

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Petra Bezděková

Kompenzační pomůcky v životě osob se sluchovým postižením

Vedoucí práce: doc. PhDr. Eva Suralová, Ph.D.

Olomouc 2013

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářkou práci na téma Kompenzační pomůcky v životě osob se sluchovým postižením vypracovala samostatně a použila literatury a zdrojů, které jsou uvedeny v příloze.

V Domaníně dne 31. 3. 2013

.....

podpis

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala paní doc. PhDr. Evě Suralové, Ph.D. za její odborné vedení, trpělivost, cenné rady a velkou podporu v průběhu zpracování bakalářské práce. Mé poděkování také patří oblastní Unii neslyšících v Olomouci, paní MUDr. Simoně Gerhardové, paní Janě Klausové z Federace rodičů a přátel, panu Ing. Martinu Novákovi z České unie neslyšících a panu Jaroslavovi Paunerovi z České unie neslyšících a nedoslýchavých ČR.

## Obsah:

<b>1</b>	<b>SLUCH A SLUCHOVÉ POSTIŽENÍ</b>	<b>6</b>
1.1.	Sluch a jeho význam	6
1.2.	Terminologie v surdopedii	7
1.3.	Klasifikace sluchových vad	10
1.4.	Příčiny poruch a vad sluchu	12
<b>2</b>	<b>DIAGNOSTIKA VADY SLUCHU</b>	<b>15</b>
2.1.	Včasně odhalení vady sluchu	15
2.2.	Vyšetřovací metody v audiologii	16
<b>3</b>	<b>KOMPENZAČNÍ POMŮCKY</b>	<b>22</b>
3.1.	Sluchadla	23
3.1.1.	Příslušenství ke sluchadlu	27
3.1.2.	Údržba sluchadel	28
3.1.3.	Jak vybírat sluchadlo	28
3.2	Kochleární implantáty	29
3.3	BAHA – sluchadlo na kostní vedení	29
3.4	Sluchadlo VORP	30
3.5	Osobní zesilovače	30
3.6	FM systémy	30
3.7	Indukční smyčka	31
3.8	Pomůcky pro zesílený poslech telefonu a televize	31
3.9	Vibrotaktilní a elektrotaktilní pomůcky	32
3.10	Signalizace	32
3.11	Televize, skryté titulky	33
3.10	Fax, psací telefon, internet	33
3.12	Počítač	34
3.13	Logopedické pomůcky	34
3.14	Tlumočnick	34
<b>4</b>	<b>LEGISLATIVNÍ ÚPRAVA PŘIDĚLOVÁNÍ POMŮCEK</b>	<b>36</b>
4.1.	Zákon č. 48/1997 Sb	36
4.2.	Zákon č. 329/2011 Sb	37
4.3.	Zákon č. 447/2008 Sb	39
<b>5</b>	<b>ZÁVĚR</b>	<b>50</b>
<b>6</b>	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ</b>	<b>51</b>
<b>7</b>	<b>SEZNAM PŘÍLOH</b>	<b>55</b>

# Úvod

Kompenzační pomůcky jsou u osob neslyšících a nedoslýchavých nedílnou součástí každodenního života. Tato práce je věnována problematice kompenzačních pomůcek, způsobu jejich získání, poukazuje na základní rozdíly, výhody v legislativní úpravě přidělování pomůcek u nás v České republice a na Slovensku. Téma jsem si vybrala na základě zájmu o tuto problematiku, ale také z toho důvodu, že jsem chtěla vytvořit stručný přehled kompenzačních pomůcek a srozumitelně popsat příspěvky, na které má osoba se sluchovým postižením v České republice nárok a může si o ně zažádat.

První kapitola se věnuje významu sluchu pro člověka. Poukazuje na výhody mezi zrakovým a sluchovým vnímáním. Věnuje se také aktuálním surdopedickým termínům, které jsou v současné době používány (sluch a slyšení, sluchové postižení, sluchová vada a porucha, Neslyšící versus neslyšící, nedoslýchavost, hluchota). V kapitole také najdeme klasifikaci sluchových vad a etiologie jejich vzniku.

Druhá kapitola nás seznámí s diagnostikou poruch a vad sluchu. Zmíníme se o tom, jak je důležitá včasná diagnostika u osob se sluchovým postižením z hlediska intervence a rozebereme si jednotlivé vyšetřovací metody v audiologii.

Třetí kapitola nám přibližuje a informuje nás o kompenzačních pomůckách, které jsou určeny osobám neslyšícím i nedoslýchavým. Rozděluje pomůcky na 2 způsoby klasifikace a stručně je popisuje.

Čtvrtá kapitola se zabývá legislativní úpravou a přidělováním pomůcek. Rozebírá zákon č. 48/1997 Sb. O veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů v ČR, zákon č. 329/2011 Sb. O poskytování dávek osobám se zdravotním postižením v ČR. Tyto zákony jsou pak porovnávány se zákonem č. 447/2008 Sb. O peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia v SR.

Cílem práce je vytvořit přehled o kompenzačních pomůckách, které využívají osoby se sluchovým postižením (neslyšící, nedoslýchaví, ohluchlí) a zároveň zmínit, na které kompenzační pomůcky má osoba se sluchovým postižením právo ve Slovenské a České republice.

# 1 SLUCH A SLUCHOVÉ POSTIŽENÍ

## 1.1. Sluch a jeho význam

Sluch náleží do skupiny dálkových čidel, kterými jsme schopni přijímat informace ze vzdálenějších zdrojů podnětů. Patří mezi nejcitlivější orgány a umožňuje vnímat zvuky, šelesty nebo tony. Pro člověka, je po zraku, jeden z nejdůležitějších lidských smyslů. (Kopecký, 2010) Výhody mezi zrakovým a sluchovým vnímáním uvádí Skákalová:

- „zvuky je možno slyšet a rozpoznat, aniž by byl jejich zdroj na dohled,
- boltec nemusí být otočen ke zdroji zvuku,
- k zachycení zvuku není potřeba světla,
- nezáleží na tom, v jaké pozici člověk je,
- člověk slyší zvuky, i když spí (to mu dodává pocit jistoty),
- slyšící ví o druhé osobě, i když je mezi nimi optická překážka.“ (Strnadová in Skákalová, 2011, s. 41)

Primární funkcí sluchového ústrojí je analyzovat různé vlastnosti zvukových podnětů. (Mrázková, 2006) „*Dokonce i ve spánku na nás působí zvukové podněty a jsou schopny nás probudit. Vnímáme všechny zvuky v našem okolí, ale ne všechny si uvědomujeme. Neuvedomuje si ty zvuky, které vytváří tzv. zvukové pozadí – ať už je to hluk velkoměsta, stroje v továrně, šumot stromů a zpěv ptáků v lese nebo šumění mořského příboje*“. (Pulda a Lejska, 1996, s. 16)

Sluch nám pomáhá při orientaci v prostoru, ale také nás dokáže varovat před hrozícím nebezpečím a tím plní složku ochrany. Dává nám pocit bezpečí a jistoty. Prostřednictvím sluchově rovnovážného ústrojí dokážeme vnímat polohu a pohyby vlastního těla.

Další význam má sluch pro náhodné a nezáměrné učení a mimoslovní dorozumívání. „*Díky náhodnému „odposlouchávání“ určitých situací získává člověk důležité aktuální informace, vysvětlení některých prvků okolního dění a také životní zkušenosti, které může dále využít a být díky nim připraven na obdobnou situaci*.“ (Skákalová, 2011, s. 41) Nezáměrné a náhodné učení je tedy přirozeným způsobem učení mluveného jazyka.

Sluch má také velký význam pro mimoslovní dorozumívání, které tvoří podstatnou část kteréhokoliv sdělení. Sluch zaznamenává vokální projevy při rozhovoru, které vyjadřují emoce (např. bolest, smích, pláč) nebo dokáže zaznamenat jiné zvukové projevy, které význam sdělení doplní nebo jsou samy nositeli významu (např. významné pokašlávání) (Skákalová, 2011)

*„ Základní význam má sluch pro rozvoj řeči a mezilidské komunikace (dorozumívání, výměny informací)“.* (Pulda a Lejska, 1996, s. 17) U dětí, které mají vrozenou ztrátu sluchu, nedochází k přirozenému rozvoji hlasité řeči. Což vyžaduje péči speciálních pedagogů - surdopedů. Vada nebo sluchová ztráta, která je získaná v pozdějším věku života, tedy v době, kdy rozvoj řeči je ukončen, působí potíže porozumění hlasité řeči a tím ztěžuje naši komunikaci s lidmi. Proto u obou případů je důležitá včasná logopedická péče. Je – li komunikace nebo dorozumívání jedinci znemožněno, projeví se to nepříznivými změnami v psychickém životě člověka (pocit opuštěnosti, nepochopení, nervozita).

Pokud se ocitneme v naprostém tichu, až tehdy si uvědomíme, že zvuky mají pro nás značně obrovský význam. Takové ticho na nás může působit depresivním až tísnivým dojmem. (Pulda a Lejska, 1996)

## **1.2. Terminologie v surdopedii**

Slovo surdopedie pochází s latinského slova surdus – hluchý a z řeckého slova paidea - výchova. Představuje speciálně pedagogickou disciplínu, která se zabývá osobami se sluchovým postižením jejich výchovou, rozvojem a vzděláváním. (Býtešnicková, 2007) Do roku 1983 byla surdopedie součástí logopedie. Z důvodů odlišných metodických postupů se vydělila jako svébytný obor, který je možné samostatně studovat. Surdopedie je multidisciplinárním oborem, který má těsné vztahy s následujícími disciplínami: medicínou (audiologie, foniatrie), psychologíí, pedagogikou a ostatními dílčími obory speciální pedagogiky, elektronikou a technickými obory (protetikou).

*„Odborná terminologie této disciplíny je značně nejednotná a neustálená a liší se v jednotlivých publikacích i v rámci jednotlivých resortů (školství, zdravotnictví, sociální oblast.)* (Skákalová, 2011, s. 26)

## **Termíny užívané v oblasti surdopedie:**

### **Sluch a slyšení**

Slova „sluch“ a „slyšení“ mohou mít rozdílný význam. Řekneme – li „Musím si nechat vyšetřit sluch“, máme tím na mysli, že půjdeme k příslušnému ušnímu lékaři, který vyšetří stav našeho sluchového orgánu. Když nám někdo něco povídá a my mu přesně nerozumíme, zeptá se: „Ty jsi mě neslyšel?“ což může také znamenat „Ty jsi mi nerozuměl?“. V jiné situaci nám může někdo říci „Teď mě dobře poslouvej!“ pro nás to může znamenat: „Dávej dobrý pozor.“ Z tohoto příkladu tedy plyne, že význam slova „sluch“ a „slyšení“ se netýká jen výkonu sluchového orgánu, ale také duševního zpracování vnímaných zvuků (tzn. že si uvědomujeme jejich význam, zvuky rozumově hodnotíme). Slyšení není pouze analýzou slyšených zvuků, ale jedná se o aktivní duševní činnost. Průběh duševního zpracování zvukových podnětů je závislý na funkci a dobrém stavu sluchového orgánu (tento průběh je oboustranný). Můžeme tedy říci, že samotný sluchový orgán ke slyšení nestačí a musí být spojen se sluchovým centrem v mozku. (Pulda a Lejska, 1996)

### **Sluchová vada**

Je trvalé poškození sluchu. Tento stav nemá žádné tendence se zlepšovat. U jedince se sluchovou vadou může dojít k lehké nedoslýchavosti až k úplné hluchotě. Sluchové vady můžeme klasifikovat podle následujících kritérií: Podle stupně sluchové vady, doby vzniku a místa poškození sluchového orgánu. (Skákalová, 2011) Sovák říká, že: „*Sluchová vada omezuje, popř. znemožňuje orientaci v prostoru podle zvuku, omezuje příjem zvukových informací, běžnou komunikaci se slyšícími až i vytváření, popř. udržování či rozvíjení sociálních vztahů. Záleží na tom, jakého stupně vada je a kdy vznikla.*“ (Sovák in Hrubý, 1987, s. 11) Z výše uvedených argumentů vyplývá, že sluchová vada způsobuje závažnou komunikační a informační bariéru. (Skákalová, 2011)

### **Sluchová porucha**

„*Pojem porucha sluchu označuje stav přechodného zhoršení sluchu. Jedná se o onemocnění či změnu sluchové orgánu, která lze léčit nebo opravit, a po jeho odeznění je sluch opět víceméně v normě.*“ (Skákalová, 2011, s. 10)



Někteří autoři pojmy vada a porucha používají jako synonyma. Doporučuje se, aby termíny přechodné a trvalé zhoršení sluchu se v surdopedii rozlišovaly podle výše uvedeného schématu. (Skákalová, 2011)

### **Sluchové postižení**

Jedná se o širší termín, zahrnující i sociální důsledky, včetně řečového efektu. (Skákalová, 2011) Týká se jedinců s různým stupněm a druhem sluchového postižení. Patří sem lidé neslyšící, nedoslýchaví, ohluchlí a zahrnují se sem i osoby s kochleárním implantátem. „*Jiný pohled na kategorizaci osob se sluchovým postižením mají jednotlivá medicínská a pedagogická hlediska. V medicínské oblasti se jednalo o vymezení kategorií především z funkčního hlediska – podstatná vždy byla kvalita a kvantita sluchového vjemu. Z hlediska pedagoga či psychologa se pak dosažená míra komunikačních kompetencí v závislosti na preferovaném komunikačním systému.*“ (Souralová a Langer, 2005, s. 10)

### **Neslyšící**

Označují se tak osoby s vrozenou nebo v raném věku získanou ztrátou sluchu před rozvojem řeči. (Pulda, 1992). Langer a Souralová píší, že: „*Slyšení je poškozeno v takovém rozsahu, že ani s největším zesílením nemohou vnímat zvuky mluvené řeči.*“ (Langer, 2005, s. 10) Na veřejnosti se častěji začínají objevovat termíny neslyšící X Neslyšící. Proto i tato pojmenování, bych ráda vysvětlila. Pokud označíme osobu za sluchově postiženou, sama se za postiženého považovat nemusí. Neslyšící s velkým N jsou lidé, kteří se cítí být příslušníky určité jazykové a kulturní menšiny. (Býtešnicková, 2007) Minorita neslyšících se vyhraňuje vůči majoritní společnosti používáním znakového jazyka a svou vlastní specifickou kulturou. Z toho plyne, že do minority Neslyšících mohou patřit nedoslýchaví, ohluchlí, ale také slyšící lidé (tlumočníci, děti neslyšících rodičů). Důležitým kritériem pro přijetí je to, aby jedinec uznával znakový jazyk jako plnohodnotný, svébytný jazyk a akceptoval specifika kultury Neslyšících. (www.ruce.cz)

### **Nedoslýchavost**

„*Nedoslýchavost znamená každé zhoršení sluchu oproti běžné populaci, nikoliv však jeho úplné vymizení.*“ (Hrubý, 1999, s. 43) Nedoslýchaví jsou převážně lidé v seniorském věku, protože zhoršení sluchu je fyziologickým důsledkem stárnutí. Nedoslýchavost je možné

do značné míry kompenzovat technickými pomůckami (např. elektronickými sluchadly). (Skákalová, 2011)

## **Hluchota**

Rozlišujeme hluchotu prelingvální a postlingvální. Prelingvální hluchota označuje stav, kdy osoba ztratila sluch ve věku před vytvořením mluvy a jazyka. Naopak postlingvální hluchota označuje stav osoby, která ztratila sluch po spontánním vytvoření jazyka a mluvy. (Freeman, 1991)

### **1.3. Klasifikace sluchových vad**

*„Kritéria dělení sluchových poruch jsou mnohočetná, čemuž odpovídá bezpočet různých klasifikací.“* (Býtešnicková, 2007, s. 91) Pro vymezení jednotlivých kategorií sluchového postižení používáme různá hlediska:

- místo vzniku postižení,
- období vzniku postižení,
- stupeň postižení. ( Býtešnicková, 2007)

#### **I. Místo vzniku postižení**

Podle Hrubého (1998) vady sluchu dělíme dle místa vzniku na dvě hlavní skupiny: na vady převodní a percepční. Medicínská literatura pak zmiňuje jiné dělení sluchových poruch: vady převodní, percepční, centrální a smíšené. (Pulda a Lejska, 1996)

Při převodních (konduktivních) vadách dochází k organickým a funkčním změnám na převodním systému (spadá sem vnější a střední ucho až po oválné okénko). Tyto vady samy o sobě nemůžou vést k úplné hluchotě spíše k poruše kvantitě slyšení. (Hložek in Souralová a Langer, 2005) Narušen je tedy přenos zvukových vibrací do hlemýždě.(Skákalová, 2011)

U percepčních vad (nebo-li také senzoneurálních) dochází k poškození vnitřního ucha, sluchových buněk nebo sluchových nervů. Výskyt percepčních poruch je mnohem větší než převodních a představují tak závažný léčebný a diagnostický problém.(Býtešnicková, 2007)

„Centrální vady představují komplikované defekty způsobené různými procesy, které postihují podkorový a korový systém sluchových drah. Jejich příznaky jsou velmi rozmanité.“ (Šlapák in Souralová a Langer, 2011, s. 12) Smíšené vady sluchu vznikají jako kombinace převodních a percepčních vad. (Býtešnicková, 2007)

## II. Období vzniku postižení

Podle doby vzniku sluchové ztráty lze vady sluchu dělit na:

- prelingvální,
- postlingvální.

Prelingvální sluchová vada je vrozená nebo získaná před fixací řeči (tj. do šestého roku života dítěte). U dítěte nedochází k rozvoji řeči a může dospět až k rozpadu získaných řečových stereotypů. Z tohoto důvodu má velký dopad na komunikační možnosti jedince. (Býtešnicková, 2007)

„Jako postlingvální sluchovou vadu označujeme stav, kdy k ztrátě sluchových funkcí došlo až po ukončení základního vývoje řeči. Mluvená řeč je dostatečně fixovaná, řečové projevy nezanikají. V důsledku absence zpětné sluchové vazby dochází jen k artikulačním a prozodickým změnám zvukového projevu.“ (Souralová a Langer, 2005, s. 12)

## III. Stupeň postižení

Podle velikosti sluchové ztráty, se může sluchová vada manifestovat od latentní (jedinec si jí nemusí všimnout) po nejtěžší formu, kterou představuje hluchota (praktická nebo totální). Kvantita sluchových ztrát se vyjadřuje v decibelech (dB). (Souralová a Langer, 2005) V roce 1980 stanovila světová zdravotnická organizace WHO mezinárodní škálu sluchových poruch. (Býtešnicková, 2007)

Velikost ztráty sluchu podle WHO	Název kategorie ztráty sluchu
0 – 25 dB	Normální sluch
26 – 40 dB	Lehká nedoslýchavost
41 – 55 dB	Střední nedoslýchavost
56 – 70 dB	Středně těžká nedoslýchavost

71 – 90 dB	Středně těžké poškození sluchu
Více než 90 dB, ale body v audiogramu i nad 1 kHz	Velmi závažné poškození sluchu
V audiogramu nejsou žádné body nad 1 kHz	neslyšící

**Tabulka č. 1:** Klasifikace sluchových vad jednotlivé kategorie ztráty sluchu (Hrubý in Býtešnicková, 1996, s. 13)

Pro zajímavost, ale také pro srovnání bych uvedla intenzitu zvuků z běžného prostředí. „Např. pod 20 dB padání listů, 30 dB šepot, 40 – 50 dB normální hovor, 70 dB vysavač, 80 dB křik, 100 dB řetězová pila, 120 dB tryskové letadlo, 140 dB výstřel z děla, 150 dB hlasitá rocková hudba.“ (Skákalová, 2011, s. 11)

## 1.4. Příčiny poruch a vad sluchu

Některé příčiny sluchových ztrát nemusí mít pro člověka trvalé následky. „Lze je odstranit a sluchové vnímání obnovit v původní kvalitě, jiné vedou náhle či postupně k až k úplné ztrátě sluchu“. (Skákalová, 2011, s. 12)

Příčiny sluchových ztrát můžeme rozdělit do následujících kategorií:

**Vrozené:** genetické nebo vrozené vývojové vady, užívání toxických látek či vady vzniklé v důsledku infekce, onemocnění v době gravidity matky (např. zarděnky, toxoplasmosa nebo spalničky).

**Získané:** onemocnění sluchového orgánu (záněty středouší, meningitida, degenerativní onemocnění, průšnice) a traumatické poškození sluchového analyzátoru (např. úraz, poškození hlukem, poškození toxickými látkami).

Všechny výše zmíněné příčiny mohou způsobit orgánovou poruchu ucha (orgánové poruchy znemožňují uchu plnit svou funkci). Naopak za funkční poškození ucha se označuje stav, kdy dochází k poruchám ve sluchovém vnímání, ale neexistuje zjevný nález defektu ve sluchovém orgánu. (Skákalová, 2011)

## Příčiny převodních vad

Jak již bylo výše vysvětleno vady převodní jsou poměrně častou záležitostí, ale nemusí vést k úplné hluchotě. Důsledkem převodní vady je v mnoha případech nedoslýchavost. Mezi nejčastější příčiny patří:

- **Ucpání vnějšího zvukovodu mazem** (ceruminem). Sluch se může zhoršit až o 30-40 dB. Náprava je poměrně snadná, ale vždy ji musí učinit lékař.
- **Deformity vnějšího či středního ucha** – chybí boltec nebo zevní zvukovod.
- **Záněty vnějšího zvukovodu** (otitis externa) – způsobují jej plísně, bakterie, viry. (Hrubý, 1998)
- **Záněty středního ucha** (otitis media) – Infekcí je postižena výstelka středoušní dutiny. Původci tohoto zánětu jsou mikrobi nebo viry. Nejčastěji se vyskytuje u malých dětí. „Při zánětu vzniká velké množství hnisu, který svým tlakem způsobuje velkou bolest. Přetlak se ve středním uchu řeší propíchnutím bubínku, které obvykle vede k okamžité úlevě. Při častých zánětech může dojít ke zjizvení bubínku nebo k narušení středoušních kůstek, které se může projevit zhoršením sluchu – převodní vadou.“ (Hrubý, 1998, s. 41)
- **Otoskleroza** – „Jedná se o znehybnění ploténky třmínku nárůstem kostní tkáně v oblasti oválného okénka.“ (Hrubý, 1998, s. 41) Tato vada se dá operativně odstranit.
- **Cholesteatom** – jedná o cystu ve středním uchu, kterou tvoří cholesterol s šupinatou hmotou. (Hrubý, 1998)

## Příčiny percepčních vad

„Percepční vady mají mnohem závažnější následky než vady převodní.“ (Skákalová, 2011, s. 14) Vznikají v nervové části sluchové dráhy. Patří sem:

- **Ototoxické látky** – chinin, některá antibiotika, streptomycin, průmyslové chemické látky např. soli rtuti, olova a další. Tyto látky jsou jedovaté pro sluchové smyslové buňky a mají zhoubný vliv na Cortiho orgán.
- **Meningitida** (hnisavý zánět mozkových blan) – způsobuje zánět sluchového nervu.
- **Úrazy hlavy spojené s přetětím sluchového nervu**
- **Nádory sluchového nervu**
- **Infekce v těhotenství matky** – zarděnky, toxoplazmoza, užívání návykových látek.

- **Presbyakuzie** – postupné odumírání vláskových buněk, je typickým příznakem stárnutí. (Skákalová, 2011)

### **Dědičné vady sluchu**

Děti s dědičnou vadou sluchu se většinou rodí rodičům, kteří jsou slyšící. (někteří autoři uvádějí, že dětí s dědičnými vadami sluchu je mnohem více až 50% než neslyšících dětí neslyšících rodičů). (Hrubý, 1998) „*Dědičnost se často projevuje až v několikáté generaci, protože se musí ve vhodné kombinaci sejít gen vady sluchu otce s genem vady sluchu matky.*“ (Hrubý dále uvádí, že již bylo zjištěno více než 90 typů dědičných vad sluchu.“ (Hrubý, 1998, s. 44) Spektrum závažnosti sluchových vad je tedy poměrně široké (dědičná hluchota, lehká nedoslýchavost) a v některých případech může dojít i k mnohem závažnějším kombinovaným postižením např. Usherův syndrom, Warderbergův syndrom. (Hrubý, 1998)

## 2 DIAGNOSTIKA VADY SLUCHU

### 2.1. Včasné odhalení vady sluchu

Včasná diagnostika vady sluchu je jednou z podstatných podmínek, která vede k intervenci osob se sluchovým postižením. Plošné screeningové vyšetření sluchu se v České republice doposud neprovádí. Vyšetřovány jsou pouze rizikové děti. (Skákalová, 2011)

V České republice se objevily snahy o prosazení celoplošného screeningu, zatím ale bez úspěchu – možným důvodem může také být nedostatek financí (např. cena přístroje vyšetřujícího OAE se pohybuje okolo cca 250 000 Kč). V ČR se screening všech narozených dětí provádí pouze na vybraných pracovištích a jedním z nich je Fakultní nemocnice Ostrava či Krajská nemocnice v Pardubicích.

Cílem screeningového vyšetření je tedy co v nejranějším věku odhalit a diagnostikovat poruchu sluchu a začít s včasnou rehabilitací sluchu, která by měla snížit negativní dopad vady sluchu na jedince. MUDr. Komínek ve svém článku uvádí optimální průběh diagnostiky a léčby těžké sluchové vady, která je následující:

- „ *screening do prvního měsíce dítěte,*
- *diagnostika sluchové vady do tří měsíců dítěte,*
- *rehabilitace sluchadlem nejpozději od šestého měsíce, eventuálně kochleární implantace v období kolem prvního až druhého roku věku dítěte“.* (Komínek, s. 15, 2010)

U starších osob je důležité, aby zhoršování sluchu konzultovali se svým lékařem. Není výjimkou, že často si sluchové vady všimne okolí nikoli jedinec sám. U dětí jsou to mnohokrát rodiče nebo pedagog, u dospělých je to partner či blízký okruh lidí, se kterými jedinec zažívá různá nedorozumění (hlasitý poslech televize, zhoršení komunikace přeslechnutí zvonku). V těchto případech je pak nutné podrobit se lékařskému vyšetření a při potvrzení vady zahájit speciální intervenci. (Skákalová, 2010)

## 2.2. Vyšetřovací metody v audiologii

Audiologie je medicínský obor, který se zabývá diagnostikou sluchu. Využívá mnoho metod, které umožňují odhalit případnou poruchu nebo vadu sluchu a následnou technickou kompenzaci. (Souralová a Langer, 2005) Vyšetřovací metody, které dnes používáme v audiologii, můžeme rozdělit na kvantitativní, kvalitativní a doplňkové zkoušky sluchu.

### I. Kvantitativní zkoušky sluchu:

- Audiometrie - tonová (vzdušné a kostní vedení),
  - slovní,
  - impedanční (tympanometrie),
  - audiometrie z elektrické odezvy (ERA, BERA, CERA),
  - otoakustické emise (OAE),
  - ustálené evokované potenciály (SSEP).

### II. Kvalitativní zkoušky sluchu:

- Vyšetření hlasitou řečí, šepotem,
- Vyšetření ladičkami (Weberova, Schwabachova, Rinneho zkouška).

### III. Doplňkové vyšetřovací metody:

- Magnetická rezonance,
- Tomografie (Sedláček, 1956; Novák, 2003).

Podstatnou součástí vyšetření je podrobná anamnéza klienta. Zejména se jedná o rodinnou anamnézu. Snažíme se získat informace o tom, zda se v blízkém příbuzenstvu vyskytovala nebo vyskytuje porucha sluchu. U dětí je důležité vědět informace od rodičů, které se týkají průběhu těhotenství, lécích, které matka mohla v průběhu gravidity eventuálně užívat, o infekčních onemocněních, které matka během těhotenství prodělala (např. příušnice, toxoplazmoza). (Novák, 2003)

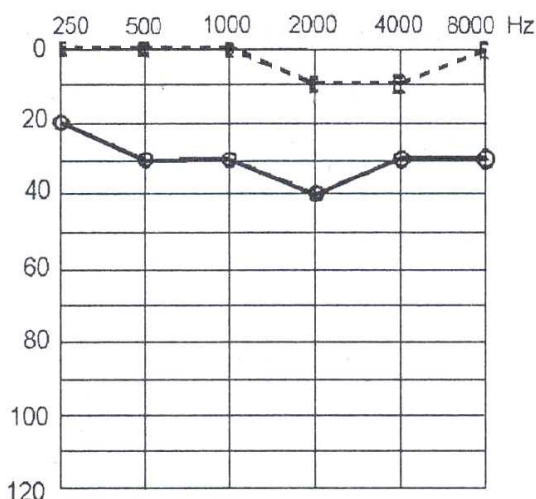


## I. Kvantitativní zkoušky sluchu

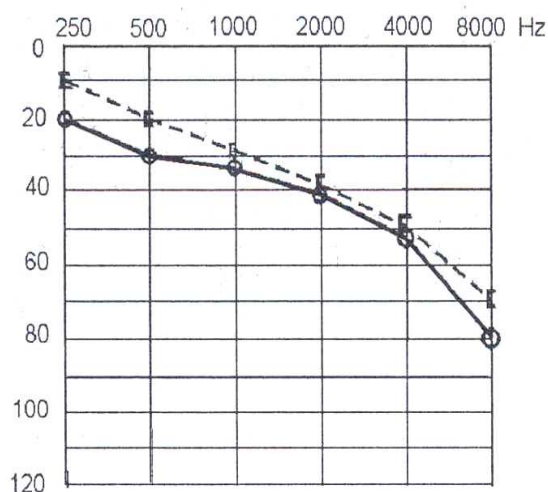
### Tonová audiometrie

Audiometrie je technika vyšetřující sluchový práh a velikost sluchové ztráty pomocí speciálních testů. Vyšetřuje se v tiché komoře nebo kabině s malým dozvukem a zvýšenou pohltivostí stěn. Provádí se s použitím audiometru. „Audiometr je elektrický generátor čistých tonů, jejichž kmitočet a intenzitu můžeme nastavit.“ (Souralová a Langer, 2005, s. 16) Vyšetřující osoba postupně zesiluje nebo zeslabuje intenzitu tonu o určité frekvenci. Výsledky se zaznamenávají do grafů tzv. tonových audiogramů. Audiogram je znázorněn na horizontální (zde jsou uváděny kmitočty v rozsahu 250 Hz – 8kHz) a vertikální ose. (na této ose se uvádí ztráta sluchu v decibelech). (Novák, 2003). U audiometrie rozlišujeme kostní a vzdušné vedení. U kostního vedení tony o dané hlasitosti přivádíme do vibrátoru (nikoli do sluchátek), který se přikládá na processus mastoideus nacházející se za uchem. U vzdušného vedení je každé ucho vyšetřováno samostatně a jednotlivé tony přichází do sluchátek, které má klient umístěn na své hlavě. (Souralová a Langer, 2005)

#### Převodní porucha



#### Percepční porucha



**Tabulka č. 2:** Ukázka tonových audiogramů

(zdroj: [www.uss.upol.cz/cz/clenove/profil/langer/download/surdn/04.ppt](http://www.uss.upol.cz/cz/clenove/profil/langer/download/surdn/04.ppt))

### Slovní audiometrie

Tonovou audiometrií zjistíme stupeň poruchy sluchu. Naopak slovní audiometrie se zaměřuje na rozumění řeči. Upozornila bych na dva termíny, které mohou být používány.

Jedná se o termín „řečová“ audiometrie a „slovní“ audiometrie. Termín řečová audiometrie má širší použití. Jedná se o sadu různých testů např. testy slabikové, slovní, větné, číslicové atd. V ČR vyšetřujeme prostřednictvím slovní audiometrie přesněji pomocí slovních testů, které vytvořil tým audiologů a fonetiků pod vedením Seemana v roce 1960. Při slovní audiometrii jsou klientovi přehrávána vybraná slova po dekádách buď do sluchátek, nebo do volného prostoru. Dekády se skládají z jednoslabičných, dvouslabičných a tříslabičných slov, které jsou foneticky a fonologicky vyvážené. Dítě či dospělý člověk tato slova opakuje, popřípadě řekne „nevím“ pokud slovu nerozuměl. Vše je zaznamenáno do křivky slovního audiogramu. (Novák, 2003)

drát	olej	lať	váš	tlak	vtch	chraň	tváň	pět	krajka
kolena	žák	kořen	koně	ořech	také	kolečko	daně	trojka	vlečka
čaj	šček	křeč	krajanka	žert	lež	jelen	věž	dělej	ten
těžko	voda	dvře	dar	kleště	délka	vtata	šavle	čočka	tvoje
kluk	volno	krb	rok	brouk	mumlat	blok	hrom	hluk	horko
obul	půl	průlom	kukla	humor	plot	pumpa	mouka	mnogo	dub
plot	hluboko	olovo	uhnout	pomohl	průvod	proud	půlka	poloha	kůlna
tisíc	sít	cít	děšť	šestí	siň	sysel	sed	žeň	šest
dik	žizeň	šicí	sice	sněž	řidič	jist	kňeň	ťetí	střed
čtyři	Češi	ťiceť	číšník	cizi	vzkříšení	šetřit	řetězy	čist	cizinec

**Tabulka č. 3:** Ukázka slov používané při slovní audiometrii

(zdroj: [www.uss.upol.cz/cz/clenove/profil/langer/download/surdn/04.ppt](http://www.uss.upol.cz/cz/clenove/profil/langer/download/surdn/04.ppt))

### **Tympanometrie** (impedanční audiometrie)

Tympanometrie patří do audiologicky imitančních měření a umožňuje vyšetřit stav středního ucha. Za průkopníka této metody je pokládán pan Otto Metz, který v roce 1946 popsal měření akustické impedance u lidí s normálním sluchem. Samotná tympanometrie nevyžaduje spolupráci pacienta a dá se použít jako screeningová metoda u velmi malých dětí (od 5.měsíců) .(Hrubý, 1995) „*Měření probíhá tak, že do zvukovodu se zasune sonda, která přivádí do ucha měřící akustický signál. Současně se postupně ve zvukovodu mění tlak. Měřícím mikrofonem v sondě se měří odražená část akustické energie*“. Výsledky jsou zaznamenány do tympanogramu. (Hrubý in Skákalová, 2011, s. 22)

### **Audiometrie z elektrické odezvy (ERA, BERA, CERA)**

I tyto vyšetřující metody nevyžadují spolupráci pacienta a proto se uplatňuje u malých dětí nebo simulantů. ERA také někdy označováno jako AEP měří elektrickou aktivitu nervové

soustavy při působení zvukového podnětu a připomíná měření elektroencefalogramem (EEG). Při akustické stimulaci sluchové dráhy dojde téměř okamžitě k reakci kochley a sluchového nervu (označováno ve zkratce ERA). Aktivita, která je vynaložena oběma orgány je pak označena jako elektrokochleografie – odtud pochází zkratky ECochG, ECoG. S krátkým zpožděním pak dále reaguje mozkový kmen (zkratka BERA) a s největším zpožděním reaguje na stimulaci mozková kůra (CERA). Z výše uvedeného vyplývá, že zkratka je odvedena od zkoumané oblasti centrální nervové soustavy. (Hrubý, 1995)

### **Otoakustické emise**

Ve vnitřním uchu se nachází Cortiho orgán (důležitý pro vnímání zvuku), který je součástí hlemýžďe a obsahuje vláskové buňky. Vláskové buňky mají schopnost reagovat na podráždění zvukem a právě tuto skutečnost je možné měřit pomocí otoakustických emisí. Vyšetření většinou provádí neonatologické sestry na novorozeneckých oddělených druhý až pátý den po narození dítěte, v odpoledních hodinách, kdy dítě je nakrmené a spí. Přístroj zobrazuje dvě možnosti a to pozitivní nebo negativní. Pokud vláskové buňky reagují na podnět, je téměř jisté, že dítě bude slyšet. Jestliže jsou vláskové buňky porušeny, odpověď na podnět se nevybaví. Negativní OAE může napovídat o sluchové poruše. (Komínek, 2010)

### **Ustálené evokované potenciály (SSEP)**

Toto vyšetření pomáhá odhalit u těžkých percepčních vad zbytky sluchu. Provádí se ve spánku nebo výjimečně v celkové anestezii. „*Tato metoda je založena na principu měření střednědobých evokovaných potenciálů, jejichž místem vzniku je mozkový kmen – thalamus.*“ (Myška in Skákalová, 2011, s. 22) V konečné fázi vzniká odhadový diagram, který umožňuje měřit přístroj ERA- SSEP. (Myška in Skákalová, 2011)

## **II. Kvalitativní zkoušky sluchu**

### **Vyšetření hlasitou řečí, šepotem**

Sluchová zkouška řeči informuje o celkovém stavu sluchového analyzátoru. Vyšetřuje se hlasitou řečí (vox magna) nebo šepotem (vox sibilans). Pacientovi jsou předříkávána slova, která obsahují hluboké a vysoké tony hlásek. Mezi hluboké hlásky patří u, o, m, n, l, v, b, d. Naopak mezi vysoké hlásky patří sykavky s, c. Velký význam má akustika prostoru, ve kterém se zkouška provádí. Místnost musí být dostatečně velká, aby bylo možno

vyšetřovat hlasitou řečí ze vzdálenosti až 10 m a šepotem ze 6 m. Hluk v místnosti by neměl být příliš veliký.

Každé ucho je vyšetřeno zvlášť a je pravidlem, že se začíná s lepším uchem. Druhé ucho musí být zakryto (při vyšetření šepotem) popřípadě ohlušeno ohlušovačem (při vyšetření hlasitou řečí). Pacient sedí nebo stojí bokem k lékaři či logopedovi, aby mu bylo zamezeno odezírání. (Sedláček, 1956)

### **Vyšetření ladičkami (Weberova, Schwabachova, Rinneho zkouška)**

*„V 19. století vznikly první audiologické testy - ladičky, které umožnili diagnostikovat převodní vadu od percepční tím, že je lékař jednou přidržel u ucha (vzdušné vedení) a potom se jejich rukojetí dotkl hlavy (kostní vedení).“ (Hrubý, 1998, s. 49)*

Při Weberově zkoušce je rukojeť ladičky přikládána na střední čáru lebky (na temeno nebo na čelo). Při normálním sluchu jedinec nemůže určit, kde zvuk slyší. U percepční vady pacient slyší ladičku ve zdravém uchu. Opakem je převodní porucha, kdy se ladička lateralizuje do ucha, které hůře slyší. Weberova zkouška se označuje písmenem W. Výsledky se zapisují do schématu, kdy rezultat pravého ucha je zapsán vlevo, z levého ucha vpravo.

Rinneho test (R) srovnává kostní a vzdušné vedení. Hodnotí se doba trvání zvuku, nikoli hlasitost. Proveďte se tak, že konec ladičky je přiložen na processus mastoideus těsně za uchem. Ve chvíli, kdy pacient přestane ladičku slyšet, ji přikládáme před ucho nemocného v určité vzdálenosti. Výsledek je hodnocen pozitivně a negativně. Pokud ladička zní déle při vzdušném vedení než kostním Rinneho zkouška se posuzuje jako pozitivní R+ (vada percepční). Rinneův pokus je negativní R- za podmínky, že ladička zní déle při kostním vedení (převodní vada).

Schwabachova zkouška (označena jako Schw.) byla poprvé popsána v roce 1890 a hodnotí normální, prodloužené nebo zkrácené kostní vedení. Při testu se ladička rozezvučí a je přiložena na mastoideus za uchem pacienta. Lékař vyčkává, až pacient přestane zvuk slyšet a v tomto momentu ladičku přikládá za své ucho. Pokud lékař a pacient slyší ladičku stejně dlouho, pacient má normální sluch (Schw. norm.). Zkrácené kostní vedení se vyskytuje u percepční vady, kdy labyrint dokáže percipovat pouze zvuky o větší intenzitě. U převodní vady je kostní vedení prodloužené. (Sedláček, 1956)

### **III. Doplňkové vyšetřovací metody**

#### **Magnetická rezonance, výpočetní tomografie**

Magnetická rezonance umožňuje zobrazovat tělo v různých rovinách a nevystavuje pacienta ionizačnímu záření. Výpočetní tomografie zobrazuje příčné řezy tělem a využívá rentgenové záření (Novotná, 2006) Obě dvě metody jsou přínosem v audiologii. Používají se při detekci pulzních šelestů, při úrazech, u anomálií ucha nebo k vyloučení vaskulárních nádorů. (Novák, 2003)

### 3 KOMPENZAČNÍ POMŮCKY

Technické pomůcky pro osoby se sluchovým postižením představují široké spektrum speciálních elektroakustických přístrojů, které umožňují kompenzovat poruchu sluchu. Díky nim se osoby se sluchovým postižením stávají samostatnější, nezávislejší. Pomůcky lze třídit podle různých hledisek např. na reedukační, rehabilitační, kompenzační, protetické. (Pipeková, 2006) Barešová a Hrubý rozdělují pomůcky následovně:

#### A. Pomůcky usnadňující vnímání mluvené řeči

##### I. Nedoslýchavým:

- sluchadla,
- osobní zesilovače,
- skupinové zesilovače,
- indukční smyčky,
- pomůcky pro zesílený poslech televize a telefonu.

##### II. Neslyšícím:

- vibrotaktilní a elektrotaktilní pomůcky,
- kochleární implantáty.

#### B. Pomůcky usnadňující tvoření mluvené řeči

- logopedické pomůcky.

#### C. Pomůcky motivující ke čtení

- textová telekomunikace,
- skryté titulky.

#### D. Pomůcky usnadňující získávání informací

- televize,
- počítače, internet.

## **E. Ostatní pomůcky**

- signalizační pomůcky pro neslyšící, hodinky, budíky atd. (Barešová, 1999)

Dále můžeme pomůcky pro sluchově postižené dělit podle Jeřábkové na:

- „pomůcky pro kompenzaci sluchové ztráty,
- vibrotaktilní a elektrotaktilní pomůcky,
- pomůcky pro signalizaci,
- pomůcky pro poslech televize,
- pomůcky pro komunikaci na dálku.“ (Bendová a Jeřábková, 2006, s. 46)

## **Pomůcky pro kompenzaci sluchové ztráty**

### **3.1. Sluchadla**

„Sluchadlo je miniaturní elektronický zesilovač zvuku.“ (Hrubý, 1987, s. 31) Funguje tak, že zvuky z okolního prostředí dopadají na mikrofon sluchadla, ve kterém se změní na elektrický proud. Elektrický proud je zesílen zesilovačem a přiveden do sluchátka (miniaturního reproduktoru). Ve sluchátku se změní proud opět na zvukové vlny, tím se vytvoří velmi silný zvuk, který je přiváděn do zvukovodu uživatele. (Hrubý, 1987)

Skládá se z několika částí a to z mikrofonu, zesilovače, reproduktoru a regulátoru hlasitosti. (Havlík, 2007) Součástí sluchadla je a někdy může být zvláštní vybavení. Patří sem indukční snímač, vibrátory pro kostní vedení nebo audiovstup. Dnes jsou indukčním snímačem - cívkou vybavena téměř všechna sluchadla. Tato cívka je citlivá na elektromagnetické pole, které se mění v rytmu zvuku. Elektromagnetické pole je možné v místnosti vyvolat indukční smyčkou. Toto pole však vzniká i ve sluchátku telefonu, proto ho lze využít i při telefonování. Vibrátor pro kostní vedení mění elektrický signál na chvění, nikoli na zvuk jako je to u sluchadla a přenáší se na kost skalní a odtud do hlemýžďe. Tato pomůcka se nejvíce uplatňuje u osob nedoslýchavých s převodní vadou nebo u osob, kde nebyl vytvořen zvukovod či je značně zdeformován. Audiovstup umožňuje se sluchadlem připojit k zevnímu zdroji zvuku jako je např. televize, radio. (Hrubý, 1998).

Sluchadla lze rozdělit dle různých hledisek:

**I. dle způsobu zpracování akustického signálu**

- sluchadla analogová,
- sluchadla digitální.

**II. dle charakteru přenosu zvuku**

- přenos vzduchem,
- přenos kostí.

**III. dle tvaru**

- sluchadla kapesní,
- brýlová,
- závěsná,
- do ucha (do boltce a do zvukovodu). (Havlík, 2007)

**I. Rozdělení dle zpracování akustického signálu**

**Analogová sluchadla** se dnes téměř už nepoužívají a patří mezi levnější a jednodušší modely sluchadel. „ *Zpracovávají zvukový signál tak, že mikrofon, který zachytí zvuk, jej převede do formy elektrického signálu, předá ho k dalšímu zpracování do zesilovače a jeho obvodů a takto upravený elektrický signál je následně veden do reproduktoru, v němž je zpětně změněn do podoby zvuku.*“ (Havlík, 2007, s. 20)

U **digitálních sluchadel** analogový elektrický signál projde digitálním zpracováním, ve sluchadle se pak transformuje na posloupnost binárních čísel. Dále pak upravená data postupují do mikroprocesoru, který je zpětně transformuje na zvuk. (Bendová a Jeřábková, 2006) Nevýhodou je jejich vysoká pořizovací cena, proto pro některé osoby se sluchovým postižením jsou méně dostupné, ale i když je tomu tak, v současné době patří k nejpoužívanějším sluchadlům. (Souralová a Langer, 2005)



## II. Rozdělení sluchadel dle přenosu zvuku

**Sluchadla na vzdušné vedení** – akustická energie je vedena zvukovodem, rozkmitá bubínek a pokračuje do vnitřního ucha přes středoušní kůstky. Na tomto principu funguje většina sluchadel (závěsná, brýlová, nitroušní). (Kašpar in Horáková, 2011)

**Sluchadla s kostním vedením** – ke sluchadlu je připojen vibrátor, který se rozechvívá v rytmu zvuku. Nejčastěji se vibrátor umísťuje uživatelům na kost spánkovou. Díky kostnímu vedení lze obejít vnější a střední ucho a zvuk je veden prostřednictvím kosti spánkové do vnitřního ucha. (Hrubý, 1987)

## III. Rozdělení sluchadel dle tvaru

**Kapesní (krabičková) sluchadla** spadají do období let 1936 – 1953. Byla jediným vyráběným typem. Toto období bývá též někdy nazýváno jako období uhlíkové nebo elektronkové. Všechny součástky se nachází v krabičce, která je opatřena malým konektorem. Do tohoto místa se pak připojují sluchátka. Na sluchátkách se nachází ušní tvarovky, prostřednictvím nichž se sluchátko „zašroubuje“ do ucha. Dnes jsou stále vyráběny a jsou určeny zejména pro nejmenší klienty (děti) a pro velmi staré lidi (z důvodu, že ovládací prvky menších sluchadel jsou příliš drobné). U dětí se doporučuje pro krabičku vyrobít textilní pouzdro s obrázkovým motivem. Nevýhodou kapesních sluchadel je nápadnost a zesílené šramoty způsobené třením krabičky o oděv. (Hrubý, 1998)

**Brýlová sluchadla** zažívala období své slávy koncem 50. let. Sluchadlo bylo vestavěné do straniček brýlí. Dnes už jsou téměř lidmi s nedoslýchavostí zavrhnuta. Jednak proto, že existují moderní sluchadla – do boltce, zvukovodová, která se vejdou vedle straniček normálních brýlí. Jejich velkým negativem bylo také to, že se jednalo o kombinovanou pomůcku pro zrak i pro sluch. Pokud se s brýlemi něco stalo, osoba neslyšela a neviděla. Za vhodné řešení situace je považováno používat samostatné pomůcky, jak pro zrak, tak i pro sluch. Jedinou výjimku tvoří brýlová sluchadla s kostním vedením. Ve straničce brýlí je vestavěn kostní vibrátor. Díky brýlím, tak ideálně vibrátor doléhá na kost skalní. (Hrubý, 1998)

V roce 1957 se poprvé narodila **závěsná sluchadla** neboli „rohličky“. V 70. a 80. letech byla nejpopulárnějším typem sluchadel u nás. Do tvaru rohličku je vestavěn mikrofon, sluchátko, elektronika a napájecí zdroj. Sluchadlo je zavěšeno za uchem. Do zvukovodu vede

krátká pružná hadička opatřena tvarovkou, která vede zesílený zvuk. Výhodou závěsných sluchadel je to, že u nich nedochází k rušivým zvukům. (Hrubý, 1998) Jsou oblíbená také kvůli možnosti poslechu s pomocí indukční smyčky, která zvýší kvalitu poslechu ve velkých prostorách nebo po telefonu. Indukční cívka může být vestavěná do sluchadla. Uživatel pak pouze přepíná sluchadlo na poslech s pomocí indukční cívky nebo na poslech s mikrofonem. Přepnutím na volbu poslechu s použitím indukční cívky osoba se sluchovým postižením neslyší ostatní zvuky v místnosti.(www.ruce.cz)

**Sluchadla do boltce** se začala vyrábět koncem 70. let. Velikým přínosem bylo to, že mikrofon se ocitl tam, kde po celou dobu měl být, tedy uprostřed ušního boltce, což bylo akustickým přínosem. S rozvíjející se technologií došlo ke zmenšení sluchadel a zmenšení nápadnosti oproti sluchadlům závěsovým. Sluchadla do boltce vyplňují větší nebo menší část prohlubinky ušního boltce a jsou vyráběna ve specializovaných laboratořích na základě odlitku zvukovodu uživatele a podle jeho audiogramu. Problémem může být ucpání konce tvarovky ušním mazem, který se vytváří v chrupavčité části zvukovodu. (Hrubý, 1998) *„Mnohem závažnější však je, že jestliže mluví sám nedoslýchavý, rozechvívá svým vlastním hlasem i chrupavčité stěny svých vnějších zvukovodů. Pokud je zvukovod otevřen, uniká takto vzniklý zvuk převážně ven z ucha. Pokud však zvukovod ucpeme ušní tvarovkou (je jedno, jestli je to tvarovka pro kapesní sluchadlo, závěs nebo sluchadlo do boltce), namíří si to vibrace vyvolané vlastním hlasem přímo na bubínek. Vlastní hlas, pak zní velice nepřírozeně. Tomuto jevu se říká okluze.“*(Hrubý, 1998, s. 106) Tímto problémem trpí pouze lehce nedoslýchaví, neboť dostatečně slyší zvuky, jenž nejsou zesíleny sluchadlem. Právě tyto lidé jsou hlavními kandidáty na sluchadla do boltce či zvukovodu.(Hrubý, 1998)

**Sluchadla do zvukovodu** se zavádí hluboko do ucha (do zvukovodu). Odstraňují okluzní efekt a méně se zanáší ušním mazem. Každé sluchadlo je opatřeno tahátkem, pomocí něhož jde sluchadlo vyjmout. Vyrábí se ve specializovaných laboratořích a nemají žádné regulační prvky (vypínač, baterie). Nevýhodou může být pořízení sluchadla dítěti. Zvukovod dítěte rychle roste, a proto by rodiče měli zvážit, zda výměny tvarovek budou pro ně ekonomicky dostupné. Sluchadla se nehodí pro ty osoby, které mají ztrátu sluchu větší než 70dB (WHO)kvůli akustické zpětné vazbě.(Hrubý, 1998)

Sluchadla do ucha, můžeme tedy rozdělit na několik typů, patří sem: sluchadla ITE (In The Ear) v menším provedení = canal nebo ve větším provedení = half concha dále pak na sluchadla ITC (In The Concha) nebo CIC ( Completely In The Canal). (Havlík, 2007)

### 3.1.1. Příslušenství ke sluchadlu

#### Ušní tvarovky

Příslušenstvím ke sluchadlu se myslí ušní tvarovky nazývané též jako ušní koncovky, ušní vložky nebo ušní tvárničky. Jejich hlavním úkolem je odstranění akustické zpětné vazby (pískání sluchadla). Tvarovky jsou zhotoveny buď z tvrdého nebo měkkého materiálu.

Hrubý rozlišuje 3 druhy tvarovek. Prvním typem jsou **individuální tvarovky**, které se vyrábí na míru klienta podle odlitku z jeho zvukovodu. Existují také tvarovky, které jsou **univerzální** tzv. konfekční a dají se zakoupit ve specializovaných prodejnách. Nejčastěji mají tvar olivky nebo dudlíku. Nejsou ale doporučovány lidem s těžkou nedoslýchavostí, protože jejich těsnění je nedokonalé. **Tvarovka s odvětráváním** se podobně jako univerzální tvarovka nehodí pro jedince s těžkou nedoslýchavostí. Další možností je zakoupit si tvarovku „horn“. Je vyrobena z pěnové hmoty a podobá se molitanu. Pracuje s tzv. „tvarovou pamětí“ a dokonale utěsní zvukovod. (Hrubý, 1998) V prodeji jsou i **nadstandardní ušní tvarovky**, které je možno na přání klienta vyrobit v požadované barvě nebo ozdobit kamínky či přidat náušnici. (www.interton.cz)

#### Baterie do sluchadel

Pro fungování sluchadla je podstatná přítomnost **speciálních baterií** určených do sluchadel. Dnes jsou aktuální baterie pracující na principu Zinc – Air, protože ke své činnosti potřebují vzduch. Při koupi jsou uloženy v plechovém pouzdru a přelepeny přelepku, aby se do nich vzduch nedostal předčasně. Na trhu jsou nabízeny baterie podle velikosti od největší po nejmenší a jsou barevně rozlišeny:

- velikost 675 – modrá přelepka,
- velikost 13 – oranžová přelepka,
- velikost 312 – hnědá přelepka,
- velikost 10 – žlutá přelepka.

Baterie pro kochleární implantát jsou stejné jako typ baterií 675 a pokud mají označení Cochlear jsou přizpůsobeny tomuto druhu pomůcky.

Obecně platí čím větší sluchadlo, tím větší energetická spotřeba baterie. Samozřejmě závisí na mnoha faktorech např. jak moc je sluchadlo používáno. Pro lepší informaci o stavu baterií je dobré, aby si každý uživatel pořídil zkušební baterii, která indikuje stav napětí v baterii. Platí také pravidlo nekupovat baterie, na nichž přelepka dostatečně nedrží

(pravděpodobně se do nich už dostal vzduch), nekupovat baterie před koncem expirační doby nebo baterie, kde se objeví na izolačním mezikruží bílý prášek (jsou netěsněné). (Kašpar, 2008)

### **3.1.2. Údržba sluchadel**

Všechny sluchadla potřebují pravidelnou péči svého majitele a jednou za čas i odborný servis. Při koupi sluchadla často bývá součástí sady hadřík, kartáček a nástroj k odstraňování ušního mazu. Výběr je dán typem ušní sady. To, jak sluchadlo používat a další praktické rady jsou uvedeny v příbalovém letáku. V první řadě by sluchadlo nemělo zůstat ve vlhkém prostředí např. koupelně (vyloučeno je také koupání se se sluchadlem či mytí hlavy). Voda a vlhkost obecně způsobuje korozi některých kovových součástí. Sluchadlu škodí i rozpouštědla (např. aceton, líh, benzin, všechny laky, lepidla a spreje), vysoké teploty, mechanické poškození, které je nejčastěji způsobeno pádem, ale i poškození domácími mazlíčky (kočky a psi mají sluchadla v oblibě pokud je zapomeneme vypnout a pískají).

Ideální doba na odborný servis sluchadla je v rozmezí půl až jednoho roku. I když může být pravidelná péče o sluchadlo otravná, může prodloužit životnost sluchadla. (Kašpar, 2008)

### **3.1.3. Jak vybírat sluchadlo**

Výběr sluchadla je velice důležitý a nelehký proces. Korekcí sluchové vady se snažíme minimalizovat komunikační potíže u nedoslýchavého člověka. Pro dobrý výsledek je vhodné dodržovat určitá obecná pravidla. Klient před samotným přidělením sluchadla absolvuje několik vyšetření. Patří sem otoskopické a audiometrické vyšetření (základem audiometrického vyšetření je prahová tonová audiometrie a řečová audiometrie). Ve druhé fázi nastává analýza získaných výsledků. Z provedených vyšetření je určen charakter a tíže sluchové vady. Lékař by měl pacienta poučit o tom, že i sebedokonalejší sluchadlo bude stále jen zesilovačem zvuku, nikoli novým uchem a že celkový výsledek bude vždy ovlivňován stavem sluchového orgánu. Je také vhodné pacienta připravit na změnu poslechu svého hlasu se sluchadlem. Těmito několika zásadami můžeme předejít zbytečnému zklamání klienta, které pak vede k negativnímu postoji ke korekci sluchu. (Havlík, 2007) Při výběru jsou pacientovi představena sluchadla (minimálně alespoň 3) vyrobená několika firmami

(nejčastěji jde o firmy Bernafon, Interton, Siemens a Widex). Třídy sluchadel jsou u každé firmy odlišné. Sluchadla se diferencují jednak množstvím přítomných programů, ale i samotným vybavením. Při výběru je důležité brát také v potaz názor nedoslýchavého člověka. Volba závisí na různých faktorech jako jsou: typ sluchové vady, finanční možnosti, věk, situace, ve kterých je sluchadlo zamýšlené používat. Samotným výběrem sluchadla, ale nic nekončí. Začíná se s nácvikem a správným používáním sluchadla a péče o něj. Trénuje se manipulace se sluchadlem, nasazování a provádí se zkouška příjemnosti poslechu. Další návštěva otorinolaryngologa se doporučuje cca za 1 měsíc po používání. Po tomto časovém úseku se sluchadlo u lékaře doladuje podle potřeb klienta. Jedná se tedy o proces, který není záležitostí několika minut. Zásadní je zejména trpělivost při výběru a spolupráce lékaře s pacientem. (Lavičková, 2010)

### **3.2 Kochleární implantáty**

*„Kochleární implantát je elektronická funkční smyslová náhrada, která zprostředkuje sluchové vjemy neslyšícím jedincům přímou elektrickou stimulací sluchového nervu uvnitř hlemýždě vnitřního ucha.“ (www.ckid.cz)*

KI je tvořen vnitřní a vnější částí. Vnější část se skládá z řečového procesoru, cívky a mikrofonu. Vnitřní úsek je složen z přijímače - stimulátoru a ze svazku elektrod. Z výše uvedené definice tedy plyne, že kochleární implantát je určen tedy pro jedince, kteří nemusí mít v pořádku kochleu, ale sluchový nerv. Pro implantaci kochleárního implantátu se provádí výběr kandidátů. Celková operace trvá cca 3 hodiny, jedinec je pak hospitalizován po dobu cca 2 týdnů. Za 4 - 6 týdnů se poprvé naprogramuje řečový procesor pacienta tzn. že dítě nebo dospělí neslyší ihned, ale zprvopočátku nejdříve rozeznávají zvuky o různých frekvencích. Významnou součástí tohoto procesu je mezioborová spolupráce odborníků a podpora rodiny. (www.ckid.cz)

### **3.3 BAHA – sluchadlo na kostní vedení**

Sluchadla BAHA přenášejí zvuk prostřednictvím kostního skeletu hlavy. Jejich výhodou je to, že nepoužívají přitlak přes kůži jako sluchadla na kostní vedení a nedochází tedy k poškození kůže (otlakům). Aby zvuky mohly být přenášeny, je nutné, aby implantát byl ukotven do kosti pomocí titanového šroubu s hlavičkou, který do kosti vrostе a utvoří s ní

pevné spojení. Vibrátor BAHA, který se elektronikou podobá sluchadlu závěsnému se „nacvakne“ na hlavičku titanového šroubu. Zákrok je většinou hrazen zdravotními pojišťovny. Po operaci pacient zůstává v nemocnici, posléze je propuštěn domů, kde zůstává 4 – 6 týdnů kvůli zhojení. Pak následuje péče foniatra. Nevýhodou je, že sluchadlo se nesmí dostat do kontaktu s jiným předmětem např. helmou nebo kloboukem, sundává se i při pobytu ve vodě nebo na noc. Zákroky jsou prováděny ve fakultních nemocnicích v Praze či Ostravě. (Kašpar, 2008; [www.ceskatelevize.cz](http://www.ceskatelevize.cz))

### **3.4 Sluchadlo VORP**

Sluchadlo VORP patří mezi vibrující sluchové protézy. VORP je složen ze dvou částí: z venkovního zvukového procesoru a implantátu, který je chirurgicky umístěn pod kůží. Procesor je k implantátu připojen magnetem. Zvukové vlny, jsou přijímány mikrofonem procesoru a jsou převáděny na mechanické vibrace. Ty se pak přenášejí na řetěz sluchových kůstek. Zlepšení poslechu je podobné jako při použití sluchadla, avšak u nás tato metoda ještě nebyla schválena a proto není používána. (Kašpar, 2008; [www.atresiarepair.com](http://www.atresiarepair.com))

### **3.5 Osobní zesilovače**

Nedoslýchavostí různého stupně trpí velká část starších lidí. Ti, kdo se brání individuálnímu nošení sluchadla, upřednostňují tzv. osobní zesilovače. Osobní zesilovač funguje na principu kapesního sluchadla, pouze je větší a finančně méně náročnější. Důležitou součástí zesilovače je mikrofon, který se musí umístit, co nejbližší ke zdroji zvuku. Mikrofon může být zabudován v samotném zesilovači nebo se musí na krabičku nasunout či připojit káblem. K zesilovači se připojí sluchátka nebo sluchátko do ucha. Jsou určeny zejména lidem s lehčími sluchovými ztrátami. (Hrubý, 1998)

### **3.6 FM systémy**

Uplatňují se při výchovně - vzdělávacím procesu, ale i v jiných situacích. Patří sem tzv. pojítka. Hlavní část pojítka je vysílačka a přijímač. Přenos signálu je realizován na základě rádiových vln (FM pojítka) nebo infračervených paprsků (pojítka s infračerveným

přenosem). V případě rádiových vln se uživatel může pohybovat volně po bytě, ale u infračervených paprsků je důležité, aby na sebe navzájem vysílač i přijímač „viděly“.  
(Kašpar, 2008)

### **3.7 Indukční smyčka**

Indukční smyčka mění elektrický signál na elektromagnetické pole, které je sluchadlem zachycováno. „ *Magnetické pole se tedy nachází uvnitř celé plochy, která je smyčkou ovinuta.* “(Hrubý, 1998, s. 178). Mezi hlavní výhody indukční smyčky patří věrnější zvuk, než při poslechu sluchadlem. (Hrubý, 1998) Další výhodou je to, že sluchadlo nepíská, protože nemůže vzniknout zpětná akustická vazba, posluchač není rušen okolními zvuky z prostředí. Její využití je velice všestranné (ve školách, v domácnosti, kostely, informační střediska, jednací síně úřadu atd.). Klient si tedy může zakoupit individuální indukční smyčku přenosnou, závěsnou nebo si ji může vyrobit doma na konkrétní místnost. Indukční smyčka nejčastěji bývá označena na veřejných prostranstvích modrou značkou s piktogramem ucha.  
(Kašpar, 2008)

### **3.8 Pomůcky pro zesílený poslech telefonu a televize**

Poslech televize je jedinci umožněn prostřednictvím náhlavních sluchátek. Nevýhodou je drátové připojení, proto se posluchač nemůže volně pohybovat po místnosti, v horším případě může o připojovací kabel zakopnout a způsobit si úraz. Obdobným zařízením je poslech televize a jiných zdrojů zvuků pomocí bezdrátových sluchátek. Pracují na základě vysílání rádiových vln nebo infračervených paprsků. Poslech televize je také možný pomocí indukční smyčky, která byla popsána výše. (Kašpar, 2008)

V případě telefonování se vyrábí zesílené telefony pro pevnou linku a dnes, již více aktuálnější mobilní telefony. Při telefonování je možné používat sluchadlo, které je přepnuto na indukční poslech nebo indukční smyčku. Dnes jsou dostupné i speciální zesílené telefony  
(Kašpar, 2008)

## Vibrotaktilní a elektrotaktilní pomůcky

### **3.9 Vibrotaktilní a elektrotaktilní pomůcky**

Tyto pomůcky se využívají u osob nevidomých nebo u osob s hluchoslepotou. Mohou se také používat k nácviku řeči. Na zvukové jevy reagují slabými elektrickými impulzy či chvěním. (Kašpar, 2008)

#### Pomůcky pro signalizaci

### **3.10 Signalizace**

Mezi tyto pomůcky se řadí signalizace, které jsou určené jak neslyšícím, tak nedoslýchavým lidem. Signalizační systémy pracují na principu vysílač – přijímač. Zvukový signál je přijímán vysílačem a ten je dále převeden k přijímači a zpracován na signál světelný (rozsvícení lampičky, majáčku), silnější zvukový nebo vibrační (existují přenosné, kapesní přijímače). Signalizace může ale upozorňovat na více dějů najednou (např. zvonění telefonu, domovního zvonku či pláče dítěte), v tomto případě pak jsou jednotlivé děje od sebe odlišeny barevnými LED diodami. LED dioda svítí podle toho, který přijímač je aktivován. Každý klient má možnost si nechat sestavit svou vlastní signalizaci na míru, protože jde o sestavu tzv. „stavebnicového typu“. Firmy, které se zabývají prodejem těchto systémů jsou: Interhelp nebo Kompone. (Kašpar, 2008) Patří sem:

- signalizace pro dveřní zvonek,
- signalizace pro zvonění telefonu,
- signalizace pro pláč a dech dítěte,
- signalizace pro klepání na dveře,
- signalizace pro pohyb osob v okolí,
- signalizace pro otevření dveří,
- signalizace pro vyzvánění počítače,
- signalizace pro přivolání osob,
- signalizace pro kouř a oheň atd. ([www.kompone.cz](http://www.kompone.cz) )



## Pomůcky pro poslech televize

### **3.11 Televize, skryté titulky**

Velkým zdrojem vizuálních informací se pro neslyšící a nedoslýchavé stala televize. Sledování televizních programů může umožnit indukční smyčka, která bývá součástí sluchadla, indukční smyčka se zesilovačem, sluchátka (bezdrátová nebo s káblem). (Hrubý, 1998). Tyto pomůcky buď nepomůžou, nebo pomohou částečně. Poslech televize je ještě usnadněn tzv. titulkováním. Titulky se objeví až po aktivaci speciálního dekodéru. Poslední možností se pak stává využití tlumočnicka znakového jazyka při živém vysílání. (Bendová a Jeřábková, 2010)

## Pomůcky pro komunikaci na dálku

### **3.10 Fax, psací telefon, internet**

*„ Fax (přesněji faksimilní zařízení) je přístroj, který umožňuje přenášet po telefonních linkách obrazovou informaci vytvořenou na běžném papíře“.* (Hrubý, 1988. s. 210) Dnes je fax úspěšně nahrazován mobilními telefony a počítači. Mobilní telefony nabízí zákazníkům kromě možností psát textové zprávy i různé funkce. Mimo jiné některé společnosti nabízejí služby, které jsou právě určeny osobám se sluchovým postižením např. společnost O2, která poskytuje operátorskou službu Hovor pro neslyšící. *„Služba funguje na principu zprostředkování textové zprávy (zaslané psacím telefonem, faxem, nově SMS zprávou, E - mailem) do mluvené podoby a opačně přes operátora.“* (Skákalová, 2011, s. 81) Další pomůckou je psací telefon, který je určen pro osoby neslyšící nebo ohluchlé. *„Odesílatel píše na klávesnici text, který se příjemci jednoduše objevuje na displeji.“* (Skákalová, 2011, s. 81) Nejrozšířenější a nejvýhodnější komunikační prostředky, za které se nemusí platit jsou: e-mail, ICQ, Skype, chat. Zprostředkovávají možnost více lidem komunikovat zároveň nebo preposílat data. V současné době je aktuální a moderní webová kamera. Díky vizuálnímu kontaktu mohou neslyšící na dálku komunikovat znakovým jazykem. (Skákalová, 2011)

## Další pomůcky

### **3.12 Počítač**

Počítače jsou univerzální kompenzační pomůckou a patří k vymoženostem současné techniky. Uživatelé poskytují stejně jako internet mnoho nových informací, které může získávat prostřednictvím různých výukových programů, elektronických slovníků nebo multimediálních encyklopedií. (Souralová a Langer, 2005) Ukázalo se, že pro neslyšící děti v oblasti výuky jsou vhodné i programy, které byly určeny především dětem se specifickými poruchami učení. Další možností počítače je to, že je využitelný v logopedické intervenci při nácviku výslovnosti a pro zviditelnění řeči. Také se uplatňuje při reedukaci sluchu. Nabízí možnost používat textové editory k napsání dopisů, seminárních prací či poznámek při výuce. (Bendová a Jeřábková, 2010) Je tedy nenahraditelnou pomůckou každého člověka a s přehledem dokáže nahradit psací telefon nebo fax. (Souralová a Langer, 2005)

### **3.13 Logopedické pomůcky**

Nedoslyšavé dítě na rozdíl od slyšícího dítěte nemůže dostatečně kontrolovat svou hlasovou produkci sluchem. Tato zpětná sluchová vazba je u nedoslyšavých jedinců značně zeslabena u neslyšících přerušena. Úkolem logopeda je pak korigovat mluvu osoby se sluchovým postižením. K dispozici mají řadu pomůcek: špachtličky, nafouknuté balonky, artikulační zrcadla, sondy, osciloskop, soubory obrázků a říkanek, vibrátory atd. (Barešová, 1999; Bendová a Jeřábková, 2010)

### **3.14 Tlumočnick**

I tlumočnick se může považovat za „pomůcku“, která je pro jedince se sluchovým postižením nezbytná. Jejich úkolem je odbourávat komunikační bariéru a přenést informace z jednoho jazykového kodu do druhého. Tlumočnick musí splňovat požadavky, které jsou kladeny na výkon tohoto zaměstnání (mít minimálně středoškolské vzdělání, absolvovat test ze sociálně – právního minima a projít zkouškami ve 3 navazujících stupních) a dodržovat etický kodex tlumočnicka. Tlumočnické služby nejčastěji zajišťují organizace sluchově

postižených především Česká komora tlumočnicků znakového jazyka nebo Centrum pro zprostředkování tlumočnicků pro neslyšící atd. (Bendová a Jeřábková, 2010)

## 4 LEGISLATIVNÍ ÚPRAVA PŘIDĚLOVÁNÍ POMŮCEK

Kompenzační pomůcky se podle poskytování a úhrady v ČR rozdělují na pomůcky:

- hrazené z veřejného zdravotního pojištění,
- částečně hrazené z veřejného zdravotního pojištění s doplatkem od Krajského úřadu práce,
- pomůcky nehrazené ze zdravotního pojištění (zákon č. 329/2011 Sb. Ve spojení s vyhl. č. 388/2011 Sb.),
- hrazené z vlastních finančních prostředků uživatele. (Žižka, 2012)

### 4.1. Zákon č. 48/1997 Sb. O veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů v ČR

Tento zákon upravuje přidělování pomůcek klientovi, které jsou zčásti nebo úplně hrazené z veřejného zdravotního pojištění. Mezi častý způsob získávání kompenzační pomůcky patří její předepsání od odborného lékaře – specialisty (v mém případě lékaře ORL či foniatra) a následné zaplacení pomůcky z veřejného zdravotního pojištění pojištěnce. Zdravotní indikace pojištěnce a odpovídající diagnóza jsou předpokladem pro získání kompenzační pomůcky. Mezi důležitou část tohoto zákona se řadí příloha 3, kde je seznam zdravotnických prostředků hrazených z veřejného zdravotního pojištění. (Žižka, 2012)

Sluchadla i s příslušenstvím předepisuje smluvní lékař dané pojišťovny - otorinolaryngolog (OTO S3), který má osvědčení od Společnosti ORL opravňující jej k přidělování sluchadel hrazených z veřejného zdravotního pojištění nebo lékař – foniatr. Danou pomůcku jedinec získá na základě poukazu na foniatrickou pomůcku, která musí obsahovat kod indikační skupiny s maximální úhradou pojišťovny a kod navrhované foniatrické pomůcky. Pojištěnci se sluchovým postižením je nabízeno vždy sluchadlo bez doplatku hrazené pojišťovnou. Pokud lékař předepíše sluchadlo s doplatkem, pacient o tom musí být informován. Dětem do 7 let předepisuje sluchadlo pouze foniatr. Lékař odbornosti OTO S3 pak může předepisovat a vydávat sluchadla i dětem starší 7 let.

## 4.2. Zákon č. 329/2011 Sb. O poskytování dávek osobám se zdravotním postižením v ČR

Od 1. 1. 2012 v České republice nabyl účinnosti nový zákon č. 329/2011 Sb. který upravuje poskytování peněžitých dávek osobám se zdravotním postižením určených ke zmírnění sociálních důsledků jejich zdravotního handicapu. Zcela je tedy zrušena vyhláška č. 182/1991 Sb., která umožňovala jedincům pobírat dávky na jednorázový příspěvek na zvláštní pomůcky, úpravu bytu, příspěvek na zakoupení, opravu, zvláštní úpravu či provoz motorového vozidla, příspěvek na individuální dopravu aj. Všechny tyto dávky jsou zrušeny a podle zákona č. 329/2011 Sb. jsou poskytovány 2 druhy příspěvku a to příspěvek na mobilitu a na zvláštní pomůcku. ([www.ruce.cz](http://www.ruce.cz))

### - Příspěvek na mobilitu

Podle § 6 zákona č. 329/2011 Sb. na příspěvek na mobilitu má právo osoba, která je starší 1 roku a nezvládá základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace. Opakovaně se v měsíci dopravuje nebo je dopravována a nejsou jí poskytovány pobytové sociální služby v domovech pro osoby se zdravotním postižením, domovech pro seniory aj. (upravuje zákon o sociálních službách č. 206/2009 Sb.). Čestným prohlášením žadatel prokazuje splnění těchto podmínek. Výše příspěvku činí maximálně 400 Kč za jeden kalendářní měsíc (tj. 4 800 Kč ročně). (zákon č. 329/2011 Sb. O poskytování dávek osobám se zdravotním postižením)

### - Příspěvek na zvláštní pomůcku

Nárok na kompenzační pomůcku mají osoby s těžkou vadou pohybového nebo nosného ústrojí, s těžkým zrakovým a v mém případě s těžkým sluchovým postižením. Další podmínkou pro poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku je to, že osoba musí být starší 1 roku. Za těžce sluchově postiženého je dle zákona považován jedinec s:

- **oboustrannou úplnou hluchotou** – postižení osobě neumožňuje slyšet zvuky a rozumět řeči ani s nejvýkonnějším sluchadlem. Patří sem i lidé s implantovaným kochleárním implantátem a kmenovou neuroprotézou, kteří ani po tomto zásahu nejsou schopni slyšet. (Příloha k zákonu č. 329/2011 Sb. O poskytování dávek osobám se zdravotním postižením)
- **oboustrannou praktickou hluchotou** – „ Ztrátu sluchu při tónové audiometrii v rozsahu 70 - 90 dB, zbytkový sluch se ztrátou slyšení 85 - 90 %; sluchově postižený

*člověk je schopen vnímat zvuk mluvené řeči jen se sluchadlem, ale rozumí jí jen minimálně (z 10 - 15 %) i přes používání kompenzační pomůcky nebo po implantaci kochleární nebo kmenové neuroprotézy.“ (Příloha k zákonu 329/2011 Sb. O poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, s. 3993).*

- **s těžkou formou hluchoslepoty** – „*Kombinované těžké postižení sluchu a zraku, funkčně v rozsahu oboustranné těžké nedoslýchavosti, kterou se rozumí ztráta sluchu v rozsahu 56 - 69 dB, ztráta slyšení 65 - 84 % až ztráta sluchu v rozsahu oboustranné hluchoty a ztráta zraku v rozsahu těžké slabozrakosti obou očí, kterou se rozumí zraková ostrost s optimální korekcí v intervalu 3/60 (0,05) - lepší než 1/60 (0,02).“ (Příloha k zákonu 329/2011 Sb. O poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, s. 3993)*

#### **Pomůcky určené pro jedince s těžkým sluhovým postižením**

- *„Signalizace bytového nebo domovního zvonku, včetně instalace,*
- *signalizace pláče dítěte, včetně instalace,*
- *speciální programové vybavení (aplikace do telefonu, programy do osobního počítače) pro edukaci a reedukaci sluchu umožňující nácvik mluvení, odezírání nebo znakové řeči,*
- *individuální indukční smyčka,*
- *elektronická a orientační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepé,*
- *elektronická komunikační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepé,*
- *zařízení pro poslech audiovizuálního zařízení,*
- *signalizace telefonního zvonění,*
- *telefonní zesilovač.“(vyhláška č. 388/2011 Sb., s. 5020)*

Výše příspěvku na pomůcku, jejíž částka je nižší než 24 000 Kč se odvíjí od příjmu osoby nebo příjmu osob s ní společně posuzovaných, který musí být nižší než osminásobek životního minima jednotlivce nebo osob s ní společně posuzovaných. Spoluúčast v tomto případě pak bude 10% z předpokládané nebo zaplacené ceny kompenzační pomůcky, nejméně však 1 000 Kč. Pokud je pořizovací cena pomůcky vyšší než 24 000 Kč stanoví se tak, aby spoluúčast osoby nebo osob společně posuzovaných činila také 10% ze zaplacené nebo předpokládané pořizovací ceny pomůcky ale, maximální výše příspěvku na pomůcku činí 350 000 Kč. Jestliže se osoba ocitla ve finanční tísní a nemá dostatek finančních prostředků

krajská pobočka Úřadu práce může určit nižší výši spoluúčasti. V případě, že osoba nepoužila tento příspěvek do 3 měsíců ode dne vyplacení nebo nepoužila vyplacený příspěvek v plné výši do 3 měsíců na pořízení zvláštní pomůcky je povinna tento příspěvek vrátit. (zákon č. 329/2011 Sb. O poskytování dávek osobám se zdravotním postižením)

### **4.3. Zákon č. 447/2008 Sb. O peněžných příspěvcích na kompenzácii těžkého zdravotného postihnutia v SR**

Zákon upravuje poskytování jednorázových nebo opakovaných peněžních příspěvků na kompenzační pomůcku, vyhotovení průkazu pro osoby s těžkým zdravotním postižením, vyhotovení průkazu pro fyzickou osobu s těžkým zdravotním postižením s průvodcem a parkovací průkaz. Za těžké zdravotní postižení se považuje stav, kdy míra funkční poruchy je vyšší než 50%. Za funkční poruchu dle § 2 odstavce 4 je považován nedostatek duševních, tělesných, smyslových schopností, které trvá déle než 12 měsíců. Kompenzace probíhá v oblastech, jako jsou: mobilita a orientace, komunikace, zvýšené výdaje nebo v sebeobsluze. O peněžité příspěvek se žádá na příslušném úřadu práce v místě trvalého bydliště žadatele. Fyzická osoba, vždy musí odůvodnit svou podanou žádost. Na základě komplexního posudku se rozhodne, zda žadatel příspěvek dostane či nikoli. (zákon č. 447/2008 Sb. O peněžných příspěvcích na kompenzácii těžkého zdravotného postihnutia v SR)

#### **Jednorázové peněžní příspěvky**

##### **- Příspěvek na koupi pomůcky, výcvik používání a úpravu pomůcky**

Jedná se o technické zařízení nebo jeho část, které slouží k vykonávání činností, jenž by osoba se zdravotním postižením bez jejich použití nemohla vykonávat sama. Za pomůcku je považován i pes se speciálním výcvikem. V mém případě je to signální pes, který jedinci se sluchovým postižením pomáhá rozlišovat zvukové signály jako je pláč dítěte, lidské hlasy, upozornění na nebezpečí. Příspěvek na pomůcku se poskytuje pouze na pomůcky, které jsou uvedeny v seznamu. Jedinec nemá na příspěvek nárok v případě, že pomůcka je poskytována a zapůjčena na základě veřejného zdravotního pojištění. Výjimku tvoří druhé sluchadlo. Výše dávky je závislá na celkové ceně pomůcky a vlastního příjmu fyzické osoby (maximum je 8 630,42 euro). Příspěvek se vrací eventuálně jeho část, jestliže fyzická osoba prodá, daruje, zaviní ztrátu či nefunkčnost pomůcky, nebo po uplynutí 7 let neplní svou funkci a vhodně

nekompenzuje sociální důsledky zdravotního postižení. (zákon č. 447/2008 Sb. O peněžních příspěvcích na kompenzaci těžkého zdravotního postižení v SR)

**- příspěvek na opravu pomůcky**

Opravou pomůcky se myslí výměna nefunkčních, opotřebovaných částí nebo také chirurgický zákrok, léčebné nebo terapeutické činnosti spojené se pseem, který je speciálně vycvičen. Klientovi je poskytnut peněžní příspěvek tehdy, pokud pomůcka není vypůjčena na základě veřejného zdravotního pojištění. Výše příspěvku na opravu pomůcky se stanoví v závislosti na ceně její opravy a příjmu fyzické osoby (vše se určí procentuálně). Fyzická osoba si nejméně do 3 měsíců maximálně do 6 měsíců od vydání příspěvku musí dát pomůcku opravit. Jestliže je cena opravy vyšší než příspěvek, která byl klientovi poskytnut, příslušný úřad doplatí rozdíl mezi cenami. V opačném případě, pokud příspěvek přesahuje výši ceny opravy, uživatel musí přebytek vrátit. (zákon č. 447/2008 Sb. O prázdných příspěvcích na kompenzaci těžkého zdravotního postižení v SR)

**Opakované peněžní příspěvky**

**- Příspěvek na osobní asistenci**

Osobní asistencí se myslí pomoc fyzické osobě při činnostech uvedených v příloze č. 4 zákona č. 447/2008 Sb. Cílem je podporovat sociální začlenění a nezávislost u osob se zdravotním postižením. Pro osoby se sluchovým postižením je to pak v oblasti komunikace a dorozumívání artikulační, taktilní a znakové tlumočení, zprostředkování komunikace osobám se sluchovým postižením a pro osoby s hluchoslepotou. Lze jej poskytnout nejdříve od 6. let do 65. roku věku fyzické osoby s těžkým zdravotním postižením. Po dovršení 65 let se tento příspěvek může poskytovat, pokud byl využíván fyzickou osobou před dovršením 65. let. Maximální počet hodin osobní asistence na jeden kalendářní rok je 7300 a sazba pro jednu hodinu osobní asistence činí 1,39% z životního minima. (zákon č. 447/2008 Sb. O prázdných příspěvcích na kompenzaci těžkého zdravotního postižení v SR)

**- příspěvek na přepravu**

Příspěvek je určen osobám s těžkým zdravotním postižením, která je odkázaná na přepravu osobním automobilem. Fyzické osobě se dávka neposkytuje tehdy, pokud pobírá příspěvek na kompenzaci zvýšených výdavků nebo je vlastníkem osobního motorového vozidla. Za každý kalendářní měsíc osoba s handicapem předkládá doklad o výdajích spojených



s cestováním příslušnému úřadu. Úřad pak vyplácí fyzické osobě tuto peněžitou podporu do 20 dní. Výše příspěvku se určuje na základě prokázaných nákladů, a podle příjmů žadatele. Nejvýše, však může činit 51,02%. (zákon č. 447/2008 Sb. O prázdných příspěvcích na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia v SR)

#### **4.4. Komparace přidělování kompenzačních pomůcek v ČR a SR**

Pokud bychom chtěli z minulosti dohledat starší zákony nebo vyhlášky, týkající se kompenzačních pomůcek pro sluchově postižené, můžeme se setkat s určitými úskalími. Už od počátku lidstva si lidé se sluchovým postižením pomáhali k lepšímu slyšení podle svých možností a prostředků, které měli. Důkazem toho jsou i nejstarší malby, kde si lidé přikládají ruku za ucho pro zesílení zvuku nebo nálezy tzv. sluchových trychtýřů, které byly vyráběny zprvopočátku z vydlabaných zvířecích rohů či upravených lastur. (Hrubý, 1998)

První zmínky o kompenzačních pomůckách můžeme najít ve vyhlášce ministerstva práce a sociálních věcí České republiky, kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení 182/1991 Sb. (zákon č. 100/1988 Sb. O sociálním zabezpečení). Pokud zabrousíme zpět do historie, tak přijdeme na to, že tento zákon byl společný jak pro Českou, tak i Slovenskou republiku do roku 1993, kdy došlo k osamostatnění obou zemí. Několik let po oddělení vláda České republiky schválila nový zákon č. 329/2011 Sb. O poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a souvisejících zákonech. Na Slovensku nahradil původní zákon č.195/1998 Sb. O sociálnej pomoci nový zákon, jenž je aktuální od roku 2009 zákon č.447/2008 Sb. O peňažných príspevcích na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmeně a doplnění niektorých zákonov.

##### **Srovnání č. 1**

Základní a viditelný rozdíl pro přidělování pomůcek osobám se zdravotním postižením je v druhu poskytování dávek. V Čechách je tato dávka rozdělena na příspěvek na mobilitu (opakovaný, každý kalendářní měsíc) nebo příspěvek na zvláštní pomůcku (jednorázová podpora). Naopak v SR je peněžitých příspěvků na kompenzaci více a jsou rozděleny

do jednotlivých bodů. Ne všechny jsou ale určeny jedinci se sluchovým postižením. Proto v tabulce viz níže, uvádím příspěvky týkající pouze této problematiky.

<b>Příspěvek na pomůcky v ČR</b>		<b>Příspěvek na pomůcky v SR</b>
Příspěvek na mobilitu	<b>OPAKOVANÝ PŘÍSPĚVEK</b>	Příspěvek na osobní asistenci
Příspěvek na zvláštní pomůcku	<b>JEDNORÁZOVÝ PŘÍSPĚVEK</b>	Příspěvek na koupi pomůcky Příspěvek na výcvik používání pomůcky Příspěvek na úpravu pomůcky Příspěvek na opravu pomůcky

**Tabulka č. 4:** Příspěvek na kompenzační pomůcku v ČR a SR.

## Srovnání č. 2

Další rozdíl, který si zaslouží povšimnutí je, že zákony, vyhlášky o přidělování kompenzačních pomůcek pro jedince se sluchovým postižením jsou právně ošetřené v České republice dvěma rezorty a to Ministerstvem práce a sociálních věcí, a Ministerstvem zdravotnictví. Rozdíl nastává ve sluchadlech, které jsou u našich východních sousedů vedeny zdravotními pojišťovnami v seznamu kategorizovaných zdravotních pomůcek (zdravotní pojišťovny spadají pod Ministerstvo zdravotnictví), ale také je můžeme najít v seznamu opatření č.7/2009, které schválilo Ministerstvo práce, sociálních věcí a rodiny Slovenské republiky.

<b>Zákony a vyhlášky týkající se pomůcek pro osoby se sluchovým postižením jsou v ČR právně ošetřeny</b>	<b>Kompenzační pomůcky</b>	<b>Zákony a vyhlášky týkající se pomůcek pro osoby se sluchovým postižením jsou v SR právně ošetřeny</b>
Ministerstvo práce a sociálních věcí	Ostatní pomůcky + v SR sluchadla	Ministerstvo práce, sociálních věcí a rodiny
Ministerstvo zdravotnictví	sluchadla	Ministerstvo zdravotnictví

**Tabulka č. 5:** Právní ošetření zákonů a vyhlášek v ČR a SR.

### Srovnání č. 3

Jestliže se zaměříme na seznam pomůcek, které jedinec se sluchovým postižením může získat v ČR nebo SR, tak tento soupis je poměrně obdobný. Co se týče kvantity, lidé v SR mají na výběr více pomůcek, o které si mohou žádat než lidé v ČR. Tento výběr není ale nijak horentní. Můžeme zde najít některé rozdíly a to ty že, např. v SR si lidé mohou zažádat o vibračně – zábleskový budík či hodinky, fax, televizi s teletextem, úchytku na telefonní sluchadlo, telefon pro nedoslýchavé nebo psací telefon. Tyto příspěvky ve vyhlášce č. 388/2011 Sb. ČR nenajdeme. Žádost na příspěvek se v obou zemích podává písemně na příslušný Úřad práce. Co se týká pořizovací ceny na zvláštní pomůcku, tak v ČR se tato cena odvíjí od příjmu osoby nebo příjmu osob s ní společně posuzovaných (příjem musí být nižší než osminásobek životního minima jednotlivce nebo osob společně posuzovaných, spoluúčast na zaplacení pomůcky je 10% z předpokládané ceny minimálně však 1 000 Kč). V SR je výše dávky závislá na celkové ceně pomůcky a vlastního příjmu fyzické osoby (maximum je 8 630,42 euro). Pro představu uvádím tabulku s některými pomůckami v ČR a SR:

Pomůcky v ČR	Pomůcky v SR
Signalizace bytového, domovního zvonku, pláče dítěte	Signalizační zařízení (signalizuje zvonění telefonu, domovního, bytového zvonku atd.)
Signalizace telefonního zvonění	Pes se speciálním výcvikem (vodící, asistenční, signální)
Zařízení pro poslech audiovizuálního zařízení	Telefonní zesilovač
Individuální indukční smyčka	Sluchadlo
Elektronická orientační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepé	Vibračně – zábleskový budík, náramkové hodinky
Elektronická komunikační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepé	TV s teletextem

Tabulka č. 6: Seznam kompenzačních pomůcek v ČR a SR.

### Srovnání č. 4

Osobám se sluchovým postižením u nás náleží průkazy osob se zdravotním postižením. Proto bych také ráda srovnala tuto oblast v SR i ČR. Průkaz osoby se zdravotním postižením v ČR vydává klientovi krajská pobočka Úřadu práce a má nahradit průkaz

mimořádných výhod TP, ZTP, ZTP/P. Benefity, které plynou z průkazu mimořádných výhod, jsou stále platné i u průkazů osoby se zdravotním postižením. Veškeré výhody, které vychází z karet TP, ZTP, ZTP/P jsou uvedeny v zákoně č. 329/2011 Sb. a jsou jednotlivě popsány. Průkaz OZP je součástí karty sociálních systémů, jejichž hlavní funkce spočívá ve funkci karty osoby se zdravotním postižením. V SR je tento systém obdobný. Jsou zde dva druhy průkazů a to průkaz fyzické osoby s ŤZP a ŤZP- S. K průkazům se vztahují i výhody, které nejsou tak široce popsány jako v ČR a nespádají pod ministerstvo MPSVR. Veškeré výhody a slevy pro osoby se zdravotním postižením určují buď jiné rezorty, nebo poskytovatelé služeb.

Průkazy v ČR	Průkazy v SR
Průkaz osoby se zdravotním postižením	Průkaz fyzické osoby s těžkým zdravotním postižením (ŤZP)
	Průkaz fyzické osoby s těžkým zdravotním postižením s průvodcem (ŤZP- S)

**Tabulka č. 7:** Průkazy pro osoby se zdravotním postižením v ČR a SR.

### Srovnání č. 5

Velkým rozdílem je příspěvek na pomůcku. V ČR podle zákona 329/2011 Sb. při koupi pomůcky, která nepřesahuje 24 000 Kč je spoluúčast jedince se sluchovým postižením 10% z předpokládané nebo zaplacené ceny kompenzační pomůcky, nejméně však 1 000 Kč a jeho příjem nesmí být vyšší než osminásobek životního minima. Pravidlo platí pro všechny pomůcky (výjimku tvoří sluchadla). Ve Slovenské republice má každá pomůcka svou maximální zohledňovanou sumu z ceny pomůcky a je zohledňován příjem fyzické osoby vyjádřeny v násobcích životního minima. Vše, je vysvětleno v následujících příkladech, které platí obecně a mohou se od skutečných případů lišit.

### Výpočet kompenzační pomůcky pro Slovenskou republiku<sup>1</sup>

<b>Kompenzační pomůcka</b>	Telefon pro nedoslýchavé
<b>Cena</b>	150 € (zaokrouhleně 3 860 Kč)

<sup>1</sup> „ Příjem na účely poskytnutí peněžních příspěvků na kompenzaci se zjišťuje jako průměrný měsíční příjem za kalendářní rok, který předchází kalendářnímu roku, ve kterém fyzická osoba požádala o peněžní příspěvek na kompenzaci “. (zákon. č. 447/2008 Sb.)

<b>Příjem fyzické osoby (mzda)</b>	10 000 Kč
<b>Životní minimum pro 1 fyzickou osobu</b>	5008 Kč
<b>Maximálně zohledňovaná suma z ceny pomůcky</b>	165,97 € (zaokrouhlerě 4 271 Kč)

**Tabulka č. 8:** Data pro výpočet příspěvku na kompenzační pomůcku

Výpočet:

Životní minimum činí 5008 Kč → 2 násobek životního minima = 5008 X 2 = **10 016 Kč**

10 016 Kč – 10 000 Kč = **16 Kč**- jedinec se vejde do dvojnásobku životního minima

90 % z 3 860 = **3 474 Kč** – proplatí stát

3 860 – 3 474 = **386 Kč** – zaplatí osoba se sluchovým postižením

Osoba se sluchovým postižením splňuje podmínku pro výši příspěvku 90% z ceny pomůcky, protože tato cena je nižší než 3 255 Kč a příjem jedince nepřevyšuje dvojnásobek životního minima.

**Výpočet kompenzační pomůcky pro Českou republiku<sup>3</sup>**

<b>Kompenzační pomůcka</b>	Telefon pro nedoslýchavé
<b>Cena</b>	4 000 Kč
<b>Příjem fyzické osoby (mzda)</b>	10 000 Kč
<b>Životní minimum pro 1 fyzickou osobu</b>	3 410 Kč

**Tabulka č. 9:** Data pro výpočet příspěvku na kompenzační pomůcku

Životní minimum X 8 násobek životního minima = 3 410 X 8 = **27 280 Kč**

27 280 – 10 000 = **17 280 Kč**

90 % z 4 000 Kč = **3 600 Kč**

10 % z 4000 Kč = **400 Kč** – částka příspěvku je nižší, než je stanoveno v § 10 odstavci 2 zákona č. 329/2011 Sb. , proto osoba zaplatí nejméně 1 000Kč.

<sup>2</sup> Kurz eura je podle české Národní banky (podle kterého jsou vypočítány jednotlivé ceny) aktuální k datu 29. 3. 2013 a činí 25,735

<sup>3</sup> „, Rozhodným obdobím, za které se zjišťuje příjem je kalendářní čtvrtletí předcházející kalendářnímu měsíci, ve kterém byla podána žádost o příspěvek na zvláštní pomůcku. Příjem se stanoví jako měsíční průměr příjmů žadatele o příspěvek“. (zákon č. 329/2011 Sb.)

Výpočet skutečné spoluúčasti klienta v (%):  $1000 / 4000 \times 100 = 25$ . Ve skutečnosti tedy klient zaplatí 25 %, tzn. 1000 Kč z celkové ceny pomůcky. Protože v zákoně č. 329/2011 Sb. je stanoveno, že jedinec musí zaplatit 10 % nejméně však 1 000 Kč. Z toho vyplývá, že přesto výše spoluúčasti po výpočtu činí 400 Kč, musí osoba se sluchovým postižením zaplatit 1 000 Kč.

Abychom mohli srovnat obě země, musíme vycházet z cenového omezení pomůcek. V SR najdeme 3 cenové kategorie (do 331,94 euro = 8542Kč, do 1659,70 euro = 42712Kč a nad 1659,70 euro = 42712), v ČR pouze dvě (do 24 000Kč, nad 24000Kč).

Abychom mohli srovnat ceny a výši spoluúčasti stanovili jsme kromě skutečné ceny telefonu pro nedoslýchavé další dvě fiktivní ceny, na základě kterých můžeme provést srovnání, ze kterého vyplývá, že v SR jsou na tom lépe při pořízení pomůcky do 10 000 Kč, protože zaplatí v každém případě méně než Čech, který musí zaplatit vždy nejméně 1 000 Kč. Obrat, ale nastává tehdy, pokud si jedinec chce pořídit pomůcku cenově dražší než 10 000 Kč. V tomto případě, už se osoba žijící na území SR nevejde do limitu 2 násobku životního minima, přejde do kategorie 3 násobku životního minima a tím pádem se změní výše spoluúčasti v %. Pokud nastane tato situace, je na tom lépe jedinec žijící v ČR, který platí 10 % z ceny oproti osobě, která žije v SR a podílí se na ceně 15 %.

## ČR

Cena	Cena naší pomůcky	Výše spoluúčasti osoby %	Výše spoluúčasti osoby v Kč	Výše spoluúčasti osoby, kterou skutečně zaplatí
Do 8 542 Kč	4000	10 % minimálně 1 000Kč	400 Kč	1 000 Kč
Od 8 542 Kč – 10 000 Kč	9500	10 % minimálně 1 000Kč	950 Kč	1 000 Kč
Nad 10 000 Kč	12000	10 % minimálně 1 000Kč	1 200 Kč	1 200 Kč

**Tabulka č. 10:** Srovnání výpočtu na základě cenové kategorie v ČR

## SR

Cena	Cena naší pomůcky	Výše spoluúčasti osoby %	Výše spoluúčasti osoby v Kč	Výše spoluúčasti osoby, kterou skutečně zaplatí
Do 8 542 Kč	3860	10 %	386 Kč	386 Kč
Od 8 542 Kč – 10 000 Kč	9500	5 %	427 Kč	427 Kč
Nad 10 000 Kč	12000	15 %	1 800 Kč	1 800 Kč

**Tabulka č. 11:** Srovnání výpočtu na základě cenové kategorie v SR.

### Shrnutí:

Dohledat zákony nebo vyhlášky týkající se kompenzačních pomůcek pro osoby se sluchovým postižením je velice obtížné. Původní myšlenka byla zaměřit se na přidělování pomůcek před 2. světovou válkou, jelikož nám přišlo velice zajímavé udělat historický průřez touto problematikou. Bohužel jsme neuspěli. I když jsme hledali a snažili se nalézt informace u důvěryhodných zdrojů, jako jsou portál Ministerstva vnitra, kde můžeme najít veškerou legislativu nebo v knihách, které byly vydány v tomto období, našli jsme jen velice malé zmínky, téměř žádné.

Dalším nápadem bylo zaměřit se na časopisy vydávané různými organizacemi před a v průběhu 2. světové války (časopisy Efeta, Úchylná mládež, Obzor hluchoněmých a další). V tehdejší době v novinách, časopisech se lidé zabývali především otázkami příčinami vzniku sluchových vad, poruch a vzděláváním těchto jedinců, nikoli však kompenzačními pomůckami. Po tomto nezdaru, jsme dostali další nápad. Obrátili jsme se a požádali o pomoc nejrůznější organizace pro sluchově postižené (zvláště právníky těchto organizací) v České republice (ASNEP, Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR). O pomoc jsme nežádali naše sousedy a to z toho důvodu, že údaje o přidělování pomůcek, bychom dostali totožné, protože jsme v minulosti byli sloučeným státem. Velice kladně bychom chtěli zhodnotit reakci a odezvu těchto organizací. Téměř všichni se nám snažili vyjít vstříc a i když jsme komunikovali prostřednictvím mailů, málokdy se stalo, že by nikdo nereagoval. Dospěli jsme k závěru, že vyhlášky po roku 1925 jsou těžko dohledatelné z důvodu, že k rozvoji sluchadel,

ale také jiných pomůcek došlo v polovině minulého století. V tehdejší době tedy neexistoval, žádný systém přidělování pomůcek nebo příspěvku na ně.

I přesto, že jsme dospěli k tomuto ne příliš kladnému závěru, zjistili jsme zajímavé informace. Od roku 1925 došlo k neuvěřitelnému rozvoji, co se týče terminologie osob se zdravotním postižením. Také technika, která umožňuje zjišťování sluchových poruch, vad a jejich příčin jde neustále dopředu a stává se dokonalejší, přesnější. I přístup společnosti k osobám se sluchovým postižením se zlepšil.

Do roku 1993 platil pro obě země společný zákon č. 100/1998 Sb. O sociálním zabezpečení přesněji vyhláška tohoto zákona č. 182/1991, kde můžeme nalézt první komplexní informace o pomůckách pro osoby se sluchovým postižením. Následně po několika letech, kdy v České republice platil tento zákon (i po oddělení Slovenské republiky) vláda schválila nový zákon č. 329/2011 Sb. O poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a souvisejících zákonech, který je dodnes aktuální. Ve Slovenské republice po odloučení od ČR vláda rozhodla o přijetí nového zákona a to zákona č. 195/1998 Sb. O sociálnej pomoci, který je dnes již minulostí. Od roku 2009 zde platí nový zákon č. 447/2008 Sb. O peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmeně a doplnění niektorých zákonov.

I po osamocení obou států, je zřejmé, že jak Slovenská tak i Česká republika v rámci přidělování pomůcek fungují srovnatelně, i když osoby se sluchovým postižením žijící v SR jsou na tom lépe. Obecně to vyplývá z našeho příkladu, protože pokud v ČR nedoslýchavá osoba si bude chtít pořídit telefon pro nedoslýchavé, který stojí 4 000 Kč, (z toho 10% je 400 Kč), bude muset podle zákona **minimálně** zaplatit 1 000 Kč ze svého **nikoli pouze 400 Kč**. Ve Slovenské republice příspěvek na tento telefon dosahuje výšky 165,97 € (4 150 Kč) za jednu pomůcku, ale konečná cena se také odvíjí od příjmu fyzické osoby vyjádřených v násobcích životního minima. Pokud má fyzická osoba průměrný měsíční příjem nižší než 2 násobek životního minima přispěje na pomůcku stát 90 % a fyzická osoba zaplatí zbylých 10 % (415 Kč). Na Slovensku tedy osoba se sluchovým postižením zaplatí o polovinu méně než v ČR. Další výhodou je, že Slovenská republika disponuje více příspěvků na kompenzační pomůcky než v ČR. Peněžité příspěvky jsou rozděleny do jednotlivých bodů. Osoba se sluchovým postižením žijící na území SR si na příslušném Úřadu práce může zažádat o příspěvky například na opravu pomůcky (ten v zákoně č. 329/ 2011 Sb. v ČR nenajdeme). Lepší postavení Slovenská republika zaujímá i v seznamu kompenzačních pomůcek, protože pro osoby se sluchovým postižením jich je zde více než v České republice.



V obou zemích se kompenzačními pomůckami pro osoby se sluchovým postižením zabývají dva rezorty. Překvapilo nás, že v SR se otázce sluchadel věnuje nejenom Ministerstvo práce, sociálních věcí a rodiny, ale také Ministerstvo zdravotnictví<sup>4</sup>. V ČR řeší záležitost sluchadel pouze Ministerstvo zdravotnictví ostatní pomůcky pak, spadají pod rezort Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Dalším rozdílem jsou druhy v poskytování příspěvků. Průkazy ŤZP a ŤZP- S v SR podle mého názoru mají málo popsané výhody, které z tohoto dokladu plynou. Lidé nemusí často vědět, jaké slevy prostřednictvím těchto průkazů mohou uplatnit. Zato v ČR jsou tyto karty sjednoceny do jednoho průkazu OZP, který je součástí sKarty.

Při zjišťování informací z právní oblasti do této bakalářské práce, jsme si všimli, že pro mnoho jedinců je orientace v právu velmi obtížná. Z důvodu toho, že zákony a vyhlášky jsou neustále obměňovány, jsou velmi obsáhlé. Zdraví lidé i osoby se sluchovým postižením mají problém se v této sféře orientovat a často se stává, že i osoba, která je zprostředkovatel pro vyřízení určité kompenzační pomůcky, si neví rady.

---

<sup>4</sup> V SR je kompenzační pomůcka sluchadlo zmíněna v opatření č.7/2009, ale také i v seznamu kategorizovaných pomůcek od 1. 4. 2012 na portále Ministerstva zdravotnictví SR.

## 5 ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo popsat, vysvětlit jednotlivé pomůcky, které jsou součástí každodenního života osob se sluchovým postižením a vytvořit o nich ucelený přehled. Zmínit příspěvky na kompenzační pomůcky, které jsou poskytovány státem lidem se sluchovým postižením. Objasnit základní rozdíly, výhody, které plynou ze zákonů č. 329/2011 Sb. a č. 447/2008 Sb. v České a Slovenské republice. Vytyčené cíle, byly splněny a mohou poskytnout informace o jednotlivých typech pomůcek, ale také nás seznámit s podstatnými odlišnostmi v legislativní úpravě obou zemí.

Z této práce vyplývá, že Slovenská republika je oproti České republice na tom lépe v přidělování kompenzačních pomůcek. Doplatek klienta za pomůcku, která stojí do 10 000 Kč bude menší než u jedince žijící v České republice. Zajímavým zjištěním se pak stává, že pokud si osoba se sluchovým postižením v SR chce koupit kompenzační pomůcku vyšší, než 10 000 Kč dostává se do nevýhodné pozice vůči ČR, protože za pomůcku vyšší než 10 000 Kč v ČR zaplatíme méně než v SR (viz vše vypočítáno v tabulce č. 10, 11). Osoba se sluchovým postižením žijící na území Slovenské republiky má větší výběr ze seznamu pomůcek určené jedinci se sluchovým postižením, na které přispívá určitou částkou stát. Také finanční příspěvky jsou rozděleny do více kategorií než v ČR.

Domníváme se, že tato práce by mohla poskytnout další témata, která by mohla být vhodná a zajímavá pro zpracování. Například využití kompenzačních pomůcek u předškolních dětí nebo dospělých. Hlubší porovnání v systému přidělování pomůcek v České a Slovenské republice. Vliv těchto pomůcek na vzdělávací proces u dětí ve školských zařízeních nebo rizika, která jsou spojená s implantacemi některých kompenzačních pomůcek.

## 6 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ

1. BÝTEŠNÍKOVÁ, I.; HORÁKOVÁ R. a KLENKOVÁ J. 2007. *Logopedie a surdopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-136-2.
2. BAREŠOVÁ, J.; HRUBÝ J. 1999. *Didaktické a technické pomůcky pro sluchově postižené v MŠ a ZŠ*. Praha: Septima. ISBN 80-7216-105-9.
3. BENDO VÁ, P.; JEŘÁBKOVÁ, K.; RŮŽIČKOVÁ, V. 2006. *Kompenzační pomůcky pro osoby se specifickými potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-14-36-8.
4. FREEMAN, R. 1992. *Tvé dítě neslyší?: Průvodce pro všechny, kteří pečují o neslyšící děti*. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených.
5. HAVLÍK, R. 2007. *Sluchadlová propedeutika*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. ISBN 978-80-7013-458-0.
6. HRUBÝ, J. 1999. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu 1. díl*. 2. vyd. Praha: Septima. ISBN 80-7216-096-6.
7. HRUBÝ, J. 1998. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu 2. díl*. Praha: Septima. ISBN 80-7216-075-3.
8. KAŠPAR, Z. 2008. *Technické kompenzační pomůcky pro osoby se sluchovým postižením*. 2. opravené vydání. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka. ISBN 978-80-87218-15-0.
9. KOMÍNEK, P. 2010. Screening sluchu. *Gong - dvouměsíčník sluchově postižených*. XXXVIII, 3-4, s. 15. ISSN 0323-0732.
10. KOPECKÝ, M. 2010. *Somatologie*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-2271-8.
11. LAVIČKOVÁ, B. 2010. Sluchadlo nesmí skončit v šuplíku. *Gong*. XXXVIII, 1-2, s. 2-3. ISSN 0323-0732.
12. LEONHARDT, A. 2001. *Úvod do pedagogiky sluchovo postihnutých*. Bratislava: Sapientia. ISBN 80-967180-8.
13. MRÁZKOVÁ, E. 2006. *Základy audiologie a objektivní audiometrie: medicínské a sociální aspekty sluchových vad*. Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN 80-7368-226-5.
14. NOVÁK, Alexej. 2003. *Audiologie: Vyšetřovací technika, diagnostika, léčba a rehabilitace*. Praha. ISBN 80-239-1986-5.

15. NOVOTNÁ, J. 2006. *Klinická propedeutika pro střední zdravotnické školy: obor zdravotnický asistent*. Praha: Fortuna. ISBN 80-7168-940-8.
16. PIPEKOVÁ, J. 2006. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozšířené a doplněné vyd. Brno: Paido. ISBN 80-7315-120-0.
17. PULDA, M. a LEJSKA M. 1996. *Jak žít se sluchovou vadou*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. ISBN 80-70-13-226-4.
18. SKÁKALOVÁ, T. 2011. *Uvedení do problematiky sluchového postižení*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-098-6.
19. SEDLÁČEK, K. 1956. *Základy audiologie*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství.
20. SOURALOVÁ, E. a LANGER, J. 2005. *Surdopedie: studijní opora pro kombinované studium*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-1084-2.
21. ŽIŽKA, Z. 2012. *Pomůcky pro osoby se zdravotním postižením*. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR. ISBN 978-80-87181-07-2.
22. Zákon č. 329/2011 Sb. O poskytování dávkách osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů.
23. Zákon č. 48/1997 Sb. O veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů v ČR.
24. Zákon č. 447/2008 Sb. O prázdných příspěvcích na kompenzaci těžkého zdravotního postižení v SR.
25. Vyhláška č. 388/2011 Sb. O provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.
26. Opatrenie č. 7/2009 Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky ktorým sa ustanovuje zoznam pomôcok a maximálne zohľadňované sumy z ceny pomôcok
27. Změny v poskytování sociálních dávek od ledna 2012. FRPSP. *Ruce: Informační portál o světě Neslyšících* [online]. 28. 2. 2012 [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://ruce.cz/clanky/968-zmeny-v-poskytovani-socialnich-davek-od-ledna-2012>.
28. Příspěvky na sluchadla. ČESKÁ TELEVIZE. *Ruce.cz: Informační portál o světě Neslyšících* [online]. 12. 11. 2012 [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://ruce.cz/clanky/1035-prispevky-na-sluchadla#>.
29. Svět neslyšících část II. MGR. KATEŘINA ČERVINKOVÁ HOUŠKOVÁ. *Ruce.cz: Informační portál o světě Neslyšících* [online]. 17. 4. 2004 [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://ruce.cz/clanky/1/2-svet-neslysicich>.

30. Technické pomůcky pro nedoslýchavé. STRNADOVÁ, Alena. *Ruce.cz: Informační portál o světě Neslyšících* [online]. 15. 7. 2008 [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://ruce.cz/clanky/619-technicke-pomucky-pro-nedoslychave>.
31. Speciální sluchadlo BAHA. ČESKÁ TELEVIZE. *Česká televize* [online]. 16. 6. 2012 [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/10315080042-tep-24/412231100222012/obsah/207438-specialni-sluchadlo-baha/>.
32. Vibrant Soundbridge / VORP. *Atresia Repair California Ear institute* [online]. 21. 6. 2012 [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://www.atresiarepair.com/treatment-options/vorp>.
33. Individuální ušní tvarovky. INTERTON. *Interton: Essential hearing* [online]. © 2013 [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://www.interton.cz/cz-custom-made-products/earPlugs>.
34. Co lze signalizovat. KOMPONE S.R.O. *Kompone s.r.o: kompenzační a komunikační pomůcky pro neslyšící a nedoslýchavé* [online]. © 2011 [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://www.kompone.cz/svetelna-signalizace/co-muzete-signalizovat.html>.
35. Kochleární implantát. CENTRUM KOCHLEÁRNÍ IMPLANTACE U DĚTÍ. *Centrum kochleární implantace u dětí* [online]. [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://www.ckid.cz/kochimp.asp>.
36. Operace, programování řečového procesoru a rehabilitace. CENTRUM KOCHLEÁRNÍ IMPLANTACE U DĚTÍ. *Centrum kochleární implantace u dětí* [online]. [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://www.ckid.cz/operace.asp>.
37. LANGER, Jiří. [online]. [cit. 2013-04-06]. Dostupné z: [www.uss.upol.cz/cz/clenove/profil/langer/download/surdn/04.ppt](http://www.uss.upol.cz/cz/clenove/profil/langer/download/surdn/04.ppt)
38. AUDIONIKA.2013. Kapesní sluchadlo CLIP1 CP1BW-V. [online]. [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://www.audionika.cz/stranka/kapesni-sluchadla>.
39. RUCE.CZ: *Informační portál o světě Neslyšících*. 2009. Brýlové sluchadlo [online]. [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://ruce.cz/clanky/525-kompenzacni-pomucky-jako-hobby>.
40. ELEKTROAKUSTIK spol. s.r.o. 2009. Závěsné sluchadlo AURORA Plus BTE. [online]. [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://www.elektroakustik.cz/a-m-zavesna-sluchadla/aurora-plus-bte>.
41. FONIKA medical s.r.o. 2012. Sluchadlo do zvukovodu. [online]. [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://www.fonika.cz/?p=60>.

42. INTERTON. 2013. Standardní ušní tvarovky tvrdé. [online]. [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://www.interton.cz/cz-custom-made-products/earPlugs>.
43. AUDIONIKA. 2013. Baterie do sluchadel iCellTech Platinum 10DS-6. [online]. [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://www.audionika.cz/eshop/baterie-do-sluchadel/typ-10/icelltech-platinum-10ds-6>.
44. SUKI. 2013. Kochleární implantát. [online]. [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://www.suki.cz/index.php?clanek=2>.
45. TREACHER COLLINS SYNDROM A GOLDENHAUR SYNDROM. 2013. Sluchadlo BAHA. [online]. [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://www.treachercollinssyndrom.estranky.cz/fotoalbum/sluchadlo-baha/sluchadla/baha-divino-tm-small.jpg.html>.
46. MEDEL. 2012. Sluchadlo VORP. [online]. [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://www.medel.com/vibrant-components-vorp/>.
47. ANTICER. 2013. Osobní zesilovač SET 900. [online]. [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: [http://anticer.cz/eshop/index.php?id\\_product=57&controller=product](http://anticer.cz/eshop/index.php?id_product=57&controller=product).
48. REJA spol. s.r.o. 2013. FM systémy. [online]. [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://www.komunikacnisystem.cz/fm-a-jine/fm-komunikace>.
49. AUDIONIKA. 2013. Indukční smyčka. [online]. [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://www.audionika.cz/eshop/indukcni-smycka-sennheiser-ezt-3011>.
50. ANTICER. 2013. Zesílený bezdrátový telefon AmpliDect 280. [online]. [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: [http://anticer.cz/eshop/index.php?id\\_product=48&controller=product](http://anticer.cz/eshop/index.php?id_product=48&controller=product).
51. ANTICER. 2013. Infrasluchátka Sennheiser SET 830S pro zesílený poslech televize. [online]. [cit.2013-03-27]. Dostupné z: [http://anticer.cz/eshop/index.php?id\\_product=55&controller=product](http://anticer.cz/eshop/index.php?id_product=55&controller=product).
52. FONIKA medicí s.r.o. 2012. Vibrační budík Sonic Shaker. [online]. [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: [http://www.fonika.cz/?page\\_id=314](http://www.fonika.cz/?page_id=314).
53. KOMPONE. 2011. Monitor dechu dítěte. [online]. [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://www.kompone.cz/svetelna-signalizace/co-muzete-signalizovat.html>.
54. KOCHLEAR.2013. Psací telefon. [online]. [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://www.kochlear.unas.cz/forum/index.php?action=vthread&forum=8&topic=1300>.

## **7 SEZNAM PŘÍLOH**

**Příloha č. 1** - Prodejci a distributoři kompenzačních pomůcek.

**Příloha č. 2** – Obrázky kompenzačních pomůcek.

**Příloha č. 3** – Tabulka pro určení výše peněžního příspěvku na koupi pomůcky v SR.

## **Příloha č. 1**

### **AudioNIKA s.r.o**

**Sortiment:** sluchadla, baterie do sluchadel, diagnostické přístroje pro ORL, logopedické programy a pomůcky.

**Kontakt:** mail@audionika.cz

**Internetové stránky:** www.audionika.cz

### **ANTICER s.r.o**

**Sortiment:** zvukovodová sluchadla Anticer, baterie do sluchadel, kompenzační pomůcky pro osoby se sluchovým postižením.

**Kontakt:** anticer@volny.cz

**Internetové stránky:** www.anticer.cz

### **AURIS**

**Sortiment:** baterie do sluchadel, příslušenství ke sluchadlům, individuální chrániče sluchu proti vodě a hluku.

**Kontakt:** auris@email.cz

**Internetové stránky:** www.auris-audio.cz

### **AUDIOCENTRUM TV**

**Sortiment:** sluchadla, sluchadla na kostní vedení, prodej kompenzačních pomůcek pro sluchově postižené.

**Kontakt:** AudiocentrumTv@quick.cz

**Internetové stránky:** www.audiocentrumtv.cz

### **FONIKA MEDICAL s.r.o**

**Sortiment:** prodej sluchadel, příslušenství ke sluchadlům a ORL přístrojům, poslechových a komunikačních systémů.

**Kontakt:** info@fonika.cz

**Internetové stránky:** www.fonika.cz/



### **INTERTON**

**Sortiment:** sluchadla, ušní tvarovky

**Kontakt:** info@sla.cz

**Internetové stránky:** www.interton.cz

### **ELEKTROAKUSTIK spol. s.r.o**

**Sortiment:** zvukovodová a závěsná sluchadla, baterie do sluchadel.

**Kontakt:** info@elektroakustik.cz

**Internetové stránky:** www.elektroakustik.cz

### **KOMPONE s.r.o**

**Sortiment:** systém světelné signalizace pro neslyšící a nedoslýchavé

**Kontakt:** kompone@kompone.cz

**Internetové stránky:** www.kompone.cz

### **K + D Servis**

**Sortiment:** sluchadla, příslušenství ke sluchadlům,

**Kontakt:** -

**Internetové stránky:** www.kdsluchadla.cz

### **REJA spol. s.r.o**

**Sortiment:** sluchadla PHONAK

**Kontakt:** obchod@audiodum.cz

**Internetové stránky:** www.reja.cz

### **UNIE NESLYŠÍCÍCH BRNO o.s**

**Sortiment:** internetový obchod s kompenzačními pomůckami

**Kontakt:** unb@cmjn.cz

**Internetové stránky:** http://www.pomuckyproneslysici.cz

### **WIDEX LINE spol. s.r.o**

**Sortiment:** sluchadla Widex, kompenzační pomůcky pro osoby se sluchovým postižením

**Kontakt:** -

**Internetové stránky:** www.widex.cz/

## Příloha č. 2



**Obrázek č. 1:** Kapesní sluchadlo CLIP1 CP1BW-V (zdroj: <http://www.audionika.cz/stranka/kapesni-sluchadla>)



**Obrázek č. 2:** Brýlové sluchadlo (zdroj: <http://ruce.cz/clanky/525-kompenzacni-pomucky-jako-hobby>)



**Obrázek č. 3:** Závěsné sluchadlo AURORA Plus BTE (zdroj: <http://www.elektroakustik.cz/a-m-zavesna-sluchadla/aurora-plus-bte>)



**Obrázek č. 4:** Sluchadlo do zvukovodu (zdroj: <http://www.fonika.cz/?p=60>)



**Obrázek č. 5:** Standardní ušní tvarovka tvrdá (zdroj: <http://www.interton.cz/cz-custom-made-products/earPlugs>)



**Obrázek č. 6:** Baterie do sluchadel iCellTech Platinum 10DS-6 (zdroj: <http://www.audionika.cz/eshop/baterie-do-sluchadel/typ-10/icelltech-platinum-10ds-6>)



**Obrázek č. 7:** Kochleární implantát (zdroj: <http://www.suki.cz/index.php?clanek=2>)



**Obrázek č. 8:** Sluchadlo BAHA (zdroj: <http://www.treachercollinssyndrom.estranky.cz/fotoalbum/sluchadlo-baha/sluchadla/baha-divino-tm-small.jpg.html>)



**Obrázek č. 9:** Sluchadlo VORP (zdroj: <http://www.medel.com/vibrant-components-vorp/>)



**Obrázek č. 10:** Osobní zesilovač SET 900  
(zdroj:[http://anticer.cz/eshop/index.php?id\\_product=57&controller=product](http://anticer.cz/eshop/index.php?id_product=57&controller=product))



**Obrázek č. 11:** FM systémy (zdroj: <http://www.komunikacnisystem.cz/fm-a-jine/fm-komunikace>)



**Obrázek č. 12:** Indukční smyčka (zdroj: <http://www.audionika.cz/eshop/indukcni-smycka-sennheiser-ezt-3011>)



**Obrázek č. 13:** Zesílený bezdrátový telefon AmpliDect 280  
(zdroj:[http://anticer.cz/eshop/index.php?id\\_product=48&controller=product](http://anticer.cz/eshop/index.php?id_product=48&controller=product))



**Obrázek č. 14:** Infrasluchátka Sennheiser SET 830S pro zesílený poslech televize  
(zdroj:[http://anticer.cz/eshop/index.php?id\\_product=55&controller=product](http://anticer.cz/eshop/index.php?id_product=55&controller=product))



**Obrázek č. 15:** Vibrační budík Sonic Shaker (zdroj: [http://www.fonika.cz/?page\\_id=314](http://www.fonika.cz/?page_id=314))



**Obrázek č. 16:** Monitor dechu dítěte (zdroj: <http://www.kompone.cz/svetelna-signalizace/comuzete-signalizovat.html>)



**Obrázek č. 17:** Psací telefon

(zdroj: <http://www.kochlear.unas.cz/forum/index.php?action=vthread&forum=8&topic=1300>)

### Příloha č. 3

**Skutečnosti na určení výše peněžního příspěvku na koupi pomůcky, peněžního příspěvku na výcvik používání pomůcky, peněžního příspěvku na úpravu pomůcky, peněžního příspěvku na koupi zdvihacího zařízení, peněžního příspěvku na úpravu osobního motorového vozidla, peněžního příspěvku na úpravu bytu, peněžního příspěvku na úpravu rodinného domu a peněžního příspěvku na úpravu garáže.**

Cena pomůcky, cena výcviku používání pomůcky, cena úpravy pomůcky, cena zdvihacího zařízení, cena potřebné úpravy osobního motorového vozidla a cena potřebné úpravy bytu, rodinného domu nebo garáže.	Příjem fyzické osoby s těžkým zdravotním postižením vyjádřený v násobcích sumy životního minima pro jednu plnoletou fyzickou osobu ustanovenou osobním předpisem.				
	do 2	do 3	do 4	do 5	
do 331, 94 eura	90 %	90 %	70 %	50 %	Výška příspěvku v % z ceny pomůcky, z ceny výcviku používání pomůcky, z ceny zdvihacího zařízení, z ceny potřebné úpravy osobního motorového vozidla a z ceny potřebné úpravy bytu, z ceny potřebné úpravy rodinného domu anebo z ceny potřebné úpravy garáže.
do 1 659, 70 eura	95 %	85 %	75%	65 %	
nad 1 659, 70 eura	95 %	90 %	80 %	70 %	



## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Petra Bezděková
<b>Katedra:</b>	Katedra speciální pedagogiky
<b>Vedoucí práce:</b>	doc. PhDr. Eva Suralová, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2013

<b>Název práce:</b>	Technické kompenzační pomůcky v životě osob se sluchovým postižením
<b>Název v angličtině:</b>	Technical Aids for People with Hearing Disabilities
<b>Anotace práce:</b>	Tato bakalářská práce se zabývá kompenzačními pomůckami, které jsou cíleně určeny pro osoby se sluchovým postižením a jsou tak nedílnou součástí jejich života. Determinuje legislativní úpravu způsobu získání těchto pomůcek v České a Slovenské republice. Cílem této práce je poskytnout informace a přehled o pomůčkách, popsat jednotlivé příspěvky, na které má osoba se sluchovým postižením nárok v České i Slovenské republice a srovnat, která ze zemí je na tom lépe.
<b>Klíčová slova:</b>	Sluch, sluchové postižení, diagnostika vad sluchu, technické kompenzační pomůcky, zákony.
<b>Anotace v angličtině:</b>	This Bachelor's thesis deals with devices that compensate for hearing loss which are specified for people with hearing disabilities that have in turn, become an essential part of their daily lives. Methods for obtaining these aids are determined and adjusted by legislation in the Czech and Slovak Republic. The goals of this thesis are to provide information and an overview of these aids, describe the individual benefits which a person with hearing disabilities is entitled to in the Czech and Slovak Republic as well as compare which country is doing better - individual benefits.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Hearing, hearing disabilities. hearing diagnostics, technical aids, laws.

<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Příloha č. 1 – Prodejci a distributoři kompenzačních pomůcek Příloha č. 2 – Obrázky kompenzačních pomůcek Příloha č. 3 - Tabulka pro určení výše peněžního příspěvku na koupi pomůcky v SR
<b>Rozsah práce:</b>	55
<b>Jazyk práce:</b>	CZ