou státní spravedlnost. V případě Samaritána je to rovnost proporcionální na základě jeho požadavků, kdy má být člověku pomozeno dle jeho potřeb. Vedle této rovnosti existuje rovnost aritmetická, jež zajišťuje všem lidem stejné odměny při podání různých výkonů. Takto nastavená aritmetická rovnost není spravedlivá vůči všem zúčastněným. A proporcionální rovnost jako taková se vnímá v rozdělování každému podle jeho zásluh neboli výkonu. Ani v tomto případě stejně jako u aritmetické rovnosti nelze uvažovat o spravedlivém nastavení, neboť právě osoby s různým handicapem či sociálním znevýhodněním nemohou vzhledem ke svému zdravotnímu stavu či sociálním podmínkám podávat stejné výkony. Proto proporcionální rovnost podle potřeb konkrétního člověka se jeví jako nejlepší řešení ze všech symetrií rovnosti.<sup>83</sup> Přestože stát disponuje mocí v přerozdělování

---

<sup>82</sup> ŠRAJER, J. Sociální spravedlnost jako základní kritérium sociální práce a sociální politiky. *Sociální práce*. 2014, č. 4, s. 73–82. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/issue/2014-04>

<sup>83</sup> Srov. SPAEMANN, R. *Základní mravní pojmy a postoje*, s. 52.

finančních prostředků není v silách žádného státního zřízení dosáhnout spravedlivé symetrie pro všechny občany. Tuto skutečnost si plně uvědomují občané našeho státu, vnímají potřeby handicapovaných a jsou si vědomi státní distribuční nedostatečnosti, proto někteří pomáhají svými dary někdy i svou dobrovolnickou aktivitou. Právě solidarita lidí vyplňuje chybějící článek v sociální politice a vyrovnává sociální spravedlnost tím, že přispějí finančním obnosem na dobročinné koncerty, zakoupením výrobků či přímo věnují finance konkrétní nadaci, která peníze rozdělí dle posouzení mezi své žadatele. Mezi žadateli jsou osoby nesplňující podmínky v systému státní sociální podpory.

Podle zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, má nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku osoba, jejíž zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý a trvá minimálně jeden rok. Jak je výše uvedeno, byla aktualizována vyhláška, kde se mění nabídka kompenzačních pomůcek. I samotný zákon se několikrát novelizoval. Avšak srovnáním zákona č. 182/1991 vyhlášky § 33 s novelizovaným zákonem o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením shledáme, že **prakticky třicet let** (tj. k letošnímu roku 2021) **nedošlo k přehodnocení ztráty sluchu při nároku na kompenzační pomůcky**, žádosti se posuzují podle stejných kritérií, tzn. sluchové ztráty celkem 85 % dle Fowlera a více. Za tuto dobu naše společnost doznala velkých změn. Moderní technologie jsou velmi pokročilé, používají se v lékařství, komunikaci i v různých technických odvětvích. Naše společnost se stala ekonomicky vyspělou zemí. Došlo k mnoha změnám v sociální oblasti. Prosazuje se deinstitucionalizace a začlenění osob se zdravotním handicapem do společnosti.

Od té doby též nastal velký posun v integraci a inkluzi osob se sluchovým handicapem. Ministerstvo sociálních věcí a práce prosazuje začlenění zdravotně znevýhodněných do společnosti a též Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, které prosazuje integraci dětí se zdravotním znevýhodněním do běžných škol, ale na druhé straně se o pomůckách rozhoduje podle zákona třicet let starého. Ano, zákon byl aktualizován, ale pouze ve vyhlášce se upravily pomůcky, některé byly zastaralé technicky, vyškrtaly se a nahradily se novými.

Na začlenění osob se sluchovým handicapem do společnosti, do škol, pracovního trhu má velký podíl využívání kompenzačních pomůcek, které pomáhají s přenosem zvuku a usnadňují tak lidem se sluchovou vadou rozumět řeči i komunikaci. Novelizací vyhlášky, úpravou podmínek nároků na kompenzační pomůcky snížením sluchové ztráty z 85 % dle Fowlera na méně by dosáhly na pomůcku osoby se sluchovým středně těžkým

až těžkým handicapem. Pomohla by zkvalitnit život ve všech výše zmiňovaných oblastech (škola, práce, volný čas, rodina), neboť naše společnost je založená na vzájemné komunikaci osob používajících především orální komunikaci. Změnou v nastavení celkových sluchových ztrát by dosáhlo daleko více osob na kompenzační pomůcky a tím by byla větší spravedlnost v přerozdělování finančních prostředků pro osoby se sluchovým handicapem.

Především rodiče mají zájem udělat pro zdárný start svých dětí do života bez komunikačních překážek mnoho. A proto rodiče dětí se sluchovým handicapem, kteří neuspěli se žádostí o kompenzační pomůcku přes sociální odbor, ale přesto chtějí svým dětem dopřát pocit jistoty bez stresu, bez obav z rušivých zvuků ve třídě při integraci ve škole, mohou požádat o finanční příspěvek u nadací.

## 6.2 Nadace

Nadace představují jeden článek v sociální politice, kde se projevuje společenská solidarita a občanská spoluúčast na pomoci jedincům s handicapem či sociálně znevýhodněným. Svou činností mají nemalý podíl na zlepšování životní situace a tím i na kvalitě života nejen osob se sluchovým handicapem.

Nadace jsou zakládány za obecně prospěšným účelem na základě ochrany lidských práv, humanitních hodnot, k rozvoji vzdělání, vědy a sportu, životního prostředí, kulturních památek. Jde o sdružení majetku určeného na obecně prospěšné cíle, pro něž byla nadace založena. Peníze získávají z darů od firem, občanů, státu, z benefičních koncertů a sbírek. O finanční příspěvek mohou požádat ti, kdo splňují kritéria nadace.<sup>84</sup>

---

<sup>84</sup> Srov. TOMEŠ, I. a kol. *Sociální správa. Úvod do teorie a praxe.*; ŠIKLOVÁ, J. *Nestátní organizace a jejich význam ve státní správě*, s.131.



Úkoly nadací:

- Posilují povědomí občanské odpovědnosti, spoluodpovědnosti a solidarity při řešení konkrétních, místně a časově determinovaných sociálních problémů vlastních, svých bližních, sousedů, spoluobčanů ....
- Prohlubují státní sociální politiku o etický kontext moderního občanství jako výrazu příslušnosti ke státu a spoluodpovědnosti za veřejné věci.
- Zefektivňují sociální činnosti zvýšením adresnosti a snižováním nákladů.<sup>85</sup>

### 6.2.1 Nadace Ozvěna

Nadaci založili manželé Prokešovi v roce 2014. Jejich nejmladší dcerka má těžkou sluchovou vadu, na kterou nikdo nebyl připraven. Proto musí poznávat svět nedoslýchavých a učit se mu porozumět. Jejich vlastní zkušenosti jim pomáhají podporovat ostatní děti a mladistvé se sluchovou vadou. Je to jediná nadace, která má úzkou cílovou skupinu, tím je jejich pomoc přes nadaci velmi specifická a konkrétně zaměřená na potřeby dětí a mládeže se sluchovým handicapem. Požádala jsem paní ředitelku o zodpovězení několika otázek:

#### **Bylo pro vás jako rodiče těžké přijmout handicap dcery?**

*„Zjištění, že máme dítě, které špatně slyší, bylo jako studená sprcha. V těhotenství jsem neměla žádné problémy, Sára se narodila v termínu jako čtyřkilové miminko. Pocity, které jsme zažívali jako rodiče, bych nepřála nikomu zažít. Šok, smutek, nejistota, obavy a strach z neznámého. Otázky: Proč zrovna my a naše dítě? Na koho se máme obrátit? Kdo nám poradí a pomůže? Bude Sára mluvit, slyšet? Jaký život bude mít? Jaká omezení ji čekají? Kolik stojí sluchadla? Budeme to s nimi umět? Co na její vadu sluchu řeknou její sestřičky, rodina, jaké budou reakce okolí...?“*

#### **Kde jste hledali první informace o pomoci dětem se sluchovým handicapem?**

*„První informace o absenci sluchu jsme hledali na internetu, především na stránkách tehdy ještě Tamtamu rané péče, ale především na internetu. Pročítala jsem všelijaké články, které byly dostupné. Hledala jsem knihy s touto tematikou – byl to náročný čas.“*

---

<sup>85</sup> Srov. TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*, s. 115.

### **Kdy jste si uvědomili, že byste chtěli pomáhat dětem se stejným handicapem?**

*„V časech, kdy jsme zažívali nové zkušenosti, situace, jsem si častokrát říkala, jak by bylo potřebné, aby další rodiče po nás, kteří zjistí, že mají dítě se ztrátou sluchu, nemuseli stejně jako my zažívat pocity bezmoci a beznaděje, neznalost celé problematiky. Můj sen byl, aby alespoň jedni rodiče měli na začátku onu pomyslnou cestu o malinko lehčí. Cílem bylo nejen pomoci finančně při koupi sluchadel, ale také především v šíření informací ve společnosti.“*

### **Máte přehled, kolika dětem, studentům jste již pomohli?**

*„Během téměř 7 let působení nadačního fondu Ozvěna jsme pomohli bezmála 100 rodinám, z toho 3 organizacím. Některým rodinám jsme pomohli opakovaně. Jsme nestátní nezisková organizace, veškeré prostředky, které máme, si musíme sehnat sami. Za dobu působení fondu se nám podařilo rozdělit něco málo přes jeden milión korun.“*

### **Podle jakých pravidel se rozhodujete, komu vyhovíte v žádosti?**

*„V první řadě rozhoduje správnost vyplněné žádosti a doložení všech náležitostí. Dále pak rozhodujeme podle sociálních podmínek rodiny. Hledíme na to, kolik dětí je v rodině, není výjimkou, že má více dětí s vadou sluchu. Snažíme se finance přidělovat v modelu žadateli, který splňuje podmínky žádosti, a raději vyhovíme více žadatelům menší částkou než jednomu větší částkou. Naše zkušenost nám ukazuje, že příspěvím celé částky je pro některé rodiče demotivující. Rodiče pak ve většině případů o kompenzační pomůcku nepečují a často dítěti ani sluchadlo nenasazují.“*

### **Co Vám udělá největší radost?**

*„V pracovním ranku mi radost dělá pocit, že se nám daří plnit, co jsme si předsevzali s mým manželem před šesti lety. Práce, která je za námi, je pro mě naplněním a závazkem do dnů příštích. A protože jsem maminka třech dcer, tak máme s manželem radosti po celé dny.“*

### **Myslíte si, že náš sociální systém na přidělení kompenzačních pomůcek je nastaven správně?**

*„Sociální systém v ČR za mě určitě není vhodně a prospěšně nastaven, trvá to už dlouhou dobu. V jiných zemích kolem nás přispívají pojišťovny větší částky, kompenzační pomůcky se dají pořídit s nižšími náklady než u nás. Je to bohužel zoufalý pocit rodičů, kteří si nemohou dovolit pořídit svému dítěti to, co by mu v rozvoji pomohlo, kvalitní kompenzační pomůcky. Proto je u nás velké množství nadací a nadačních fondů, které mají plné ruce práce, jak pomoci takovým rodinám.“*

**Kolik žadatelů – zákonných zástupců žádá u vaší nadace o kompenzační pomůcku pro přenos zvuku pro své děti?**

*„Každý rok o tuto pomůcku zažádá 10–12 žadatelů. Jen v tento rok 2021 k dubnu evidujeme 5 žádostí. V předešlých letech jsme v této době evidovali žádosti 3. Z toho se dá usuzovat zvýšený zájem o kompenzační pomůcku pro přenos zvuku.“*

Děkuji paní ředitelce nadace Ozvěna za rozhovor a poskytnuté informace.

Na příkladu rodiny Prokešových vidíme, jak etika péče z individuální roviny přešla do roviny veřejné, celospolečenské. Etika péče je vztahová etika, kde jde o vzájemný vztah mezi pečujícím a opečovávaným, tento vzájemný vztah pomohl jejich dceři se sluchovým handicapem překonat pomyslný most do majoritní společnosti, i přestože to nebyla lehká cesta. Paní Prokešová založením nadace dále předává své zkušenosti, informace a pomoc dalším rodinám, dětem, které mají stejný handicap jako jejich dcera. Pomáhá tam, kde státem nastavené zkomplikované a zastaralé podmínky neumožňují získat kvalitní kompenzační pomůcky pro děti, studenty se sluchovým handicapem pro jejich kvalitní život.

Získání a následné používání kvalitní kompenzační pomůcky se odráží v kvalitě života sluchově handicapovaných osob. V důsledku svého sluchového handicapu může dotyčná osoba mít komunikační potíže se svým okolím. Ale při používání správně nastavených a kvalitních kompenzačních pomůcek lze těmto komunikačním bariérám předejít, či je alespoň zmírnit. V opačném případě, kdy je pomůcka špatně nastavená nebo ji osoba se sluchovým handicapem nepoužívá, může při komunikaci s druhými lidmi nastat vzájemné nedorozumění, nepochopení. A od toho je jen krůček k mylným názorům, domněnkám, předsudkům o lidech se sluchovým handicapem.

## 7 Předsudky

Sluchový handicap není na první pohled pro druhého člověka viditelný a různá komunikační nedorozumění mohou vést k mylným názorům až předsudkům o těchto lidech. K předsudkům velmi často dochází kvůli nesprávně zformulovanému názoru jednou osobou, kdy tento názor dále nekriticky přijímají další osoby, aniž by si ověřily jeho pravdivost. Co je to předsudek? Jak tento pojem můžeme chápat?

Předsudek z psychologického hlediska můžeme chápat jako určitý typ postoje. Předsudek má význam předčasného úsudku, aniž by zainteresovaný člověk měl osobní zkušenost, informace o daném problému. Proto velmi často dochází k vzájemnému nedorozumění a nepochopení.

Lidé s různým typem handicapu byli dříve označováni jako postižení, bylo jedno, zda jim chybí ruka, noha či jsou neslyšící. Co existuje lidstvo, vždy se ve společenství nacházeli lidé s různými handicapem napříč časovou osou, územím a demografickou křivkou. Lidský pokrok je nezadržitelný, rozvíjí se technika, medicína je na velmi vysoké úrovni, ale přesto jsou tu stále lidé s nějakým handicapem, nemocí, funkční tělesnou poruchou např. po úraze. Jsou součástí všech společností, jsou mezi námi a sociální práce se snaží, aby nebyli jen mezi námi, ale především s námi, usiluje o propojenost různých světů i z hlediska zdravotního omezení.

„Porucha zdraví zpravidla přináší změnu běžného režimu fungování a některá omezení. Rozsah a doba jejich trvání je u každého člověka ryze individuální. Dva lidé s identickou poruchou zdraví mohou mít zcela rozdílné způsoby fungování a zcela rozdílný rozsah limitů. Záleží na adaptační výbavě každého z nich, dovednosti přizpůsobit se prostředí na vnějších podmínkách prostředí, v němž každý z nich žije. To zahrnuje jak prostředí fyzické, tak postojové, sociální, informační, kulturní aj. prostředí, ale také partnerské, rodinné a další vztahy.“<sup>86</sup>

---

<sup>86</sup> KRHUTOVÁ, L. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*, s. 21.

S termínem handicap, dříve postižení, lidský mozek automaticky začne uvažovat, co vše dotyčný člověk nemůže, nezvládne udělat, a to od sebeobsluhy až po pracovní proces. Je to takový jednoduchý vzorec myšlení většinové společnosti. Naopak co člověk s handicapem zvládne, vyžaduje větší úsilí v přemýšlení a nastavení určitých specifických podmínek od většinové společnosti či jednotlivce.<sup>87</sup>

**Příklady a postřehy napříč sluchovým handicapem, kdy může dojít k omylu:**

- U lidí se sluchovým handicapem není handicap na první pohled viditelný, pokud není narušena řeč, styl orální komunikace sluchově handicapované osoby a komunikující osoba na tuto skutečnost není upozorněna, nemusí si toho všimnout. Výsledkem takové komunikační interakce mohou být různá nedorozumění. Pokud člověk nereaguje, může si druhá osoba myslet, že je namyšlený, arogantní.
- U lidí s těžkým sluchovým handicapem se může vada projevit v komunikaci, kdy řeč, intonace hlasu dotyčného je pro většinovou společnost málo srozumitelná nebo nezvyklá. Z toho pak vyvozují mentální retardaci.
- Lidé používající sluchadlo mohou mít problém s porozuměním řeči, slyší, ale nerozumí mluvenému slovu např. při velkém okolním hluku, drmolení mluvčího, rychlém tempu mluvené řeči.
- Člověk se sluchovým handicapem většinou odezírá, tzn. při komunikaci se nedívá mluvčímu do očí, ale na ústa. Neznalý člověk může mít pocit, že mu nedoslýchavý člověk zkoumá zbytky jídla, co měl k obědu, nebo špatně vyčištěné zuby.
- Sluchadlo se nosí, pokud je závěsné, za ušním boltcem. Normálně slyšící člověk vnímá zvuk zepředu, nedoslýchavý vnímá zvuky pomocí sluchadla umístěného za uchem. I přestože moderní sluchadla mají směrové mikrofony – zaznamenávají zvuk tam, kam osoba hledí, sluchadlo je umístěné za uchem a odtud také přijímá zvuk, i přesto může nastat situace, kdy handicapovaný lépe zaznamená zvuk zezadu.

---

<sup>87</sup> Srov. Tamtéž. s. 19–21.

- Většina dospělých osob s oboustrannou nedoslýchavostí nosí jedno sluchadlo, pak záleží, kde stojí mluvčí, pokud stojí na straně, kde osoba nemá sluchadlo, tak nedoslýchavý nemusí dobře rozumět. Používání jednoho sluchadla zhoršuje orientaci v prostoru.
- Lidé se sluchovým handicapem mohou nevědomky slyšícím osobám narušovat osobní zónu, tj. 0,5 m vzdálenost mezi hovořícími osobami z důvodu lepšího porozumění, ale druhé osobě tato blízkost nemusí být příjemná.
- Reklamy v tisku mohou mylně vyvolat dojem o cenově dostupných sluchadel za velmi nízkou cenu, kde se běžně udává 500 Kč. Jsou to pouze zesilovače zvuku, nejde o individuálně nastavené sluchadlo, naopak tato nabízená sluchadla mohou uživateli sluch ještě zhoršit nebo úplně poškodit.
- Vyšší unavitelnost osoby se sluchovým handicapem z důvodu plného soustředění na komunikaci.
- Pokud osoba se sluchovým handicapem vyhledává v místnosti místo k sezení v rohu u zdi, neznamena to, že se straní, ale aby měla celou místnost v zorném poli a mohla tak kontrolovat zrakem to, co jí uniká a co nezachytí sluchem.
- Setkávám se s lidmi, kteří nerozlišují nedoslýchavé osoby od neslyšících, myslí si, že jde o jednu skupinu, jež neslyší.

Všechny tyto specifické potřeby nejen při komunikaci osob se sluchovým handicapem vyžadují určitou míru pochopení, ohleduplnosti či tolerance.

Člověk se sluchovým handicapem nechce být jen tolerován, ale chce být druhými lidmi především přijímán. Tolerance je o tom, že někoho jen snáším vedle sebe. Za přijetí osoby považujeme především to, že bereme člověka se sluchovým handicapem takového, jaký se narodil. Respektujeme jeho odlišnost, jedinečnost, individuální potřeby na základě jeho hodnot a lidské důstojnosti. Respekt postavený na vzájemném vztahu obou stran se zachováním autonomie i individuality zúčastněných, to vše vyžaduje ideu o lidské důstojnosti vlastní i druhých osob. Lidská důstojnost náleží všem osobám. Ale koho můžeme považovat za osoby? Osoby, jsou všichni, protože nejenom že patří k druhu homo sapiens, ale jsou nedílnou součástí lidského společenství, a proto lidská důstojnost náleží všem osobám.<sup>88</sup> Lidská důstojnost je jako jeden z klíčových pojmů správného

---

<sup>88</sup> Srov. ŠIMEK, V. Jsou všichni lidé osoby, a jestliže ano, proč? *Studia Theologica* [online]. 2019, roč. 21, č. 1, s. 131–145 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z [https://www.studiatheologica.eu/pdfs/sth/2019/01/08.pdf?fbclid=IwAR3qy\\_7xusu-EKRpKb3Yp2nG5p9zpCHBin9u3OW6x64UCFdxV5furiwV\\_ag](https://www.studiatheologica.eu/pdfs/sth/2019/01/08.pdf?fbclid=IwAR3qy_7xusu-EKRpKb3Yp2nG5p9zpCHBin9u3OW6x64UCFdxV5furiwV_ag)

mezilidského jednání projevujícího se v kvalitě života všech osob, ale především osob s různým handicapem.

## 7.1 Lidská důstojnost

Život ve společnosti lidí, občanů se řídí různými normami, pravidly, zvyky, zákony, příkazy, které fungují jako etické normy chránící jejich práva.<sup>89</sup> Vždy tomu tak nebylo, dějinný vývoj na ochranu práv osob se utvářel pomalu, tak jak se vyvíjela společnost a vzájemné vztahy lidí v ní žijících. Na lidi se zdravotním postižením se v dřívějších dobách hledělo jinak, neměli skoro žádná práva, žili na okraji společnosti.

Nejen práva člověka, ale především jeho lidská důstojnost a s tím spojovaný výraz se v dějinách vyvíjely pomalu. Zásadní změnu přineslo křesťanství, kdy byla uznána důstojnost každé osobě již od narození. Toto pojetí je označováno jako inherentní (ontologické).<sup>90</sup>

Všichni jsme byli stvořeni k obrazu Božímu, neseme v sobě otisk Boha, a proto každý člověk má důstojnost. Všichni se můžeme svobodně rozhodnout, zda v daný okamžik uplatníme ve svém jednání lásku místo nenávisti, soucítění místo apatie, laskavost místo krutosti. Náš život je protkán vztahy k druhým lidem a je jen na nás, jaké jednání zvolíme. „Být Boží podobou znamená, že máme potenciál jednat božským způsobem. Znamená to, že se můžeme, i bez ohledu na naši ideologii, teologii a politiku, v každém okamžiku k sobě navzájem chovat s milující laskavostí.“<sup>91</sup> Jméno JAHVE máme každý na sobě, na svém těle napsané. Dovolím si citovat vertikálně převrácený název JAHVE.

Jod (J) je hlava člověka a obličej,

Hej (H) jsou ramena a paže člověka,

Vav (V) je trup člověka,



<sup>89</sup> Srov. KUTNOHORSKÁ, J.; CICHÁ, M.; GOLDMANN, R. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*, s. 35.

<sup>90</sup> Srov. ŠRAJER, J. Lidská důstojnost a sociální práce. *Sociální práce*, 2006, č. 2, s. 109–113. Dostupné také z: <https://socialniprace.cz/issue/2006-02>

<sup>91</sup> Srov. SHAPIRO, R. *Umění milující laskavosti*, s. 28–29.

Hej (H) je pánev a nohy člověka.<sup>92</sup>

Jak je patrné, jednotlivá písmena dávají podobu lidské postavě. A proto každý člověk je Božím dítětem, stvořený k obrazu Božímu, a tudíž mu přísluší důstojnost.

Kontingentní důstojnost člověka je založena na jeho zásluhách, úsilí, dosažených kvalitách a způsobu života, proto nenáleží všem lidem. V současném světě je důležité inherentní pojetí lidské důstojnosti s důrazem na odpovědné jednání a myšlení jednotlivých lidí, ale především sociálních pracovníků, kteří pracují s klienty v různých životních situacích. Ale také především to jsou naše vnitřní normy, které si dáváme a podle nichž jednáme.

Sociální práce má u klientů podporovat sociální změnu v jejich přirozeném prostředí na základě jejich práv a lidské důstojnosti. Tato práva občanů jsou zanesena v různých dokumentech podle druhu ochrany. Mezi základní lidská práva řadíme občanská, politická, ekonomická, sociální a kulturní. Ve společnosti žijí i lidé se zdravotním postižením, kterým mimo základní lidská práva některé přijaté dokumenty zaručují ochranu před diskriminací a podporují jejich integraci do společnosti.

**V roce 2007 OSN přijalo Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením. V České republice vstoupila v platnost 28. 10. 2009.**

Principy Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením:

- Důstojnost, svobodné rozhodování pro osobní nezávislost.
- Nediskriminace.
- Plné začlenění do společnosti a účast na jejím utváření.
- Stejně příležitosti.
- Respekt pro jinakost a přijetí osob se zdravotním znevýhodněním.
- Dostupnost (nabídka služeb státních i soukromých).

---

<sup>92</sup> Srov. Tamtéž. s. 11–13; 51.



- Rovnost mezi muži a ženami.
- Respekt pro rozvíjející se potenciál dětí se zdravotním znevýhodněním a zachování jejich identity.<sup>93</sup>

Čl. 26. Pojednává o rehabilitaci a habilitaci osob se zdravotním postižením a mimo jiné se zde státy zavazují **podporovat dostupnost, znalost a využívání kompenzačních pomůcek a technologií pro osoby se zdravotním postižením**. To znamená i pro osoby se sluchovým handicapem by měly být kompenzační pomůcky co nejdostupnější. Vzhledem k cenovým relacím kompenzačních pomůcek pro osoby se sluchovým handicapem se tato oblast do hledáčku zdravotních pojišťoven dostala až v nedávné době.

Od prosince 2019 se upravily příspěvky zdravotní pojišťovny na sluchadla u dospělých osob na 7 000 Kč z původních příspěvků, které byly odstupňovány podle stupně vady, nejvýše však 5 000 Kč.<sup>94</sup> Je to jeden z kroků k naplnění přijatých principů v Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením a jejich důstojnějším a kvalitnějším životu.

Integrace, inkluze a sociální začleňování osob se sluchovým handicapem od dětského věku má být prevencí na utváření mylných názorů nejen o sluchovém handicapu, ale o všech osobách se zdravotním handicapem. Práva a lidskou důstojnost osob se sluchovým handicapem pomáhají chránit nejen Deklarace lidských práv i přijaté Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod; Úmluva o právech osob se zdravotním postižením uvedených ve stručném přehledu výše, ale též mravné jednání všech lidí, neboť vědomí, jak se chovat správně k druhým lidem, je dáno všem od přirozenosti a náleží všem lidem, neboť jsou rozumem obdařené bytosti.

Velká potřeba mravního předporozumění vzniká v různých oblastech sociální práce, kde sociální pracovníci řeší složité situace klienta v konfrontaci se svými hodnotovými postoji, pravidly zaměstnavatele a zájmy klienta i společnosti. Nejen zákonem přijaté dokumenty ochraňující práva a lidskou důstojnost lidí se sluchovým handicapem, je to především vzájemné jednání, chování druhých osob v každodenních situacích, odrážející se v kvalitě prožívaného života.

<sup>93</sup> Srov. TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*, s. 144–155.

<sup>94</sup> Srov. VESELÍKOVÁ, M. Na co už zdravotní pojišťovna nepříspěje a co proplatí nově? Přehled změn. In: *Peníze.cz* [online]. 29. 8. 2019 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <https://www.penize.cz/zdravotni-pojisteni/409218-na-co-uz-zdravotni-pojistovna-nepri-speje-a-co-proplati-nove-prehled-zmen>

## 8 Etické přístupy k lidem se sluchovým handicapem

Ve své diplomové práci se pokusím o aplikaci těchto etických přístupů: etiky péče, Kantovy etiky. Etika péče je mi velmi blízká, neboť jsem se v roli pečující osoby ocitla jako matka i jako dcera pečující o osobu blízkou. Nejen v pečování je důležitý vzájemný láskyplný vztah, ale především vztah založený na úctě k druhému člověku. Proto jsem zvolila jako další etický přístup Kantovu etiku. Každý člověk má určitou ideu o správném jednání, všichni lidé chtějí, aby s nimi druzí jednali slušně. Nejdříve však musí člověk začít u sebe, a to nám připomíná Kantův kategorický imperativ.

### 8.1 Aplikace Kantovy etiky

Kant jako představitel deontologické etiky klade důraz na povinnost konání rozumové bytosti. Mravní hodnotu má jen ten skutek, který je konán z povinnosti, nikoliv z náklonnosti. Konání dobra dle Kanta není tedy konání z lítosti, z lásky, z empatie, ale na základě rozumového poznání. Kant a jeho kategorický imperativ: „Jednej jen podle té maximy, u níž můžeš zároveň chtít, aby se stala obecným zákonem.“<sup>95</sup> Tento kategorický imperativ můžeme aplikovat na vzájemné lidské jednání. Každý člověk jako rozumný tvor může správně vyhodnotit své jednání, zda by mohlo platit jak pro něj samotného, tak i pro ostatní jako univerzální zákon. Podobné příkazy a vyjádření morálního jednání bychom našli asi i v jiných kulturách. „Co nechceš, aby jiní činili tobě, nečiň ani ty jim.“ Je velmi výstižný, neboť nikdo nechce, aby s ním někdo jednal špatně, a proto by svým pěkným, morálním jednáním měl nejprve začít u sebe. Podobné morální příkazy najdeme i v Bibli.

Komunikace s osobou se sluchovým handicapem může někdy být velmi náročná, a to především u těžkých sluchových ztrát, kde obtížnější porozumět řeči a celkovému obsahu mluveného projevu mluvčího. To vyžaduje od komunikující osoby někdy velkou trpělivost v obměňování slov či celých vět. Pokud osoba se sluchovým handicapem nerozumí obsahu řečeného, nemá velký význam neustále dokola opakovat větu, ale změnit slova tak, aby významu lépe porozuměla. Je potřeba se vcítit do její situace

---

<sup>95</sup> Srov. KANT, I. *Základy metafyziky mravů*, s. 40.

a snažit se pochopit, jak obtížná pro ni komunikace může být. Toto vcítění do toho, jaké to je, když člověk špatně slyší, nám tak trochu nasimulovala současná epidemiologická situace kolem viru SARS. Jedním z prvních epidemiologických opatření bylo nařízené nošení roušek. A právě povinné nošení roušek způsobilo i zdravým, dobře slyšícím lidem potíže v porozumění při komunikaci. Tato nenadálá situace, kterou nikdo z nás nečekal, ukázala, jak nepříjemná může být i pro slyšícího člověka komunikace, pokud nerozumí, špatně slyší druhou osobu.

V této nelehké situaci se ocitly také osoby se sluchovým handicapem, pro ně se komunikace stala ještě náročnější. Zdravé osoby mají „pouze“ jednu mechanickou překážku, a to roušku, člověk se sluchadly má navíc ještě sluchové ztráty, které kompenzační pomůcka (sluchadlo) nikdy 100% nenahradí. A navíc je osobám se sluchovým handicapem znemožněno odezírání, kterým si někteří při komunikaci pomáhají. Dále kvůli bezpečnosti se na úřadech, v obchodech atd. nainstalovaly průhledné dělící stěny zamezující šíření kapénkové infekce, ale také zabraňující šíření zvuku. To je další mechanická překážka ztěžující komunikaci především osobám se sluchovým handicapem.

Možná právě tato zkušenost slyšících lidí se pozitivně promítne do jednání k osobám se sluchovým handicapem. Kantův kategorický imperativ, kdy si člověk jako rozumová bytost ukládá zákon sám a sám se jím řídí a měl by se stát univerzálním zákonem i pro ostatní lidi, nelze plně uplatnit za všech okolností. Problém je v tom, že každý člověk za slušné jednání považuje něco jiného, má jiná měřítka pro konkrétní situace. Například odplivnutí na zem na ulici. Někdo s tím nemá žádný problém, zatímco jinému to přijde neslušné. Přesto by se asi každý člověk měl držet zásady „co nechceš, aby jiní činili tobě, nečiň to ani ty jim“. Nebo také se to dá vyjádřit v pozitivní formulaci. „Jak chceš, aby druzí jednali s tebou, tak jednej i ty s nimi.“ Dobré jednání s druhými lidmi se odráží v našem smýšlení a dobré vůli.

S dobrým jednáním se pojí i lidská důstojnost. Nejde jen o zachování lidství k druhým osobám, ale i v souladu k sobě samému. Úcta k zákonu je určitou hodnotou omezující naši sebelásku, ale zároveň jde o svobodné rozhodnutí na základě svobodné vůle ovládající rozum vyjadřující naši sebeúctu. Úcta není jen ve vztahu k sobě samému, ale člověk funguje ve společenství jiných lidí, a proto se vztahuje i na ostatní osoby. To

je vyjádřeno v praktickém imperativu: „*Jednej tak, abys používal lidství jak ve své osobě, tak i v osobě každého druhého vždy zároveň jako účel, nikdy pouze jako prostředek.*“<sup>96</sup>

Tento praktický imperativ by se mohl také vztáhnout na zaměstnávání lidí se zdravotním postižením. Osoby se sluchovým handicapem podle výše sluchových ztrát mohou mít přiznán status osoby zdravotně znevýhodněné až po přiznání invalidního důchodu 1.–3. stupně. Pro zaměstnavatele vzniká zaměstnáním těchto osob nárok na odpočet daňového zvýhodnění.<sup>97</sup> Je důležité, aby zaměstnavatelé v osobách se sluchovým handicapem viděli především zaměstnance s profesními kvalitami, nejenom výhody plynoucí z jejich zaměstnávání a umožňující daňové odpočty. Tyto osoby by neměly sloužit jen jako prostředky k dosažení úlev při podávání daňového plnění, ale měla by být viděna především hodnota lidské práce, kterou odvádí. Zaměstnavatel by měl vidět v zaměstnanci se sluchovým handicapem člověka a celou jeho osobnost, zohlednit profesní i osobní kvality s důrazem na právo na lidskou důstojnost.

### **8.1.1 Rodiče dětí se sluchovým handicapem a aplikace Kantovy etiky**

Jednání rodičů ve vztahu k jejich sluchově handicapovaným dětem je z hlediska Kantovy etiky asi příznačné v tomto imperativu: *Jednej tak, abys používal lidství jak ve své osobě, tak i v osobě každého druhého vždy zároveň jako účel, nikdy pouze jako prostředek.* Úcta k sobě samému i úcta k dítěti s handicapem je předpoklad správné výchovy.

Rodiče jednájí a vychovávají děti s úctou k nim samým i k životním hodnotám. Myslím, že většina rodičů (snad žádní) nepoužívá handicap dítěte k získání nějakých privilegií. Pokud žádají o příspěvek na péči, tak pro zajištění logopedické i protetické péče s důrazem na rozvoj a prospěch dítěte. Žádosti o kompenzační pomůcky mají dětem se sluchovým handicapem usnadnit integraci a inkluzi do majoritní společnosti. Ceny pomůcek jsou vysoké a zatěžují rodinný rozpočet, rodina vynakládá více finančních prostředků nad rámec životních nákladů než rodiny se zdravými dětmi. V bakalářské práci slečny Moniky Škopkové respondenti odpovídají na jednu z otázek, že by si přáli více peněz. Můžeme se jen domnívat, jaké jsou jejich důvody, ale podle cen kompenzačních pomůcek lze odhadnout vyšší životní náklady rodin s dětmi se sluchovým handicapem. Zákonem jsou striktně nastavené podmínky získání kompenzačních pomůcek.

---

<sup>96</sup> Srov. KANT, I. *Základy metafyziky mravů*, s. 48, 54, 76.

<sup>97</sup> Diplomová práce strana 30.

### 8.1.2 Sociální pracovník v sociální správě a aplikace Kantovy etiky

Zákonem nastavená kritéria – sluchová ztráta 85 % dle Fowlera a více při žádosti o kompenzační pomůcky a Kantův imperativ – Jednej tak, abys používal lidství jak ve své osobě, tak i v osobě každého druhého vždy zároveň jako účel, nikdy pouze jako prostředek – dostává sociálního pracovníka do pozice, kdy osobní etické hledisko nemá žádnou váhu. **Převažují etické normy sociálního odboru a pevně nastavený zákon, podle něhož se řídí.** Zde se žadatelé ocitají v situaci, kdy se s nimi jedná jako s prostředky. Nastavením vysokých sluchových ztrát dosáhne na kompenzační pomůcky jen malé procento osob se sluchovým handicapem a sociální politika tak ušetří finanční prostředky. A je pravda, že v sociální politice se neustále hledá, jak ušetřit finanční zdroje státu a jak je přerozdělit. Tato snaha sociální správy se promítá do statistik např. invalidních důchodů, kdy rok od roku počet klientů pobírajících invalidní důchod klesá. Tito klienti se zdravotně nezlepšili, ale praxe je taková, že invalidní důchody se přehodnocují a většinou se přiznávají nižší stupně. Podobný princip je i s nastavením získání kompenzační pomůcky, takže osoby s nižší ztrátou sluchu na získání pomůcky nemají dle zákona nárok, ale přitom by jim velmi pomohla při integraci do společnosti. Nehledí se zde na člověka jako na individualitu, na jeho potřeby, ale je nastavené tabulkové posuzování žádostí. Ptám se sama sebe, kde je účel tohoto zákona? Žadatelé nesplňující zákonem nastavené podmínky se obracejí na různé nadace, aby svým dětem pomůcku zaopatřili. I nadace ale mají svá kritéria pro vyřizování žádostí. Mimo běžné formality (doložení sluchových ztrát, neuznání žádosti přes sociální odbor úřadem práce, finanční situace rodiny) nadace požadují sdílení životního příběhu, což pro některé rodiny není lehké. Opatření kompenzační pomůcky pro své děti je součástí péče věnované dětem rodiči, kteří usilují o jejich lepší porozumění řeči z okolního prostředí a tím i o zlepšení kvality dětského života.

## 8.2 Etika péče

S výchovou dětí se pojí péče, v případě handicapovaného dítěte tato péče nabírá větší intenzity ze strany rodičů nebo jiné zainteresované dospělé osoby. Péče o dítě se ve společnosti od rodičů očekává automaticky, je to závazek, jehož jsou si ve většině případů rodiče vědomi už při plánování rodiny a očekávání miminka. Rodič je zde v roli pečující osoby, která na sebe přebírá odpovědnost za výchovu a rozhodování za nezletilé děti.

Na péči se můžeme podívat i z jiného pohledu, než je zajištění základních životních potřeb. Z morálního hlediska je zde etika péče, která je poměrně mladou morální filozofií. Je stará pouze několik málo desetiletí. O její rozvoj se zasloužila Virginia Held, na niž potom navázali další filozofové. Etika péče je některými morálními teoretiky označována jako „etika lásky“ nebo „vztahová etika“, ale nakonec se jako nejvhodnější ustálil termín etika péče. Etika péče jako morální filozofie nám dává pochopit hodnotu obsaženou v samotné praxi péče. Co existuje lidstvo, vždy bylo, je i bude dítě odkázáno na péči druhých osob, bez péče by se nevyvíjelo a neprospívalo by dobře a tato péče je základem vztahů ve společnosti. Z morálního hlediska je to rodičovská odpovědnost za péči o potomky a jejich potřeby postavená na první místo.<sup>98</sup> Nejen jako děti přijímáme péči, ale i během svého života se mohou objevit okamžiky, kdy dospělý člověk potřebuje péči v době nemoci nebo ve stáří. Péče má dvě roviny – první je starat se o někoho a druhá rovina je mít o někoho starost. V pečování o druhého člověka jde vždy o osobní vztah, nelze totiž oddělit pečovatelskou práci (fyzickou) od péče/práce z lásky (jako mentální dispozice, starost o druhého). Toto pojetí je velmi blízké křesťanské víře, kde láska k bližnímu má být laskavá a má mít na mysli dobro druhého člověka s respektem na jeho svobodu a rozhodování.<sup>99</sup>

Etika péče se zabývá morálkou postavenou na vztahu mezi osobami a z toho vyplývajícími hodnotami. „Etika péče je v zásadě jinak zaměřená, ale je to etika, která chápe, že naše vlastní blaho není nikdy zcela nezávislé na blahu druhého. Etika péče chápe odpovědnost být vázán ve vztahu a s pochopením potřeb a přání druhého. Asymetrické a částečné vztahy jsou stejně morálně relevantní jako symetrické a nestranné vztahy a způsob uvažování najednou respektuje jak emocionální reakce, tak racionální úvahy.“<sup>100</sup>

Etika péče jako feministická etika zdůrazňuje důležitost a význam emocí, péče a empatie v morálním životě lidí. Klasická morální filozofie je založena především na rozumu jako například kantovská etika, kde nám rozum říká, co je správné. Kantovská etika je racionální, určuje, jak správně morálně jednat především ve společenském životě na rozdíl od etiky péče, kde je morálka zasazena do rodinného života. Ale nové pojetí

---

<sup>98</sup> Srov. MOLENAAR, B. Frans Vosman and the concept of care ethics. In: *Ethicsofcare.org* [online]. 31. 12. 2020 [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <https://ethicsofcare.org/frans-vosman-and-the-concept-of-care-ethics/#more-9049>.

<sup>99</sup> Srov. *Život z víry*, s. 44–45.

<sup>100</sup> ETHICS OF CARE. Eva Fedar Kittay. In: *Ethicsofcare.org* [online]. 16. 6. 2013 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <https://ethicsofcare.org/eva-fedar-kittay>

etiky péče se též zabývá i otázkou, jak by vypadala společnost, která by obsahovala etiku péče v různých oblastech společenského a politického života jako základní praxe.<sup>101</sup>

Etika péče stává do popředí především ženy, jejich mateřskou zkušenost. Opírá se o jiné morální myšlení přisuzované pouze ženám. Ženy při rozhodování používají více emocionální rozumovou stránku, muži při vyhodnocování situací postupují více logicky. Na to svým výzkumem chtěla poukázat Carol Gilliganová v knize *Jiným hlasem*, kde popisuje, že na rozdíl od mužů se ženy více zajímají o celkovou situaci a vzájemné vztahy mezi osobami. Kohlberg svůj výzkum postavil pouze na vývojových stupních morálního uvažování u chlapců, důsledkem byl závěr, že dívky dosahují morální dospělosti později, ale ty se výzkumu neúčastnily. Ženy podle Carol Gilliganové uvažují jinak a mluví jiným vnitřním hlasem. V ženské morálce se objevuje konflikt odpovědnosti ve vztahu já a ten druhý. Má tři roviny: morální úsudek se nejprve zaměřuje na přežití, pak rozebírá dobrotivost a pak jako nejlepší řešení lidských konfliktů vidí v péči.<sup>102</sup>

Pečující osoba má být citlivá a empatická pro potřeby i pocity druhých lidí. Na rozdíl od Kanta, jenž předpokládá autonomii jako sebeurčení, právo jednotlivce na svobodnou volbu dle svého rozumu, v etice péče je autonomie postavená na vzájemnosti vztahů, jejich porozumění, důvěře. Péče nutně nemusí být postavená na diktatuře jednoho člověka–pečujícího, ale právě naopak. Autonomie v péči je především o vzájemném porozumění potřebám druhého člověka a vyjítí mu vstříc, o nastavení si určitých pravidel, kdy příjemce potřebuje pomoci a s čím a kdy zvládne nějakou činnost sám.<sup>103</sup>

„Etika péče nabízí perspektivu bezprostředních i vzdálenějších lidských vztahů, na jejichž základě lze vybudovat vyhovující společnosti.“<sup>104</sup>

### **8.2.1 Etika péče v sociálním systému státu**

Etika péče v kontextu sociální sféry, kde se má uplatňovat spravedlnost a pomoc handicapovaným, naráží na vyhlášky a zákony, které pracovníci musí dodržovat. Morální zásady pracovníků zde nehrají žádnou roli i přesto, že zákon říká „rozhodovat v nejlepším

---

<sup>101</sup> Srov. HELD, V. *Etika péče. Osobní, politická a globální*. Filosofie, 2015, nakladatelství Filosofického ústavu AV ČR, v. v. i. ISBN 978-80-7007-447-3, s. 117–118.

<sup>102</sup> Srov. GILLIGANOVÁ, C. *Jiným hlasem. O rozdílné psychologii žen a mužů*. Portál, Praha. 2001, Translation. ISBN 80-7178-402-8, s. 125.

<sup>103</sup> Srov. HELD, V. *Etika péče. Osobní, politická a globální*, s. 102.

<sup>104</sup> Tamtéž, s. 58.

zájmu dítěte“<sup>105</sup>. Týká se to především kompenzačních pomůcek a nároku na jejich přiznání. Z tohoto pohledu etika péče možná není, sociální pracovník je zaměstnancem řídicím se pokyny zaměstnavatele, dodržujícím etický kodex sociálních pracovníků.

Ale v širším pojetí sociální politiky by se dalo uvažovat o zahrnutí určitých aspektů etiky péče. Za poslední desetiletí naše sociální politika doznala některých změn, které by se daly zahrnout pod etiku péče, neboť se týkají především vztahů jednotlivých osob. Zavedení otcovské dovolené, střídání rodičů na rodičovské dovolené, daňové bonusy na děti atd., to vše podporuje v našem státě etiku péče, neboť péče, která je věnovaná dětem, již není jen záležitostí matek, ale na výchově dětí se mohou podílet i otcové. A to je důležitý aspekt na rozvíjení vzájemných vztahů rodič – dítě a tím i etiky péče. Také zavedení dlouhodobého ošetrovného pomáhá rodinám při péči o nemocného člena rodiny v domácím prostředí a podporuje vzájemné vztahy v rodině. V současnosti, kdy je velký demografický nepoměr populace a převažují staří lidé, je to jeden z klíčových momentů, aby děti, které byly v péči rodičů a vznikla mezi nimi vzájemná láskyplná pouta, mohly v budoucnu tuto péči vrátit svým rodičům za podpory státu.

### **8.2.2 Péče rodičů o děti z pohledu etiky péče**

Etika péče je především vztahová etika. Vzájemný vztah rodičů a dětí se sluchovým handicapem je velmi důležitý pro rozvoj dětí. Vzájemná důvěra pomáhá nastavit pravidla mezi rodiči a dětmi. Rodičovská láska dává dětem pocit jistoty i přijetí. Tak jak rodiče přijímají dítě s handicapem, tak si i ono samo utváří postoj ke svému postižení a tento postoj je důležitý pro jeho budoucí život v dospělosti. S přibývajícím roky se dítě stává samostatnějším jako jeho zdraví vrstevníci, ale na rodičích zůstává tíha odpovědnosti ve vhodném výběru kompenzačních pomůcek.

U nedoslýchavých dětí jsou to sluchadla, v případě potřeby – nespokojenosti se dají vyměnit nebo si lze příště vybrat jinou firmu. Jiná situace nastává, pokud slyšící/neslyšící rodiče chtějí, aby jejich neslyšícímu dítěti bylo umožněno slyšet. Proto se rozhodují pro kochleární implantáty. V současnosti se implantují i velmi malým dětem. Ano, rodiče si plně uvědomují, že v naší majoritní společnosti má slyšící člověk větší možnosti uplatnění na trhu práce a lepší začlenění do majoritní společnosti.

---

<sup>105</sup> Srov. ČESKO. Zákon č. 329 ze dne 13. října 2011 o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2011, částka 152 [cit. 2021-03-03]. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-329>



Vzniká tak nová komunita – komunita implantovaných osob. Již v Bibli je zmínka o neslyšícím člověku. Po celá tisíciletí lidstvo provázela i kultura neslyšících, tolik specifická pro tuto komunitu. Mají svůj znakový jazyk, sportovní aktivity, humor, kulturu atd.

Rodiče implantovaných dětí jsou často upozorňováni, aby se svými dětmi neznakovali, jinak se dítě více spoléhá na znaky a řeč se pak nevyvíjí tak, jak má. Ani v dospělosti implantované osoby většinou nepoužívají znakový jazyk, neboť se více cítí jako slyšící než neslyšící a nechtějí se tolik odlišovat od většinové společnosti. Ve většině případů znakový jazyk ani neovládají. Přesto zůstávají neslyšící – neznakující. Je tu svoboda volby, kdy někteří volí za svůj druhý mateřský jazyk český znakový jazyk, neboť si jsou vědomi, že jeho neznalost jim může později zkomplikovat život.

Vyvstává otázka: Zanikne v budoucnu kultura neslyšících? Mají rodiče neslyšících dětí právo rozhodovat do takové míry o budoucím životě svých potomků?

Vývoj moderních technologií dává nové naděje, příležitost, jak umožnit osobám neslyšícím i osobám s těžkou vadou sluchu slyšet, a to jako jeden z pohledů na zkvalitnění života. Ale zároveň zaniká kultura, která tu spolu s naší majoritní kulturou vzkvétala a utvářela se bok po boku několik tisíc let. Rodiče jednají v nejlepším zájmu dítěte, je to vzájemný důvěrný vztah, na jehož základě se snaží, aby jejich děti se sluchovým handicapem měly stejné životní šance jako slyšící vrstevníci. Je to dobro pro budoucí život jejich dětí. Za zlo v tomto případě můžeme považovat neznalost znakového jazyka u osob s kochleárním implantátem, neboť kochleární implantát je jen moderní technická pomůcka.

Tak jako se mění a vyvíjí společnost a kultura, tak se nejspíš bude do budoucna měnit i svět neslyšících.

Možnost inkluze a integrace dětí do běžných škol vyvíjí určitý tlak na používání orální komunikace dětí se sluchovým handicapem, neboť to dává předpoklad k lepšímu začlenění dítěte do třídního kolektivu, později i do společnosti.

### 8.2.3 Etika péče ve škole

Lze, nebo nelze aplikovat prvky etiky péče ve vztahu žák/student – asistent pedagoga?

Vzdělání je jeden z nástrojů k dosažení kvality života formou zapojení osob se sluchovým handicapem do života společnosti a k dosažení větší autonomie, samostatnosti při rozhodování o vlastní životní cestě.<sup>106</sup>

Asistent pedagoga představuje ve školském zákoně jeden z prvků podpory žáků, studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Asistent pedagoga je žákovi, studentovi nápomocen při vyučování s výkladem probírané látky, zápisem poznámek, působí jako spojovací článek mezi učitelem – žákem/studentem, rodiči i mezi žákem/studentem a spolužáky. Jeho pracovní náplň je rozličná podle potřeb žáka/studenta. Především jde o vzájemný vztah asistent a žák/student. Asistent musí citlivě rozpoznat možnosti a schopnosti žáka/studenta, tak aby podpořil jeho samostatnost při práci v hodině a zároveň mu byl nápomocný při jeho potížích. Tak jako etika péče, tak i v tomto případě jde o vzájemný vztah, který je založen na sounáležitosti, empatii, odpovědnosti a podpoře. Etika péče je nejvíce spojována s pozicí žen jako s pečovatelkami o druhé, stejně i v oblasti školství jsou zaměstnané jako asistenti pedagoga většinou ženy. I zde mají emocionální náplň a odpovědnost, starost o druhé, je to stejná paralela jako v etice péče. Asistent pedagoga je oporou žákovi při výuce, musí správně odhadnout míru pomoci, tak aby žák mohl plně využít své schopnosti, silné stránky a zároveň být nápomocen tam, kde žák nezvládá zadané úkoly. Tak jako v etice péče jde o podporu i pomoc ze strany pečující osoby a zároveň jde o zachování autonomie s cílem o zachování sebeurčení opečovávaného.

V nedávné době se jednalo o zrušení pozic asistentů pedagogů u dětí, žáků, studentů kvůli velkým finančním výdajům spojeným s touto pozicí. Ponechání měli zůstat asistenti jen u žáků s mentálním handicapem a u žáků s poruchou chování. To by znamenalo, že pro žáky/studenty se smyslovým handicapem by podpora asistenta pedagoga byla zrušena.<sup>107</sup> I přestože zůstane asistent pedagoga u žáků se sluchovým handicapem, není v jeho silách přeřikávat přednášenou učební látku při vyučovaných hodinách, proto je pro tyto žáky, studenty velkou výhodou využití kompenzační pomůcky např. Roger Pen – vysvětleno v kapitole 4.2 Kompenzační pomůcky přes sociální odbor.

---

<sup>106</sup> Srov. ŠÁMALOVÁ, K. *Šance na dosažení vysokoškolského vzdělání v populaci osob se zdravotním postižením*, s. 17.

<sup>107</sup> Srov. ČTK. Asistenti pedagoga by se měli využívat méně, plánuje MŠMT. [online]. 11. 9. 2020 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/veda-skoly/clanek/asistenti-pedagoga-by-se-meli-vyuzivat-mene-planuje-msmt-40336077>

Etika péče je spojována nejen s pečováním o druhého, ale především jde o vztah, na jehož základě dochází k předávání morálních hodnot jako ve školství. Ve školství žáky nejen učíme nové informace z různých oblastí vědění, též je vychováváme k určitým hodnotám a morálním soudům. Pokud je do třídy integrován žák, student s handicapem, třída jako kolektiv se učí vzájemné ohleduplnosti a pomoci. Mladí lidé by měli mít povědomí o tom, že naše společnost není homogenní, a mají mít možnost vyrůstat ve společnosti, kde se navzájem svými interakcemi obohacují dvě skupiny, studenti zdraví i ti s handicapem.

Integrace a inkluze jsou základním prvkem pro utváření pozitivních vztahů majících vliv na kvalitu prožívaného života sluchově handicapovaných osob v majoritní společnosti.

## 9 Dodatek: Duševní pohoda (well-being)

Integrace a inkluze osob se sluchovým handicapem na základě jejich práv s důrazem na lidskou důstojnost se odráží na kvalitě jejich života v přirozeném prostředí, kde žijí. Kvalitu života můžeme těžko měřit, je vnímána více jako subjektivní hodnota.

V současnosti se v psychologii hodně do popředí dostává směr nazvaný pozitivní psychologie, zabývající se silnými stránkami člověka. Kvalita života souvisí i s osobním štěstím člověka. Ale jak můžeme změřit osobní štěstí? Pocit štěstí je velmi subjektivní a každý člověk štěstí prožívá jinak a za štěstí ve svém životě považuje něco jiného. V pozitivní psychologii se více než na osobní štěstí zaměřujeme na pocit duševní pohody. Teorie duševní pohody obsahuje tyto prvky.

- Pozitivní emoce;
- Zaujetí činností;
- Pozitivní vztahy;
- Smysluplnost;
- Úspěšný výkon.

Tyto prvky se vzájemně podílejí na duševní pohodě člověka se sluchovým handicapem. K životní spokojenosti řadíme a subjektivně měřitelné jsou tyto prvky: pozitivní emoce, zaujetí, smysluplnost. Ostatní prvky jako pozitivní vztahy, úspěšný výkon jsou měřitelné objektivně.<sup>108</sup>

Pozitivní emoce – jedna část ze subjektivních měřítek. Jak se lidé se sluchovým handicapem cítí, jaké mají příjemné zážitky, co u nich vyvolává příjemné emoce.

Zaujetí činností – též se hodnotí subjektivně. Zaujetí činností, kdy člověk ztrácí pojem o čase, je nejlépe pozorovatelné při dětské hře. Ale i dospělý člověk se umí nadchnout pro nějakou zajímavou činnost.

Pozitivní vztahy – člověk je tvor společenský a ke svému životu potřebuje interakce s druhými lidmi. I lidé se sluchovým handicapem vytváří pozitivní vztahy nejprve v rodině, ve škole, v zaměstnání, ve volném čase. V pozitivních vztazích jde o přijetí člověka s handicapem, být milován, umět lásku nejen přijímat, ale i dávat. Láskou člověku dáváme svobodu i respekt. Blíženeckou láskou můžeme utvářet vztah k dítěti, manželovi, rodičům, k přátelům atd. Láska má mnoho podob a je základem pro utváření

---

<sup>108</sup> Srov. SELIGMAN, M. E. P. *Vzkvétání: nové poznatky o podstatě štěstí a duševní pohody*, s. 26–37.

pozitivních vztahů, jež vznikají především morálním a mravním chováním lidí. „*Jak byste chtěli, aby lidé jednali s vámi, tak vy jednejte s nimi*“ (Mt 7, 12).

Základem při utváření pozitivních vztahů mezi lidmi je také důležitá komunikace. Aby lidé se sluchovým handicapem mohli adekvátně komunikovat s majoritní společností, s blízkými lidmi, přáteli, potřebují a většina využívá kompenzační pomůcky, jako jsou sluchadla, aby lépe rozuměli/slyšeli orální řeč.

Smysluplnost – každý člověk si někdy pokládá otázky – kdo je, proč tu je, jaký je účel jeho bytí. Pátrá po smyslu života, hledá odpověď na otázky, na něco, co ho přesahuje.

Úspěšný výkon – lidé se snaží být úspěšní pro úspěch samotný, přináší jim to nejen uspokojení z dobře odvedené práce či podaného výkonu například ve sportu, ale též pozitivní emoce. I malý úspěch může mít velký vliv na duševní pohodu člověka se sluchovým handicapem.

Duševní pohoda, osobní štěstí, to vše se odráží v životech lidí se sluchovým handicapem a v jejich kvalitě života. V pozitivní psychologii je kladen důraz na posilování silných stránek a u lidí se sluchovým handicapem je to jedna z cest, jak dosáhnout duševní pohody a tím i kvalitního života, nezaměřovat pozornost na nedostatky, ale posilovat silné stránky. Seligman uvádí celkem dvacet čtyři silné stránky. Je to například: zvědavost, pracovitost, sociální inteligence, sociální spravedlnost, laskavost, smysl pro humor, vitalita atd. Každý člověk je individualita, má své silné stránky a dovednosti, které může rozvíjet, může tak dosáhnout duševní pohody, jež má vliv na kvalitu života lidí se sluchovým handicapem.

I principy sociální práce jsou postavené na zmocnění klienta, aby si tam, kde může, pomohl sám, a v životních situacích, kde jeho síly, znalosti nestačí, nabízí pomoc sociální práce s důrazem na autonomii klienta i jeho lidskou důstojnost.

## Závěr

Cílem diplomové práce bylo identifikovat, analyzovat a pokusit se eticky vyhodnotit vybrané aspekty života osob se sluchovým handicapem s využitím kompenzačních pomůcek, které mají vliv na jejich plnohodnotný a kvalitní život.

V prvních kapitolách jsem se snažila popsat, podle jakých kritérií se dělí sluchové vady, dobu vzniku, sluchové ztráty v dB. Pak jsem se zamýšlela nad pojetím kvality života v kontextu autonomie osob se sluchovým handicapem s aplikací v různých oblastech a etapách jejich života. Pokusila jsem se eticky vyhodnotit především tyto aspekty kvality života osob se sluchovým handicapem: rodina, zaměstnání, osobní štěstí aplikací etiky péče a Kantovy etiky.

Co vše ovlivňuje náš život a pohled, zda prožíváme kvalitní život? V první řadě je to rodina – vzájemné vztahy, péče i přijetí sluchového handicapu dítěte. Rodinám se nabízí pomoc ze strany státu v podobě různých sociálních služeb (raná péče), sociálních dávek (příspěvek na péči), vzájemného sdílení zkušeností rodičů ve spolcích. Nabídka a možnost výběru vzdělávání pro děti se sluchovým handicapem je v současné době zaměřena na integraci, ale existují pro ně i speciální školy. Při rozhodování rodičů, kam dítě umístit do školy, pomáhají pracovníci speciálně pedagogických center, ale ovlivňuje to i místo bydliště rodiny, přihlíží se též ke schopnostem dítěte, tak aby školní docházka byla co nejvíce uzpůsobená jeho potřebám.

Po skončení školní docházky si stejně jako většina vrstevníků hledají mladí lidé se sluchovým handicapem zaměstnání, jež přináší nejen prostředky k zabezpečení základních životních potřeb, ale dodává životu i určitou míru smysluplnosti. Stát svou aktivní politikou zaměstnanosti vytváří podmínky, jež zaměstnavatelé mohou využít při zaměstnávání osob se sluchovým handicapem. Podle míry sluchových ztrát se osoby snaží nalézt zaměstnání na volném trhu práce a začlenit se do společnosti.

Získané finanční prostředky neslouží osobám se sluchovým handicapem jen pro zabezpečení základních životních potřeb, ale též k investování finančních prostředků do svých zájmů, koníčků. Využití volného času má velký vliv na kvalitu života. Ve volném čase si osoba se sluchovým handicapem regeneruje své psychické, fyzické síly, vzdělává se, tím si rozvíjí svůj osobní i profesní potenciál.

Ve všech těchto aspektech a životních etapách většina osob se sluchovým handicapem používá kompenzační pomůcky, jako jsou sluchadla nebo i jiné, například soustavu pro přenos zvuku atd. Každý člověk je individualita, totéž platí i u osob se sluchovým handicapem. Některé mají potřebu využívat kompenzační pomůcky určené pro vady sluchu a žít svůj život začleněny ve většinové společnosti, jiný člověk tuto potřebu nemá a svůj život žije bez kompenzačních pomůcek. Navzdory tomu může prožívat kvalitní život naplněný štěstím. Každý člověk ke svému spokojenému životu potřebuje něco jiného, proto je velmi těžké univerzálně hodnotit kvalitu života. Ale všichni lidé mají přirozenou touhu po štěstí.

Co vše má vliv na lidské štěstí a kvalitu života? S kvalitou života je určitě spjato i vzájemné morální jednání lidí.

Etiku péče jsem zvolila, neboť jsem se v roli pečující osoby ocitla jako matka i jako dcera pečující o osobu blízkou. Nejen v pečování je důležitý vzájemný láskyplný vztah s ohledem na autonomii opečovávaného, ale především vztah založený na úctě k druhému člověku. Proto jsem zvolila jako další etický přístup Kantovu etiku. Každý člověk má určitou ideu o správném jednání, všichni lidé chtějí, aby s nimi druzí jednali slušně. Nejdříve však musí člověk začít u sebe a to nás přivádí ke Kantovu kategorickému imperativu. Myslím, že v diplomové práci by se také mohla aplikovat Aristotelova etika ctností nebo utilitarismus. V utilitarismu se řeší otázka co největšího štěstí pro co nejvíce osob – to by znamenalo upravit zákon o kompenzačních pomůčkách, tak aby na kompenzační pomůcky dosáhlo co nejvíce osob se sluchovým handicapem a tím by se zvýšila i jejich kvalita života. Otázka by byla, zda by to přispělo i k jejich osobnímu životnímu štěstí. Aristotelova etika ctností se zaměřuje na ctnost jakožto správné jednání v nalezení středu mezi dvěma krajnostmi. Jeho nalezení ve výchově dětí s handicapem nemusí být ale vždy lehký úkol. Jde o to, aby rodiče uměli nalézt správnou míru ochranné výchovy a neakceptování handicapu, aby z dětí vyrostly autonomní dospělí mladí lidé se zájmem o společenský a politický život

Výchova dítěte se sluchovým handicapem je z určitého hlediska náročná především při logopedické a protetické péči. Předat dětem morální a hodnotové postoje ve výchově a péči a vychovat soběstačné, sebevědomé bytosti podílející se na společenském a politickém životě je jedním z úkolů rodičů. Aby z dětí mohly vyrůst sebevědomé bytosti, mělo by okolí s nimi jednat slušně a s úctou (nejen k nim, ale i k dospělým osobám), jak to říká Kantův praktický imperativ: „Jednej jen podle té maximy, u níž můžeš zároveň chtít, aby se stala obecným zákonem.“ Slušné jednání má být vlastní všem

rozumovým bytostem, problém jen nastává v tom, že každý člověk má nastavené jiné hodnotové normy v určitých situacích. Co pro jednoho člověka je naprosto nepřipustné, jinému nevádí, nemá s tím žádný problém. V diplomové práci jsem vycházela z předpokladu, že existuje určité „morální jádro“ společné všem lidem a že tedy etický relativismus nevystihuje povahu člověka ani jako jednotlivce, ani jako bytosti společenské. Každý člověk musí hledat, učit se, co je správné/špatné a dobré/zlé morální jednání. V každé společnosti jsou určité normy, pravidla spjatá s její historií i kulturou, která můžeme poměřovat s tím, co se ve filosofické i teologické tradici nazývá „přirozený mravní zákon“. Všeobecně platná morální pravidla podobná svým obsahem a zaměřením najdeme v každé společnosti. Například zásady jako nezabiješ, nepokradeš, jednej tak, jak ty chceš, aby ostatní jednali s tebou, najdeme v každé kultuře. Úcta k životu, k lidské důstojnosti by měla být dána přirozeným morálním jednáním všem lidem bez rozdílu. Každá etika tuto ideu nese postavenou na jiném principu, ale základní myšlenka je stejná. V tomto smyslu jsem se snažila aplikovat Kantovu etiku i etiku péče, kde se klade důraz na úctu k člověku.

Etika péče je morální filosofií, jež klade důraz na vzájemný vztah pečující osoby a opečovávaného. Vztah založený na lásce, empatii, podpoře a respektování autonomie opečovávaného jedince se sluchovým handicapem. Etika péče je zaměřená na morální vztahy v rodině, ale jsou i otázky, jak by vypadala společnost obsahující etiku péče jako základní praxi. V sociální politice se zavedla otcovská dovolená, dlouhodobé ošetřovné, neboť stát si je vědom důležitosti péče věnované dětem, kterou ony pak mohou vrátit svým starým rodičům, protože společnost demograficky stárne a přibývá starých lidí, takže poptávka po sociálních službách převyšuje aktuální nabídku. Láskyplná péče v rodině věnovaná dětem i jiným rodinným příslušníkům má velký vliv na kvalitu prožívaného života.

Kvalita života rovná se osobní štěstí? Toto je velmi subjektivní, každý člověk se sluchovým handicapem ke svému osobnímu životnímu štěstí potřebuje něco jiného. V pozitivní psychologii se nemluví o osobním štěstí, více se zaměřuje na osobní pohodu člověka, která je lépe měřitelná. Z pohledu pozitivní psychologie se zaměřujeme na rozvoj silných stránek člověka se sluchovým handicapem a tím dosažení osobní pohody, možno říct i kvality života. Do osobní pohody se řadí zejména pozitivní vztahy – ty utváří člověk se sluchovým handicapem ve všech životních etapách (rodina, škola, zaměstnání, volný čas) v interakci se svým okolím. Jednání druhých lidí má vliv na celkovou emoční pohodu člověka. Jak chceme, aby lidé jednali s námi, máme jednat my s nimi.



To znamená nezraňovat lidskou důstojnost člověka s handicapem, brát ohledy na jeho specifické potřeby, pěstovat vzájemné rovnocenné vztahy. Mravní a morální jednání je dáno všem lidem a je jen na nich samotných, jak své jednání vyhodnotí, přizpůsobí aktuální situaci.

Smysluplnost – každý člověk má svůj úkol na této zemi. I lidé se sluchovým handicapem svou jedinečností mohou obohacovat naši společnost, také tito lidé hledají odpovědi na otázky: Kdo jsme? Proč tu jsme? Sem bych zařadila i přijetí sluchového handicapu. Je obecně známo, že svůj sluchový handicap lépe nesou ve svém životě osoby, které se s ním již narodily než osoby později ohluchlé. Jak člověk umí nést svůj osud/vyrovnaní se s handicapem, se promítá do všech oblastí života a ovlivňuje i jeho kvalitu. Speamann píše o smířenosti s osudem, kde člověk svým jednáním odpovídá na podmínky svého osudu. Člověk může zaujmout postoj fanatika a bojovat proti osudu, nebo pasivního nejednajícího cynika věřícího v jeho nezměnitelnost. Smířenost s osudem spočívá ve smysluplném kladném jednání člověka se sluchovým handicapem jako odpovědi na životní otázky kladené prožívanou realitou a akceptování toho, co nelze změnit. Na základě přijetí těchto skutečností (přijetí osudu a akceptování vady) může být život člověka dobrý.<sup>109</sup>

Úspěšný výkon – pocit uspokojení přináší každý, třeba i docela malý úspěch (ve škole, v zaměstnání, ve volném čase). K překonání komunikační bariéry u osob s poruchou sluchu slouží kompenzační pomůcky, které většinou pomáhají ve všech výše zmiňovaných oblastech.

V sociální práci se používá výraz zmocňování klienta, klient si má co nejvíce pomoci sám svými silami, a až pokud nároky své životní situace nezvládá, pak přichází pomoc rodiny a nejbližšího sociálního okolí. U osob se sluchovým handicapem je do určité míry autonomie ovlivněna komunikační bariérou, tu lze částečně vyrovnat používáním vhodných kompenzačních pomůcek. Současná epidemiologická situace kolem viru SARS a první opatření proti šíření viru v podobě povinného nošení roušek zhoršily komunikaci, porozumění i zdravým slyšícím lidem. Nošení roušek též znemožnilo odezírání osobám se sluchovým handicapem a tím ještě zhoršilo jejich porozumění řeči. I zdravé osoby měly potíže porozumět vždy mluvení přes roušku, mohly tak na vlastní kůži poznat pocity sluchově handicapovaných lidí. Snad i tato situace přispěje k větší

---

<sup>109</sup> Srov. SPAEMANN, R. *Základní mravní pojmy a postoje*, s. 87–90.

trpělivosti i lepšímu, empatickému chování při komunikačních potížích s osobami se sluchovou ztrátou.

Zpracováním diplomové práce jsem chtěla poukázat na důležitost kompenzačních pomůcek pro sluchově handicapované osoby, neboť naše společnost pro dorozumívání používá orální komunikaci. V současné době se velmi často používají slova inkluze, integrace a sociální začleňování.

Při hledání podkladů pro svou diplomovou práci jsem zjistila, že zákon o kompenzačních pomůckách byl sice několikrát novelizován ale pouze v té části vyhlášky, kde se nabízí přehled kompenzačních pomůcek pro osoby se sluchovým handicapem. Ale ta část zákona, kde se říká, podle jakých kritérií má osoba na pomůcku nárok, je dle zjištění již **30 let nezměněná**. Podle zákona musí osoba splňovat celkovou ztrátu sluchu 85 % a více podle Fowlera.

Vzhledem ke studovanému oboru jsem si kladla otázky, jak sluchová ztráta, dostupnost kompenzačních pomůcek a etika v sociální práci se promítá do života lidí se sluchovým handicapem. Sociální pracovníci na úřadu práce na sociálním odboru působí více jako administrativní pracovníci, rozhodování, zda zdravotní stav odpovídá nároku na kompenzační pomůcku, náleží posudkovému lékaři. Posudkový lékař se rozhoduje podle zákona o kompenzačních pomůckách č. 329/2011 Sb. Přestože zákon ukládá rozhodovat v nejlepším zájmu dítěte, je nastaven na horní hranici těžkých sluchových ztrát. Sociální situace a prospěšnost při využití kompenzační pomůcky žadatelem se dostává na nejnižší úroveň a na výsledné hodnocení nemá žádný vliv. Jsou tu dvě paralely, které jdou proti sobě. Na jedné straně se Ministerstvo sociálních věcí a práce zasazuje o sociální začleňování handicapovaných do větší nové společnosti, o zmocňování klienta v řešení svých životních situací a na druhé straně je tu zákon, podle kterého se posuzuje nárok na kompenzační pomůcky pro sluchově handicapované, kde nastavení sluchových ztrát pro nárok na pomůcku je 30 let staré. I někteří odborníci poukazují na lepší využitelnost a přínos kompenzační pomůcky pro přenos zvuku pro osoby se středně těžkou až těžkou ztrátou sluchu.<sup>110</sup> Kompenzační pomůcka Roger Pen je velmi vhodná při integraci dětí do škol, kde eliminuje okolní rušivé zvuky ve třídě. Žáci se sluchovou vadou musí vynakládat daleko více energie na soustředění, pozornost při komunikaci druhých osob oproti zdravým lidem. To má za následek jejich větší unavitelnost odrážející se v přeslechnutí, nepochopení řečeného. I taková, pro někoho maličká

---

<sup>110</sup> Srov. SKÁKALOVÁ, T. *Sluchová vada a její sociální dopady v dospělém věku*, s. 131, odkaz v diplomové práci, s. 42.

kompenzační pomůcka, může mít velký vliv na psychickou pohodu žáka. Zájem o kompenzační pomůcku pro přenos zvuku např. Roger Pen z řad žadatelů, kteří propadli sítem nastaveného zákona, dokládá počet podaných žádostí u nadace Ozvěna, v průměru to je 10–12 žadatelů ročně.

V Etickém kodexu sociálních pracovníků v bodě 2.5.2 je napsáno, že sociální pracovník se má zasazovat o změnu v zákonech, zlepšení sociálních podmínek a sociální spravedlnosti. Nemyslím si, že sociální pracovník na sociálním odboru úřadu práce, který eviduje žádosti od osob s různým zdravotním postižením, se bude osobně angažovat ve změně nastavení těchto podmínek na přiznání nároku kompenzačních pomůcek pro osoby s vadou sluchu. Role sociálního pracovníka v tomto procesu je více administrativní záležitostí než jeho pravomocné kompetence při rozhodování o výsledku podané žádosti. Také u posudkových lékařů nelze očekávat angažovanost v prosazování změn v zákoně, a to pro jejich velkou pracovní vytiženost. Jak je obecně známo, posudkových lékařů na sociální správě je nedostatek a v pracovní náplni mají posuzování žádostí různého druhu a charakteru.<sup>111</sup>

Cílem diplomové práce bylo identifikovat, analyzovat a pokusit se eticky vyhodnotit vybrané aspekty života osob se sluchovým handicapem s využitím kompenzačních pomůcek, které mají vliv na jejich plnohodnotný a kvalitní život. Mezi zkoumané aspekty jsem zařadila rodinu, neboť se domnívám, že v rodině získáváme první hodnoty a morální postoje. V péči o druhého člověka je důležitá nejen láska, úcta, morální jednání projevující se k opečovávanému, ale je důležité i zachování jeho sebeurčení, autonomie. Dalším zkoumaným aspektem je zaměstnání, které člověk se sluchovým handicapem potřebuje nejen k zajištění základních životních potřeb, k získání finančních prostředků, ale je určitým způsobem důležité pro získání pocitu o smysluplnosti života. Se zaměstnáním souvisí i vzájemné morální jednání k lidem se sluchovým handicapem nejen z pozice spolupracovníků, ale i zaměstnavatele. Zaměstnání i rodina mohou mít velký význam v osobním štěstí sluchově handicapovaného člověka. To není tak jednoznačné, neboť za štěstí každý považuje něco jiného, proto se více používá pojem osobní pohoda, do níž mimo jiné patří pozitivní vztahy mezi lidmi. Vzájemné vztahy utváří lidé se sluchovým handicapem napříč celým životem ve všech životních aspektech se svým okolím, morální jednání osob má vliv na osobní pohodu všech zúčastněných. Na osobní

---

<sup>111</sup> Srov. Posudkoví lékaři. s. 42.

pohodu mohou mít vliv i kompenzační pomůcky, jež usnadňují komunikaci v majoritní společnosti.

Domnívám se, že cíl byl naplněn. Vidím i přínos své diplomové práce na otevření diskuse o zvažování nastavení změn celkových sluchových ztrát v zákoně č. 329/2011 Sb., o poskytování kompenzačních pomůcek pro těžce sluchově postižené, tak aby jejich využitelnost byla přínosem i pro osoby se středně těžkou až těžkou sluchovou ztrátou. Diskuse o změně může probíhat i v lepším nastavení individuálního posouzení životní a sociální situace žadatele s důrazem na větší kompetence posudkových lékařů.

## Seznam použitých zdrojů

### Monografie

- CÉZOVÁ, V. *Jsem jedno ucho, stále!* Praha: Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v ČR, 2019. ISBN 978-80-270-6090-0.
- DOČKAL, J. *Člověk v současném světě: než začneme studovat sociální práci.* Středokluky: Zdeněk Susa, 2008. ISBN 978-80-86057-53-8.
- DOKOUPILOVÁ, I. *Rodina a dítě se zdravotním postižením.* 1. vyd. Brno: Paido, 2017. ISBN 978-80-7315-262-8.
- DUFFKOVÁ, J.; URBAN, L.; DUBSKÝ, J. *Sociologie životního stylu.* Plzeň: Aleš Čeněk, 2008. ISBN 978-80-7380-123-6.
- ELICHOVÁ, M. *Sociální práce.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-9803-0 (ePub).
- GAJDA, M.; GAJDA, M. *Rodiče v akci.* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2011. ISBN 978-80-7195-560-3.
- GILLIGANOVÁ, C. *Jiným hlasem. O rozdílné psychologii žen a mužů.* Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-402-8.
- HELD, V. *Etika péče. Osobní, politická a globální.* Praha: Filosofia, 2015. ISBN 978-80-7007-447-3.
- HORÁKOVÁ, R. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie.* Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0084-0.
- HRADILOVÁ, T. *Kvalita života osob se sluchovým postižením.* Praha: Univerzita Karlova – Pedagogická fakulta, 2017. ISBN 978-80-7290-967-4.
- JELÍNKOVÁ, E. *Jak se žije s handicapem, aneb, Poznat znamená porozumět: katalog věnovaný stejnojmenné výstavě Brno 2008.* Brno: Moravské zemské muzeum, 2008. ISBN 978-80-7028-318-9.
- KANT, I. *Základy metafyziky mravů.* 3. oprav. vyd. Praha: Oikoymenh, 2014. ISBN 978-80-7298-501-2.
- KOLEKTIV AUTORŮ. *Dítě se sluchovým postižením v péči odborníků: informace pro rodiče dětí se sluchovým postižením.* 1. vyd. Praha: Informační centrum rodičů a přátel sluchově postižených, z. s., 2018. ISBN 978-80-270-5795-5.

- KRHUTOVÁ, L. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*. 1. vyd. Boskovice: Ostravská univerzita v Ostravě v nakl. Albert, 2013. ISBN 978-80-7326-232-7.
- KUCHAŘOVÁ, V. *Česká rodina na počátku 21. století: životní podmínky, vztahy a potřeby*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2019. Studie, 134. svazek. ISBN 978-80-7419-275-3.
- KUTNOHORSKÁ, J.; CICHÁ, M.; GOLDMANN, R. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3843-7.
- LUDÍKOVÁ, L. *Netradiční pohledy na kvalitu života osob se speciálními potřebami*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4869-5.
- MACUROVÁ, M. *I bez sluchu se domluvíme: sociální práce s osobami se sluchovým postižením: sborník výstupů projektu*. 1. vyd. Praha: Centrum pro komunitní práci střední Čechy, 2018. ISBN 978-80-87809-60-0.
- MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.
- MICHALÍK, J. a kol. *Kvalita života osob pečujících a osoby se zdravotním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2018. ISBN 978-80-244-5471-9.
- MUKNŠNÁBLOVÁ, M. *Péče o dítě s postižením sluchu*. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-5034-7.
- Poradenství pro osoby se zdravotním postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1799-8.
- POSPÍŠIL, D; SMUTKOVÁ, L. *Podpora člověka v jeho přirozeném prostředí*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2017. ISBN 978-80-7421-121-8.
- POTMĚŠIL, M. *Sluchové postižení a sebereflexe*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2007. SBN 98-80-246-1300-0.
- POTMĚŠIL, M. *Sluchové postižení a sebereflexe*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2007. SBN 98-80-246-1300-0.
- PTÁČEK, R. a kol. *Etika a komunikace v medicíně*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3976-2.
- ROMANYŠYN, R.; LESIV, A. *Nahlas, potichu, šeptem*. Překlad Helena PAZDIOROVÁ. 1. vyd. Praha: Argo, 2019. ISBN 978-80-257-2869-7.
- SELIGMAN, M. E. P. *Vzkvétání: nové poznatky o podstatě štěstí a duševní pohody*. Brno: Jan Melvil, 2014. ISBN 978-80-87270-95-0.
- SHAPIRO, R. *Umění milující laskavosti*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1414-4.

- SIKORA, O. *Kantova praktická metafyzika*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2017. ISBN 978-80-246-3663-4.
- SIROVÁTKA, J. *Etické přístupy II. Bezpodmínečně platný mravní zákon. Etika Immanuela Kanta*. Praha: Filosofia, 2015. ISBN 978-80-7007-442-8.
- SKÁKALOVÁ, T. *Sluchová vada a její sociální dopady v dospělém věku*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2016. ISBN 978-80-7435-628-5.
- SOKOL, J. *Etika, život a instituce. Pokus o praktickou filozofii*. Praha: Vyšehrad, 2014. ISBN 978-80-7429-223-1.
- SPAEMANN, R. *Základní mravní pojmy a postoje*. Překlad Karel HLAVOŇ. 1. vyd. Praha: Svoboda, 1995. ISBN 80-205-0484-2.
- ŠÁMALOVÁ, K. *Šance na dosažení vysokoškolského vzdělání v populaci osob se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3469-2.
- TOMEŠ, I. a kol. *Sociální správa. Úvod do teorie a praxe*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-483-0.
- TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-680-3.
- Život z víry. Překlad 2. dílu katolického katechismu pro dospělé*. České Budějovice: Teologická fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, 2005. ISBN 80-7040-809-X.

### **Elektronické časopisy**

- ŠRAJER, J. Lidská důstojnost a sociální práce. *Sociální práce*, 2006, č. 2, s. 109–113. Dostupné také z: <https://socialniprace.cz/issue/2006-02>
- ŠRAJER, J. Sociální spravedlnost jako základní kritérium sociální práce a sociální politiky. *Sociální práce*. 2014, č. 4, s. 73–82. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/issue/2014-04>

### **Internetové zdroje**

- BOLT, E. a kol. Ethics of care. *Ethicsofcare.org* [online]. © 2021 [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: [Dostupné z: https://ethicsofcare.org/care-ethics/](https://ethicsofcare.org/care-ethics/)
- ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. Otcovská dovolená. *Cssz.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/otcovska>

- ČESKO. Vyhláška č. 388 ze dne 28. 11. 2013, kterou se mění vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2013, částka 152, § 2b Těžké sluchové postižení [cit. 2021-03-03]. Dostupné také z: [www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-388#f5121994](http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-388#f5121994)
- ČESKO. Vyhláška č. 408 ze dne 29. listopadu 2017, kterou se mění vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2017, Částka 145 [cit. 2021-03-03]. Dostupné také z: <https://psp.cz/sqw/sbirka.sqw?cz=408&r=2017>
- ČESKO. Zákon č. 329 ze dne 13. října 2011 o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2011, částka 152 [cit. 2021-03-03]. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-329>
- ČESKÝ HELSINSKÝ VÝBOR. Všeobecná deklaráce lidských práv. *Helcom.cz* [online]. 16. 5. 2013 [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <http://www.helcom.cz/cs/vseobecna-deklarace-lidskych-prav/>
- ČTK. Asistenti pedagoga by se měli využívat méně, plánuje MŠMT. [online]. 11. 9. 2020 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/veda-skoly/clanek/asistenti-pedagoga-by-se-meli-vyuzivat-mene-planuje-msmt-40336077>
- ETHICS OF CARE. Eva Fedar Kittay. In: *Ethicsofcare.org* [online]. 16. 6. 2013 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <https://ethicsofcare.org/eva-fedar-kittay>.
- ISPV. Dokument: Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2025. In: *Socialnipolitika.eu* [online]. 30. 7. 2020 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: [https://socialnipolitika.eu/2020/07/dokument-narodni-plan-podpory-rovných-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2021-2025/#\\_Toc43118775](https://socialnipolitika.eu/2020/07/dokument-narodni-plan-podpory-rovných-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2021-2025/#_Toc43118775)
- LUM. Neformální péče. Popelka v české sociální politice? In: *Vozickar.com* [online]. 19. 11. 2014 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <http://www.vozickar.com/neformalni-pece-popelka-v-ceske-socialni-politice>
- MASTER. Zaměstnávání zdravotně postižených: Najde ČR inspiraci v Evropě? In: *Euractiv.cz* [online]. 8. 10. 2012 [cit. 2021-03-03]. Dostupné z:



<https://euractiv.cz/section/socialni-politika/news/zamestnavani-zdravotne-postizenych-najde-cr-inspiraci-v-evrope-010295>

- MOLENAAR, B. Frans Vosman and the concept of care ethics. In: *Ethicsofcare.org* [online]. 31. 12. 2020 [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <https://ethicsofcare.org/frans-vosman-and-the-concept-of-care-ethics/#more-9049>
- MS. Etický kodex sociálních pracovníků. In: *Socialnirevue.cz* [online]. 2. 3. 2005 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <http://socialnirevue.cz/item/eticky-kodex-socialnich-pracovniku-ceske-republiky>
- PHONAK. Phonak Audéo M. *Sluchadlaprozivot.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <https://www.sluchadlaprozivot.cz/sluchadla-phonak/sluchadla-phonak-m/phonak-audeo-m>
- PHONAK. Phonak Bolero M. *Sluchadlaprozivot.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <https://www.sluchadlaprozivot.cz/sluchadla-phonak/sluchadla-phonak-m/phonak-bolero-m>
- PHONAK. Přijímače Roger. *Sluchadlaprozivot.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <https://www.sluchadlaprozivot.cz/bezdratovakomunikace/prijimace-roger>
- PIRKL, R. Naslouchejme neslyšícím. *Tul.cz* [online]. 7. 10. 2015 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <http://tuni.tul.cz/rubriky/udalosti/id:75529/naslouchejme-neslysicim>
- PROKEŠOVÁ, P. Četnost narozených nedoslýchavých dětí. In: *Ozvena.org* [online]. 16. 6. 2013 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <http://www.ozvena.org/nedoslychavost/cetnost-narozenych-nedoslychavych-deti>
- ŠIMEK, V. Jsou všichni lidé osoby, a jestliže ano, proč? *Studia Theologica* [online]. 2019, roč. 21, č. 1, s. 131–145 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z [https://www.studiatheologica.eu/pdfs/sth/2019/01/08.pdf?fbclid=IwAR3qy\\_7xusu-EKRpKb3Yp2nG5p9zpCHBin9u3OW6x64UCFdxV5furiwV\\_ag](https://www.studiatheologica.eu/pdfs/sth/2019/01/08.pdf?fbclid=IwAR3qy_7xusu-EKRpKb3Yp2nG5p9zpCHBin9u3OW6x64UCFdxV5furiwV_ag)
- TRANSKRIPT. Představení Transkriptu. *Transkript.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <http://www.transkript.cz/index.php/o-nas/predstaveni-transkriptu>
- ÚŘAD PRÁCE. Příspěvek na zvláštní pomůcku. *Uradprace.cz* [online]. 16. 6. 2013 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/prispevek-na-zvlastni-pomucku>

- VESELÍKOVÁ, M. Na co už zdravotní pojišťovna nepříspěje a co proplatí nově? Přehled změn. In: *Peníze.cz* [online]. 29. 8. 2019 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <https://www.penize.cz/zdravotni-pojisteni/409218-na-co-uz-zdravotni-pojistovna-nepri-speje-a-co-proplati-nove-prehled-zmen>
- WIDEX. FM+ DEX (stříbrný). *Widex.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-06-03]. Dostupné z: <https://shop.widex.cz/fm-dex-stibrny-d301>
- ZÁHOŘOVÁ, L. Časná diagnostika vad sluchu u novorozenců a kojenců. In: *Lekari-online.cz* [online]. © 2008 [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <https://www.lekari-online.cz/orl-otorinolaryngologie/zakroky/casna-diagnostika-vad-sluchu-u-novorozencu-a-kojencu>

## Seznam obrázků

Obr. 1 Faktory na straně jednotlivce.....	19
Obr. 2 Sluchadlo závěsné.....	33
Obr. 3 Sluchadlo zvukovodové.....	33
Obr. 4 Integrovaný přijímač Roger +sluchadlo .....	37
Obr. 5 Roger Pen.....	37
Obr. 6 Roger Select jiná varianta.....	37
Obr. 7 FM + DEX .....	38
Obr. 8 Scolabuddy.....	38
Obr. 9 Etika v činnosti lékařské posudkové služby .....	42

## Abstrakt

BÍLKOVÁ, L. *Vybrané aspekty kvality života osob se sluchovým handicapem: Pokus o etický pohled*. České Budějovice 2021. Diplomová práce, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra filosofie a religionistiky. Vedoucí práce V. Šimek.

**Klíčová slova:** sluchová vada, kvalita života, kompenzační pomůcky, zákon č. 329/2011 Sb., sociální pracovník, posudkový lékař, etické přístupy, lidská důstojnost, duševní pohoda.

Práce se zabývá kvalitou života osob se sluchovým handicapem v různých životních etapách s využitím kompenzačních pomůcek, které mají vliv na jejich plnohodnotný a kvalitní život z etického hlediska. Věnuje se zákonu č. 329/2011 Sb., nastavení podmínek pro přiznání kompenzačních pomůcek pro osoby sluchově postižené a roli sociálního pracovníka na sociálním odboru úřadu práce a etickými přístupy. Napsáním diplomové práce docházím k závěru, že při posuzování žádostí podle zákona o kompenzačních pomůckách se přihlíží k 30 let starému nastavení celkových sluchových ztrát. V naší společnosti došlo od té doby k velkým změnám, prosazuje se integrace, inkluze, sociální začleňování, ale přesto se ve vyhlášce změnila jen nabídka kompenzačních pomůcek. Změnou, a to snížením celkových sluchových ztrát z 85 % dle Fowlera v zákoně na méně, by se dosáhlo lepší využitelnosti některých kompenzačních pomůcek ve prospěch osob se středně těžkou až těžkou ztrátou sluchu a tím i k jejich lepšímu začlenění do společnosti i k celkově kvalitnějšímu životu. Dalo by se také uvažovat o větších kompetencích posudkových lékařů či sociálních pracovníků s důrazem na individuální posouzení žádostí dle sociální a životní situace žadatele.

## **Abstract**

### **The Chosen Quality of Life Aspects of People with Hearing Impairment: Attempt at an Ethical Perspective.**

**Key words:** hearing loss, quality of life, compensatory devices, Act No. 329/2011 Coll., social worker, medical assessor, ethical approaches, human dignity, mental well-being

The thesis deals with the quality of life of people with hearing impairment in various stages of life with utilization of compensatory devices which affect their fulfilled and high-quality life from the ethical point of view. It also deals with the Act No. 329/2011 Coll., setting conditions for granting the compensatory devices to people with hearing impairment and role of social worker at social department of labor office with ethical approaches. By writing the thesis I come to conclusion that when assessing applications according to the law about compensatory devices, the 30-year-old setting of total hearing loss is considered. Big changes occurred in our society since then, integration, social inclusion gain ground but still only the offer of compensatory devices changed in the law. By change, meaning reduction of the total hearing loss from 85% according to Fowler to lower value in the law would lead to better usability of some compensatory devices for the benefit of the people with moderate to severe hearing loss and by that to their better inclusion into society and higher overall quality of life. Higher competence of medical assessors or social workers could also be considered with emphasis on individual assessment of applications according to social and life situation of the applicant.