



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

**Sluchové postižení a jeho etické aspekty v rodinném prostředí a při pracovním zařazení jedince s postižením**

## **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Studijní program:

**SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA**

**Autor:** Zuzana Železná

**Vedoucí práce:** PhDr. Jan Vitoň, Ph.D.

České Budějovice 2020

### **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Sluchové postižení a jeho etické aspekty v rodinném prostředí a při pracovním zařazení jedince s postižením*“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích dne

.....

## **Poděkování**

Mé hlavní poděkování patří vedoucímu bakalářské práce PhDr. Janu Vitoňovi, Ph.D. za odborné vedení, jeho podnětné rady, a především za milý a vstřícný přístup. Dále bych ráda poděkovala Pavlovi a Gabriele Železných, bez kterých by má jednopřípadová studie nikdy nevznikla. V neposlední řadě patří mé poděkování celé rodině a především manželovi za trpělivost po celou dobu mého studia.

# Sluchové postižení a jeho etické aspekty v rodinném prostředí a při pracovním zařazení jedince s postižením

## Abstrakt

O sluchu hovoříme jako o jednom z nejvýznamnějších smyslů každého člověka. Jeho pomocí jsme schopni plnohodnotně vnímat svět kolem nás. Přijímání sluchových vjemů nám velmi usnadňuje komunikaci s ostatními lidmi, snadněji se začleňujeme do sociální skupiny. Pokud dokážeme kompletně přijímat a rozlišit zvukové impulzy, jsme na ně schopni patřičně reagovat. Možná si ani nedokážeme představit, jak velkou roli sluch v našem životě představuje (Horáková,2012). Nejvýstižněji ztrátu sluchu interpretuje citát hluchoslepé Američanky Heleny Kellerové: „*Slepota odděluje člověka od věcí, hluchota od lidí.*“

Tato odborná práce je zaměřena na kvalitu života osob se sluchovým postižením, jejich socializaci a možnosti uplatnění v pracovním prostředí. V tomto případě se jedná o jednopřípadovou studii neslyšícího muže, který se narodil jako zdravý (slyšící osoba), ale nejspíše vlivem nesprávné medikace během hospitalizace ve zdravotnickém zařízení ve věku pouhých dvou let přišel o sluch. V teoretické části se zabývám stručným popisem sluchu, vzniku sluchového postižení, jeho místa a období. Práce se také věnuje možnostem diagnostiky v České republice. Významnou součástí jsou kapitoly o psychosociálních důsledcích zdravotního postižení, nadále kapitola pojednávající o možnosti komunikace s osobami se sluchovým handicapem. Část práce se také věnuje popisu rodinného prostředí se členem se sluchovým znevýhodněním. V posledních kapitolách se zabýváme etikou a jejími kodexy, se kterými se lidé se sluchovým postižením během svého života mohou setkat.

Cílem bakalářské práce je mapování kvality života osob se sluchovým postižením s ohledem na dodržování etických zásad dané společností.

## Klíčová slova

Etika, kvalita života sluchově postižených, segregace, sluchové postižení

# **Hearing impairment and its ethical aspects in the family environment and in the job classification of an individual with a disability**

## **Abstract**

We speak of hearing as one of the most important senses of every human being. With its help, we can fully perceive the world around us. Accepting auditory perceptions makes it quite easy for us to communicate with other people, we are easier to integrate into a social group. If we can completely receive and distinguish sound pulses, we are able to respond to them accordingly. We may not even be able to imagine the role of hearing in our lives. Helena Keller's quote from deafblind American: "blindness separates man from things, deafness from people" interprets hearing loss most aptly.

This professional work is focused on the quality of life of people with hearing impairment, their socialization, and the possibility of employment in the work environment. In this case, it is a one-case study of a deaf man who was born healthy (hearing person), but most likely lost his hearing at the age of two due to incorrect medication during hospitalization. In the theoretical part I deal with a brief description of hearing, the origin of hearing impairment, place, and period. Possibilities of diagnostics in the Czech Republic. An important part are the chapters on the psychosocial consequences of disability, as well as the possibility of communication with people with hearing impairments. I describe a family environment with a member with a hearing impairment. In the last chapters, I deal with ethics and its codes, which people with hearing impairments may encounter during their lives.

The aim of the bachelor's thesis is to map the quality of life of people with hearing impairments regarding compliance with the ethical principles of society.

## **Keywords**

Ethics, quality of life of the hearing impaired, segregation, hearing impairment

## Obsah

Úvod .....	8
<b>1 Sluch a jeho poškození.....</b>	<b>9</b>
1.1 Anatomie a fyziologie sluchového ústrojí.....	10
1.1.1 Zevní ucho .....	11
1.1.2 Střední ucho .....	11
1.1.3 Vnitřní ucho .....	11
<b>2 Sluchové postižení.....</b>	<b>12</b>
2.1 Rozdělení podle místa vzniku postižení.....	12
2.1.1 Převodní .....	12
2.1.2 Percepční.....	12
2.1.3 Smíšená.....	13
2.2 Rozdělení podle období vzniku postižení .....	13
2.2.1 Vrozené vady sluchu.....	13
2.2.2 Získané vady sluchu.....	13
2.2.3 Stupeň postižení.....	14
<b>3 Diagnostika sluchových vad a poruch.....</b>	<b>16</b>
<b>4 Možnosti komunikace s osobami se sluchovým postižením .....</b>	<b>18</b>
<b>5 Psychosociální důsledky sluhových vad .....</b>	<b>20</b>
<b>6 Rodina s dítětem se sluchovým postižením.....</b>	<b>21</b>
<b>7 Etika .....</b>	<b>25</b>
7.1 Etické aspekty osob se sluchovým postižením .....	26
7.2 Etické aspekty zaměstnávání zdravotně postižených.....	27
7.3 Práva osob se zdravotním postižením .....	29
<b>8 Výzkum.....</b>	<b>32</b>
8.1 Metoda a technika výzkumu .....	32

<b>9</b>	<b>Kazuistický příběh .....</b>	<b>33</b>
<b>10</b>	<b>Výsledky výzkumu .....</b>	<b>37</b>
<b>11</b>	<b>Závěr .....</b>	<b>43</b>
	<b>Seznam literatury a zdrojů .....</b>	<b>44</b>
	<b>Seznam obrázků, grafů a tabulek.....</b>	<b>49</b>
	<b>Seznam příloh.....</b>	<b>50</b>

## Úvod

S osobami se zdravotním postižením se populace setkává od nepaměti. Jejich přítomnost by se měla stát běžnou součástí lidského života (Jankovský, 2006).

Řada vědců popsala, jak ztráta sluchu ovlivňuje sociální interakci a sociální vztahy, především prostřednictvím jejího dopadu na verbální komunikaci a konverzaci (Hearing Loss as a Social Problem..., 2019). Pro představu si můžeme vybavit situaci, kdy jsme se ocitli v cizí zemi, jejíž jazyk nedokážeme ovládat, nebo ho ovládáme jen okrajově. Rozumíme některým věcem, odvodíme je z kontextu, ale většina informací bude plynout kolem nás. Jak nepříjemné by pro nás bylo, kdybychom se museli opakovaně přiznávat, že nerozumíme? Dostáváme se do rozpaků, které se snažíme zamaskovat úsměvem, přestože nám vzniklá situace není vůbec příjemná. Každá taková konverzace je neuvěřitelně únavná. Komunikace je tedy hlavním problémem osob se sluchovým postižením. Písemná komunikace však není vždy řešením, jelikož mnoho lidí se sluchovým postižením má potíže s psaním psaných textů. Existuje zde riziko, že v pracovním životě budou chybět důležité informace, jako jsou pracovní pokyny nebo vnitřní předpisy. Kvůli obtížné komunikaci může dojít k nedorozuměním při práci s kolegy a nadřízenými, což může vést k vzájemnému podráždění a rostoucí nedůvěře (Hörbehinderungen Verständnis und Verständigung, 2005).

Zajisté se ale setkáme s případy, kdy není obtížnější komunikace překážkou a jsou lidé, kteří dokáží v rámci možností s osobami se sluchovým postižením navázat přímý kontakt bez větších problémů. V rámci této bakalářské práce se zabýváme mnoha životními situacemi, kterými si osoby se sluchovým postižením procházejí. Studie by mohla sloužit k odstranění předsudků směrem k osobám se sluchovým handicapem.



## 1 Sluch a jeho poškození

Ztráta sluchu je snížená schopnost slyšet nebo rozumět řeči a zvukům kolem nás. Ke ztrátě sluchu může dojít, když některá část ucha nebo nervy, které přenášejí informace o zvucích do našeho mozku, nefungují obvyklým způsobem. V některých případech může být ztráta sluchu dočasná. Může se však stát trvalá, pokud jsou životně důležité části ucha poškozeny nad rámec možností léčby. Poškození kterékoli části ucha může vést ke ztrátě sluchu (Loud Noise Can Cause Hearing Loss, 2018).

Hlasitý zvuk je obzvláště škodlivý pro vnitřní ucho (kochlea). Jednorázové vystavení extrémně hlasitému zvuku nebo dlouhodobý poslech hlasitých zvuků může způsobit ztrátu sluchu. Hlasitost může rovněž poškodit buňky a membrány v kochleu. Dlouhodobý hlasitý poslech může poškodit vlasové buňky v uchu, což může způsobit, že tyto buňky odumřou. Defekt vnitřního ucha nebo sluchového nervového systému je obvykle trvalý.

Průměrný člověk se narodí s přibližně 16 000 vlasovými buňkami v rámci své kochley. Tyto buňky umožňují našemu mozku detekovat zvuky. 30 % až 50 % vlasových buněk může být poškozeno nebo zničeno dříve, než si jedinec změny všimne.

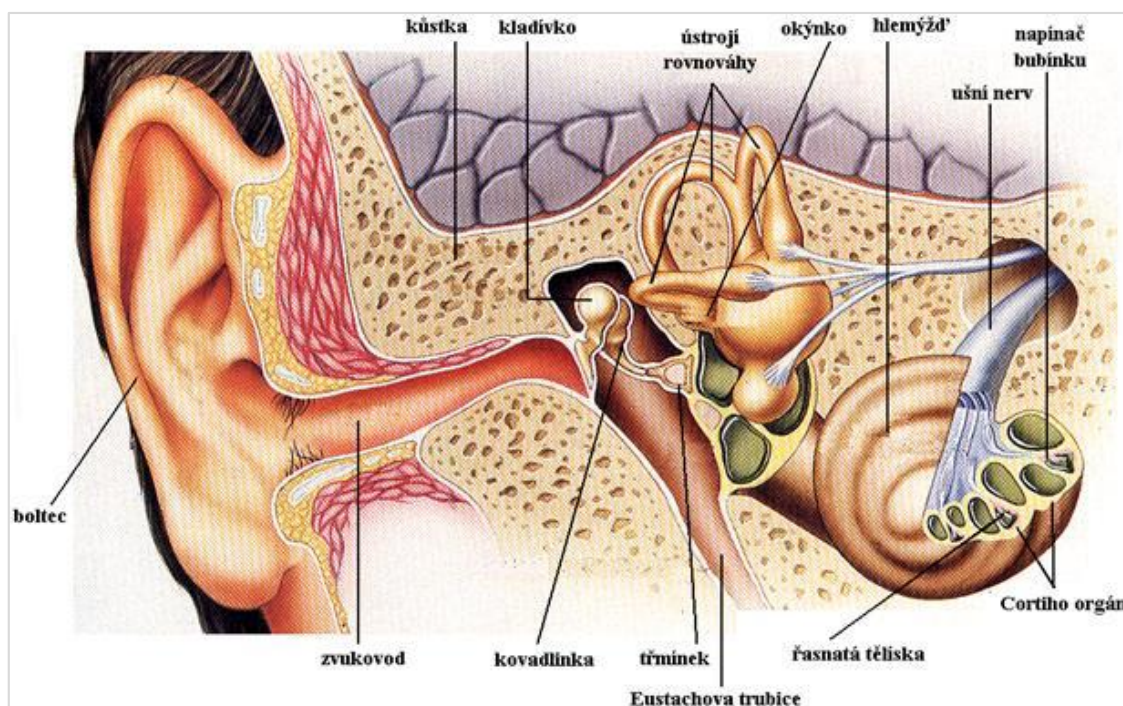
Po opuštění velmi hlasité události, jako je například koncert nebo fotbalový zápas, může dojít k situaci, kdy je sluch omezen. Zvuk se může zdát tlumený nebo dochází ke zvonění v uších. Normální sluch se obvykle vrací během několika hodin až několika dnů. Je to proto, že se vlasové buňky, podobně jako stébla trávy, budou ohýbat více, pokud je zvuk hlasitější. Po zotavovacím období se však znovu stanou rovnými (Loud Noise Can Cause Hearing Loss, 2018).

Pokud však hlasitý zvuk poškodí příliš mnoho vlasových buněk, některé z nich odumřou. Opakované působení hlasitých zvuků nakonec zničí velké množství vlasových buněk. To může postupně snížit schopnost porozumět řeči v hlučném prostředí. Pokud však ztráta sluchu bude pokračovat, může být obtížné porozumět řeči i na tišších místech. Kromě poškození vlasových buněk může hluk také poškodit sluchový nerv, který přenáší informace o zvucích do mozku. Při testu sluchu se nemusí objevit časné poškození, ale může dojít ke skryté ztrátě sluchu, která může ztížit porozumění řeči v hlučných prostředích (Loud Noise Can Cause Hearing Loss, 2018).

Důsledky sluchového postižení jsou pro běžný život výrazné. Ty nejdůležitější jsou popsány v jedné z kapitol v knize Křehký pacient a primární péče. Jedná se o: „ztrátu zvukového pozadí, ztrátu prostorového slyšení, deformaci řeči, pomalejší psychomotorický vývoj u dětí, negativní odraz v oblasti poznávací, osobnosti, mezilidských vztahů, vztahů k prostředí, potíže s abstraktním myšlením- vývoj myšlení souvisí s mírou sluchu, omezení příjmu informací a omezení možnosti komunikace- nejtěžší důsledek, společenská izolace v souvislosti s přísunem informací- sluchové postižení dosud neumožňuje plné zapojení do aktivit dostupných v běžné společnosti bez příslušných opatření, tj. tlumočnicka znakového jazyka nebo vhodných kompenzačních pomůcek“ (Kalvach et al., 2012, s. 70).

### 1.1 Anatomie a fyziologie sluchového ústrojí

„Sluchové ústrojí se dělí na tři části - zevní, střední a vnitřní ucho. K vlastnímu sluchovému orgánu je nutné dále přiřadit sluchovou nervovou dráhu včetně sluchových center v kůře mozkové a také vestibulární ústrojí, ležící ve vnitřním uchu. Statoakustický (sluchově rovnovážný) nerv vede podněty nejen zvukové, ale i rovnovážné (o změně polohy) z orgánu rovnováhy“ (Muknšnáblova, 2014).



Obrázek č. 1: Popis ucha

Zdroj: (Lidské tělo, ©2020)

### ***1.1.1 Zevní ucho***

Zevní ucho je složené z boltce a zevního zvukovodu, na jehož konci je tzv. bubínek. Stavba boltce (auricula) je tvořena nepravidelnou ploténkou elastické chrupavky, kterou chrání kůže. Zevní zvukovod (meatus acusticus externus), nazývaný také vnější akustický meatus, je průchod složený z kostí a kůže vedoucí k ušnímu bubínku. Zvukovod funguje jako vstupní cesta pro zvukové vlny, které se pohánějí směrem k tympanické membráně, známé jako ušní bubínek. Když zvuky vstupují do středního ucha, jsou přenášeny do drobných kostí. Zvuky jsou později přenášeny (ve formě vln) do vnitřního ucha (Vajner et al, 2017).

### ***1.1.2 Střední ucho***

Je složeno ze třech drobných kostí: malleus, incus a stapes (kladívka, kovadlinky a třmínku), které přenášejí zvukové vibrace u ušního bubínku do vnitřního ucha. Vyrovnávání tlaku vzduchu mezi vnitřním a vnějším povrchem má za úkol tzv. Eustachova trubice, která je velmi důležitou součástí středního ucha (Your Inner Ear Explained, ©2020).

### ***1.1.3 Vnitřní ucho***

Vnitřní ucho, vzhledem k jeho tvaru nazývané také labyrint, působí na rovnováhu těla. Jeho součástí je sluchový orgán. Kostnaté pouzdro obsahuje složitý systém membranózních buněk. Vnitřní ucho má dvě hlavní části: kostnatý labyrint a membranózní labyrint. Hlemýžď je sluchový orgán, který se nachází uvnitř vnitřního ucha. Součástí hlemýždě je i významný kochleární kanál. Kochleární nerv, také známý jako akustický nerv, je smyslový nerv, který přenáší informace z kochly do mozku. Funkce kochleárního nervu začíná ve chvíli, když zvukové vibrace narazí na ušní bubínek (tympanická membrána). Zasažením ušního bubínku jsou tyto vibrace přeměněny na elektrické signály, které kochleární nerv nese do mozku (Your Inner Ear Explained, ©2020).

## **2 Sluchové postižení**

Možná je až překvapivé, kolik lidí s poruchou sluchu se v České republice nachází. Jedná se o přibližně 500 000 nedoslýchavých a neslyšících. Je pravdou, že data jsou včetně osob, které mají poruchu sluchu získanou vyšším věkem. Přesto se jedná o značnou část naší populace. Osob, kterých se s vadou sluchu narodilo nebo ji získalo v dětství, je asi 15 000 (Horáková, 2012).

Příčin sluchových vad a poruch je velké množství. Největší skupinu tvoří poruchy, u kterých se příčina pouze předpokládá. Podle odborné literatury se jedná až o 25 % případů. K léčbě a následné kompletní rehabilitaci osoby se sluchovým postižením je právě zjištění příčiny značně důležité. Poškození sluchu, která vznikají v dětském věku je menší skupina – asi 20 %, zbylých 80 % tvoří vady rozvíjející se v dospělosti, zejména s navyšujícím se věkem (Mukšnáblová, 2014).

Rozeznáváme mnoho druhů, typů a stupňů sluchových postižení. V rámci této bakalářské práce uvedeme alespoň základní členění (Pipeková, 2006).

### ***2.1 Rozdělení podle místa vzniku postižení***

#### ***2.1.1 Převodní***

Jinak také konduktivní porucha je vada, která není způsobena defektem sluchové buňky, ale přerušením vedení sluchu v oblasti zevního zvukovodu a středního ucha. Jedná se o různé druhy překážek, které znemožňují průchod zvuku právě ke sluchovým buňkám (Krahulcová, 2013).

#### ***2.1.2 Percepční***

Senzorineurální porucha je vada, při které dochází k defektu vnitřního ucha, sluchových buněk či sluchových nervů. V případě kochleární poruchy nedochází k přeměně zvuku v elektrický signál ve vnitřním uchu. Naopak u retrokochleární poruchy není zvukový signál veden VIII. hlavovým nervem a sluchovou dráhou v mozkovém kmeni (Krahulcová, 2013).

### **2.1.3 Smíšená**

Jak už z názvu vyplývá, jedná se o kombinaci převodních a percepčních poruch v různých stupních závažnosti (Krahulcová, 2013).

## **2.2 Rozdělení podle období vzniku postižení**

### **2.2.1 Vrozené vady sluchu**

Tyto poruchy mít genetickou příčinu, kdy hlavní roli hraje dědičnost. Ovlivnit sluch může až 30 genů, které jsou na plod přenášeny. Nežřídko se setkáváme s případy, u kterých je jeden s rodičů nositelem špatného genu, který negativně ovlivní sluch dítěte, přestože oba rodiče jsou slyšící (Pipeková, 2006).

Vrozené vady sluchu mohou mít nejrůznější příčiny. Mezi kongenitálně získané vady sluchu řadíme prenatální a perinatální původy. Velmi závažné následky mohou mít různá onemocnění matky v průběhu zejména 1. trimestru těhotenství, vlivem RTG záření, jako následek užívání návykových látek apod. Vývoj dítěte také může ovlivnit komplikovaný porod, asfyxie, narození dítěte v předčasném termínu atd. (Pipeková, 2006).

### **2.2.2 Získané vady sluchu**

U postnatálního období je velmi důležitá doba, kdy se u jedince vada sluchu projeví. Pokud hovoříme o vzniku do 6. roku věku dítěte, nazýváme tyto poruchy jako prelingvální, tedy období, které nám negativně působí na řečové dovednosti jedince. Literatura uvádí mnoho faktorů, jejichž důsledkem je poškození sluchu. Jsou to např. onkologická onemocnění, různé úrazy hlavy, infekční choroby, opakované záněty středního ucha a další (Pipeková, 2006).

Dalším případem jsou poruchy vzniklé po fixaci řeči, tedy po 6. roku věku kdykoli během života. Nejčastější v naší populaci je tzv. presbyakuzie. Jedná se o stařeckou nedoslýchavost. Příčinou jsou odumírající sluchové buňky spojené s věkem osobnosti (Pipeková, 2006).

Mezi další negativní dopady na sluch člověka mají také různá poranění hlavy a ucha, podání různých toxinů (jedů) v podobě antibiotik a dalších. V dnešní době se častěji vyskytují vady spojené s poškozením sluchových buněk, jejichž příčinou je výrazná

hluková zátěž od 85 dB a výše. Následující data nám ukazují, jaký druh zvuku zaznamenává takové hodnoty (Pipeková, 2006).

### 2.2.2.1 Klasifikace podle Potměšila

Dle Potměšila (2003) se klasifikují zvuky takto:

- 50 dB – úroveň konverzační řeči (40-60 dB),
- 60 dB – pračka,
- 70 dB – bouchnutí dveřmi,
- 90 dB – pouliční doprava,
- 110 dB – rockový koncert,
- 120 dB – hlasité hřmění,
- 130 dB – motorová sbíječka.

### 2.2.3 Stupeň postižení

Světová zdravotnická organizace (WHO) rozlišuje od r. 1980 mezinárodní škálu stupňů sluchových poruch.

**Tabulka č. 1: Mezinárodní škála stupňů sluchových poruch**

Velikost ztráty sluchu podle WHO	Název kategorie ztráty sluchu	Název kategorie podle vyhl. MPSV č. 284/1995 Sb.
0–25 dB	normální sluch	
26–40 dB	lehká nedoslýchavost	lehká nedoslýchavost
41–55 dB	Střední nedoslýchavost	středně těžká nedoslýchavost
56–70 dB	středně těžké poškození sluchu	těžká nedoslýchavost
71–90 dB	těžké poškození sluchu	praktická hluchota
více než 90 dB, ale body v audiogramu i nad 1 kHz	velmi závažné poškození sluchu	úplná hluchota
v audiogramu nejsou žádné body nad 1 kHz	neslyšící	úplná hluchota

Zdroj: (Pipeková 2006, s. 133)

Následující tabulka nám dokáže poškození sluchu popsat konkrétněji.

**Tabulka č. 2: Poškození sluchu dle ztráty dB**

bez vady	ztráta 25 dB a méně	žádné nebo nepatrné sluchové problémy, vnímá šepot
lehká vada	26–40 dB	schopný slyšet a opakovat slova v norm. hlasitosti z 1 m
střední vada	41–60 dB	schopný slyšet a opakovat slova při zvýšené hlasitosti
těžká vada	61–80 dB	schopný slyšet některá slova, při křiku do ucha
hluboká vada	81dB a více	neschopen slyšet a rozumět, i když se křičí do ucha

Zdroj: (Pipeková 2006)

### 3 Diagnostika sluchových vad a poruch

Právě včasná diagnostika, zejména u vrozených vad, je pro následující vývoj jedince rozhodující. Optimální je zjištění poškození do 6. měsíce věku. Mezi zjišťovací metody patří novorozenecký screening. V současné době ho používá několik nemocnic v České republice, není však plošně nařízený, jako je tomu v jiných zemích. V České republice je vše podchyceno Věstníkem MZ č. 7/2012 viz Metodický pokyn k provádění screeningu sluchu u novorozenců. Z uvedeného vyplývá, že každá porodnice (resp. novorozenecké oddělení) by měla mít přístroj na stanovení OAE (otoakustických emisí). Tam, kde je výsledek negativní nebo nejasný, se provádí kontrolní vyšetření s odstupem několika dnů. Pokud i dále přetrvává problém, tak se novorozenec směřuje na ORL – konkrétně na foniatra, který řídí další vyšetření a eventuální léčbu.

Pokud nemá porodnice přístroj, tak by měl být novorozenec vyšetřen ORL lékařem-foniatrem ve spádu. Vzhledem k daným opatřením by žádná závažná porucha sluchu neměla uniknout. Ovšem některé poruchy sluchu nemusí být tímto vyšetřením odhaleny, a je proto v odborné náplni PLDD (praktický lékař pro děti a dorost) zjišťovat vývoj sluchu u kojence a batolat, a při podezření na poruchu opět spolupracovat s ORL lékařem-foniatrem.

Účelem sluchové diagnostiky je zejména zjištění rozsahu, místa a stupně poškození. Taková vyšetření jsou provedena pomocí tzv. audiometrů (Kuchyňková, 2016).

Při vyšetření stavu sluchu využíváme subjektivní metody, kde se předpokládá spolupráce vyšetřovaného pacienta. Jsou to sluchové zkoušky bez použití přístrojů, prahová tónová audiometrie, slovní audiometrie a speciální nadprahové testy. Klasické sluchové zkoušky probíhají bokem k pacientovi, aby výsledek nemohl být ovlivněn odezíráním. Šepot se využívá ve vzdálenosti 6 m, hlasitá řeč v 10 m. U výsledků se posuzuje každé ucho zvlášť, hodnotí se vzdálenost a stupeň hlasitosti zvuku. Jedná se o orientační metodu, která nám může ukázat závažnost sluchového postižení. Lékař vyslovuje slova v různé síle zvuku od šepotu po hlasitou řeč. Cílem je posouzení nejenom stavu sluchu, ale také porozumění mluveného slova. Dalšími metodami jsou např. ladička, prahová tónová audiometrie aj. V případě malých dětí může dojít ke zkreslení výsledků, proto se u nich tento typ diagnostiky příliš nevyužívá. U mladších pacientů se lékaři zaměřují spíše na objektivní způsoby vyšetření. Objektivními vyšetřujícími metodami máme na mysli tympanometrii



a otoakustické emise (OAE), elektrofyziologické metody (BERA). Dané diagnostiky jsou zajištěné pomocí speciálních přístrojů (Kuchyňková, 2016).

Lékař u pacienta začíná anamnézou, kterou sestaví pomocí rodičů. Hlavními prvky rozhovoru jsou prodělané nemoci pacienta, reakce na různé druhy zvuků, genetické dispozice, medikace atd. Dalším postupem je otoskopické vyšetření pohledem a pohmatem. Lékař zhodnotí stav orgánu, jeho průchodnost, změny, deformace, zkontroluje zánětlivé procesy a další. Vyšetření se provádí pomocí speciálních zrcadel nebo mikroskopů. Daná prohlídka by vždy měla předcházet diagnostice na přístrojích (Kuchyňková, 2016).

## 4 Možnosti komunikace s osobami se sluchovým postižením

Úspěšná komunikace vyžaduje úsilí všech lidí zapojených do konverzace. I když osoba se sluchovým postižením využívá sluchové pomůcky, je zásadní strategií naslouchání a způsob komunikace. Následující pravidla jsou vhodná pro komunikaci s osobami, jejichž sluch není poškozen úplnou hluchotou. Právě tyto osoby tvoří značnou část sluchově postižených.

- Pokud je to možné, čelte osobě se sluchovým postižením přímo, na stejné úrovni a v dobrém světle. Umístěte se tak, aby světlo svítilo na tváři mluvčího, ne v očích posluchače.
- Nemluvte z jiné místnosti. Neschopnost vidět se navzájem je častým důvodem, proč mají lidé potíže pochopit, co se říká.
- Mluvte jasně, pomalu, zřetelně, ale přirozeně, aniž byste křičeli nebo zveličovali pohyby úst. Křik zkresluje zvuk řeči a může ztížit čtení řeči.
- Vyvarujte se mluvení příliš rychle nebo používání příliš složitých vět.
- Během hovoru držte ruce od obličeje. Pokud během hovoru jíte, žvýkáte, kouříte atd., bude vaši řeč obtížnější pochopit. Vousy a kníry také mohou narušovat schopnost sluchově postižených číst řeč.
- Pokud posluchač s poruchou sluchu slyší lépe na jedno ucho než druhé, zkuste si vzpomenout, které ucho je lepší, abyste věděli, kam se postavit.
- Buďte si vědomi možného zkreslení zvuků pro sluchově postižené. Možná slyší váš hlas, ale stále mohou mít potíže s porozuměním některým slovům.
- Většina lidí se sluchovým postižením má větší potíže s porozuměním řeči, když je v pozadí šum. Proto se ho při pohovoru snažte minimalizovat (Communicating with People with Hearing Loss, Nedat.).

Z výše uvedeného vyplývá, že komunikace s osobou se sluchovým handicapem je velmi náročná pro obě zúčastněné strany a vyžaduje vhodné podmínky. V případě nedodržení pravidel bývá komunikace nekvalitní a nesplňuje svůj účel. Myslíme si, že právě při pracovním uplatnění těchto osob by bylo vhodné, aby byl zaměstnavatel s pravidly efektivní komunikace seznámen.

Mezi další způsoby komunikace patří: odezírání, prstová abeceda a český znakový jazyk.

Odezírání je způsob komunikace, kdy osoba s vadou sluchu odezírá z pohybu mluvidel, mimiky a gestikulace celého těla. Základním smyslem, který zde hraje výraznou roli, je právě zrak. S jeho pomocí si postižený dokáže sestavit jednotlivé hlásky, z nich pak následně slova (Krahulcová, 2002). Nejspíše se domníváme, že schopnost odezírání je osobám se sluchovým postižením dána, ale opak je pravdou. I tito lidé se odezírání učí. Je mnoho faktorů, které ovlivňují kvalitu odezírání. Mezi nejvýznamnější patří doba, kdy k vadě sluchu došlo. Delší zkušenost se slyšenou komunikací umožňuje snadnější porozumění odezírání. Důležitou roli hraje také funkčnost zraku, mentální úroveň, dosažená úroveň řeči a mnohé další faktory (Bendová, 2011).

Mezi další dorozumívací metody patří prstová abeceda a český znakový jazyk. Obě metody vyžadují speciální dovednosti. Osoby, které se dorozumívají tímto způsobem, musejí techniky ovládat (Svět neslyšících, část II, 2004).

## 5 Psychosociální důsledky sluhových vad

Většina osob, kterým bylo diagnostikováno sluhové postižení, očekává, že dojde ke zlepšení či úplnému vyléčení. Pouze malé množství sluhových poruch je přechodných. Právě v případě, kdy se jedná o poruchu neléčitelnou, dochází u těchto osob k velké životní zkoušce. Zejména psychika je značně zasažena. Tito lidé si kladou otázky, proč zrovna oni. Bývají neurotičtí, nedůvěřiví k ostatním lidem, někdy dokonce dochází k agresi. Další kapitolou je samotný sociální dopad. Už od prvopočátku, kdy děti navštěvují školy pro sluhově postižené, jsou omezeni určitou skupinou vrstevníků se stejným či podobným handicapem, ale také osnovami dané školy. Se vzděláním jde ruku v ruce také volba budoucího povolání a uplatnění na trhu práce. Důsledkem postižení, získaného v dospělosti, může být i ztráta zaměstnání (Hahn et al., 2007).

Mezi sociální důsledky osob se sluhovým postižením významně patří řečový defekt (Daňová, 2008). V rámci posudkového lékařství je právě míra omezení řečových dovedností jedním z parametrů při posuzování pracovní schopnosti (Zvoníková et al., 2010). Život jedinců se sluhovým postižením ovšem ovlivňuje mnoho dalších faktorů. Mezi nejvýznamnější patří: orientační schopnosti jedince, které jsou značně omezené, neboť k dokreslení prostoru chybí zvuk, dále začlenění do společnosti, a v neposlední řadě velká psychická zátěž (Slowík, 2016).

Lze říci, že psychická pohoda osoby se sluhovým postižením a socializace spolu úzce souvisejí. Na vztahy zdravých osob a jedinců s postižením působí historie, kultura dané společnosti, ale i individuální postoje (Šrámková, 2007). Jedná se o tzv. stigmatizaci, tedy proces vnímání vady osoby s postižením v kontextu dané sociální skupiny a normy. Ruku v ruce tedy jde stigma se sociální identitou. Stigma lze chápat také jako stav určitého očekávání, který v momentě setkání s osobou s postižením nemusí být vždy žádoucí (Novosad, 2011). S větším množstvím informací o daném typu znevýhodnění ubývá předsudků a strachu z neznámého. Aby byla socializace úspěšná, je důležité správně vychovávat jednotlivé generace ke vzájemnému soužití (Šrámková, 2007).

## 6 Rodina s dítětem se sluchovým postižením

Rodinné prostředí, ve kterém se objevuje dítě s postižením, prochází velmi těžkou zátěží. Informace o handicapu jednoho z členů výrazně udeří i na ostatní členy domácnosti. Zjištěním takové zprávy dochází k šoku. Doba, po kterou se lidé s takovou informací smiřují nebo jsou schopni na ni přistoupit, je individuální. Zásadním okamžikem je zajisté zjištění vady, v následujícím momentu další péče. K zvládnutí celé situace zajisté patří dostatečné množství informací o problematice vady, možnostech kompenzace atd. Většina rodin, kde se vyskytuje sluchové postižení, hovoří o tom, jak jim získání potřebných informací pomohlo ke smíření a odbourání prvotního stresu (Rodina dítěte se zdravotním postižením, ©2020). K vymezení a charakteristice rodin s dítětem se sluchovým postižením dojdeme následujícími řádky.

Nejdůležitější jsou především vztahy v primární rodině, tedy mezi rodiči a sourozenci. Život s dítětem s postižením však ovlivní i širší rodinu a přátele. Nezbytné je o pohodu v primárním prostředí pečovat, upevňovat vzájemné vztahy, jelikož častým problémem takto zasaženým rodin je syndrom vyhoření. Každá rodina se ale ke svému okolí chová jinak. Jsou známé případy, kdy se členové uzavrou do izolace, jiní žijí bohatý společenský život. Také se značně liší míra péče o handicapovaného (Rodina dítěte se zdravotním postižením, ©2020).

Častým vzorcem je tradiční pojetí, kdy matka zastává pečovatelskou funkci, otec ekonomickou. Zde je jistým rizikem odcizení obou partnerů. Případů, kdy se rodina rozpadla díky členovi domácnosti s postižením, je mnoho (Rodina dítěte se zdravotním postižením, ©2020). Nastavení správného výchovného stylu je obtížné. Můžeme se setkat se třemi zásadními výchovnými postupy.

**Tabulka č. 3: Styly rodinné výchovy dítěte s postižením**

Protekcionalistická výchova	Dítě je vzhledem ke svému postižení protěžováno, nedostává přiměřené kompetence, rodina dodává nadměrnou péči (dělá za ně i to, co by mohlo zvládat samostatně apod.).
Perfekcionalistická výchova	Rodina klade na dítě nepřiměřené nároky, snaží se je nadměrně stimulovat k překonání handicapu a vlastní stigmatizace.
Realistická výchova	Dítě je motivováno k dosahování maximálních hranic svého rozvoje, zároveň jsou však respektována nepřekonatelná omezení vyplývající z jeho postižení.

Zdroj: (Slowík, 2016, s. 35)

### ***Rodina s handicapovaným členem a její fáze***

Rodina, kde je dítěti diagnostikováno zdravotní postižení, prochází několika fázemi. Nejprve se jedná o fázi šoku a popření. Jde o období, kdy si rodiče nejsou schopni stav jejich dítěte připustit, čekají na zázrak, nedokáží informaci realisticky uchopit. V danou chvíli by měla nastoupit tzv. raná péče, která poskytuje klientům terénní a sociální služby. Posláním je ucelená rehabilitace dítěte s postižením a celkové poradenství na počátku těžké životní etapy těchto rodin. Klientům rané péče je poskytována personální podpora řídicí se podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (Hutyrová et al., 2016). Mezi organizace, které se podílejí na pomoci rodinám s výskytem sluchového postižení, patří např. raná péče zajišťovaná organizací Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. Ve výčtu organizací, zabývajících se pomocí pro osoby se sluchovým postižením, bychom mohli pokračovat ještě déle. V dnešní době jsou takové instituce v každém větším městě. Podle našeho názoru právě informovanost, poradenství, a především spojenectví kultur osob se sluchovým postižením rodinám s takto znevýhodněnými dětmi značně dopomáhá začlenit se v co nejvyšší míře do běžné společnosti (Rodina dítěte se zdravotním postižením, ©2020).

Po skončení první fáze nastává fáze druhá – akceptace a vyrovnání se s problémem. Jedná se o období postupného smíření, ale také hledání viníka dané situace. Právě v tomto okamžiku je vazba rodiny silně narušena a hrozí její rozpad (Slowík, 2016).

Poslední fází je smíření a realismus. Jak z názvu vyplývá, jedná se o stadium, kdy zejména rodiče, ale i ostatní členové rodiny uvažují realisticky a jsou s danou situací smíření. Ze statistik vyplývá, že rodina, která se dokáže dopracovat do této fáze, má jednoznačně menší šanci rozpadu než rodiny jiné (z běžné populace), a to i přesto, že je čeká mnoho překážek. Rodiče začínají uvažovat o budoucnosti jejich potomka (Slowík, 2016).

## *Systém vzdělávání osob s postižením v České republice*

Možnosti vzdělávání jedinců se sluchovým postižením nám odkryje následující tabulka.

**Tabulka č. 4: Systém vzdělávání osob s handicapem**

Raná péče	střediska rané péče a další zařízení poskytující služby rané péče
Předškolní vzdělávání	mateřská škola (běžná nebo pro děti s konkrétním druhem postižení – např. zrakově postižené)
Základní a střední vzdělávání	základní škola (běžná nebo pro žáky s konkrétním druhem postižení – např. pro sluchově postižené, zrakově postižené aj.) střední školy (běžné nebo pro studenty s konkrétním druhem postižení – gymnázia, SOŠ, SOU, OU, praktické školy jednoleté a dvouleté) jiný způsob vzdělávání (např. individuální vzdělávání nebo vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením)
Terciální vzdělávání	vyšší odborné školy, vysoké školy (neexistují speciální varianty, dostupná je ale podpora pro studenty s handicapem)
Celoživotní vzdělávání	programy dalšího vzdělávání, vzdělávání a rekvalifikační kurzy a školení (pouze zřídka se však jedná o speciálně zaměřené programy)

Zdroj: (Slowík, 2016, s. 39)

Následující tabulka nám naznačila možnosti vzdělávání osob s postižením v České republice. V současné době mají handicapovaní dvě možnosti vzdělávání. Jedná se o tzv. integrované vzdělávání a vzdělávání pro žáky či studenty s konkrétním druhem postižení. V integrovaném vzdělávání je žák s postižením edukován v běžném typu škol a mezi zdravými vrstevníky takovým způsobem, aby nedocházelo k jeho diskriminaci, a zároveň byly naplněny jeho potřeby. Ve většině případů je pro takového žáka vypracován individuální vzdělávací plán (Šámalová, 2016). V mnoho publikacích se dozvídáme, že společné vyučování dvou rozdílných skupin vrstevníků může být velkým přínosem pro obě strany. Jako každý koncept má také integrované vzdělávání své odpůrce. Jejich podstatným argumentem je fakt, že když jsou děti vzdělávány v hlavním vzdělávacím proudu, tak jsou příliš stresovány. Také značné množství rodičů dětí se zdravotním znevýhodněním raději volí variantu speciálního školství (Šámalová, 2016). Jako důvody uvádějí pocit bezpečí, které dítě ve speciálním školství získává, a dalším plusem je, že jsou na něj kladeny přiměřené nároky. V neposlední řadě se zmiňují o odbornosti pedagogických pracovníků, jejich zkušenosti s určitým typem postižení a časové dotaci,

kterou mohou v menším kolektivu jejich dítěti věnovat. Nevýhodou společného vzdělávání dětí s postižením mohou být právě nízké nároky, které mohou děti brzdit v jejich individuálním vývoji, ale také segregace. Děti jsou v podstatě vyčleněny z běžné, zdravé populace, a setkávají se tak převážně s vrstevníky s postižením (Šámalová, 2016). Z uvedeného lze usoudit, že rozhodnutí, které musí rodiče učinit, je klíčové pro další vývoj jejich potomka.



## 7 Etika

Etiku lze charakterizovat také jako morální filozofii, tedy disciplínu zabývající se tím, co je morálně správné a co je morálně špatné. Termín se vztahuje také na jakýkoliv systém nebo teorii morálních hodnot nebo principů (Ethics philosophy, 2014).

Jak bychom měli žít? Máme se zaměřovat na štěstí, poznání, ctnost, nebo na stvoření krásných předmětů? Pokud si vybereme štěstí, bude to naše vlastní nebo štěstí všech? A co teprve konkrétnější otázky, kterým čelíme. Je správné být nečestný v dobré věci? Můžeme ospravedlnit život v bohatství, zatímco jinde ve světě lidé hladoví? Je válka oprávněná i v případech, kdy je pravděpodobné, že nevinní lidé budou zabiti? Je špatné klonovat lidskou bytost nebo zničit lidská embrya v lékařském výzkumu? Jaké jsou naše závazky, pokud vůbec nějaké máme, vůči generacím lidí, kteří přijdou po nás, nebo s ohledem na zvířata, s nimiž sdílíme planetu? (Ethics philosophy, 2014).

Etika se těmito otázkami zabývá na všech úrovních. Její předmět spočívá v základních otázkách praktického rozhodování a mezi její hlavní dilemata patří povaha konečné hodnoty a normy, podle nichž lze lidské činy posuzovat správně nebo špatně (Ethics philosophy, 2014).

Pojmy etika a morálka spolu úzce souvisejí. Nyní je běžné odkazovat na etické úsudky nebo jejich etické zásady, kde by kdysi bylo přesnější hovořit o morálních úsudcích, případně o morálních zásadách. Tyto žádosti jsou rozšířením významu etiky (Code of ethics, ©2020).

Filozofové v dnešní době inklinují k rozdělení etických teorií do tří oblastí: metaetika, normativní etika a aplikovaná etika. Metaetika se zabývá povahou morálního úsudku. Zabývá se původem a významem etických principů. Normativní etika se zabývá obsahem morálních soudů a kritérií toho, co je správné, nebo co je naopak špatné. Aplikovaná etika se zaměřuje na kontroverzní témata, jako je válka, práva zvířat či trest smrti (Ethics: a general introduction, 2014).

V rámci této bakalářské práce se budeme zabírat zejména etickými kodexy, které podle našeho názoru ovlivňují život osob se sluchovým postižením ve společnosti a v pracovním uplatnění. Definice etického kodexu je standardem mravnosti, podle kterého skupina rozhoduje o tom, co je správné nebo co špatné (Code of ethics, ©2020).

V následujících podkapitolách se právě etickými kodexy, které provází život osob se sluchovým postižením, budeme zabírat konkrétněji.

### **7.1 Etické aspekty osob se sluchovým postižením**

Pokud se zabýváme etikou osob s postižením, můžeme se setkat s názorem, že jde o určité poselství. Podle Novosada *„člověk s postižením přijímá životní situaci jako výzvu k překonání svízelné či nepřijatelné situace a jako podnět k prokázání toho, že má stejné předpoklady k osobnímu i společenskému uplatnění jako jeho vrstevníci. Přitom není ani tak podstatné, zda se mu podaří dosáhnout všech vytyčených cílů, ale zásadní je spíše sama snaha, úsilí, cílená a smysluplná a respektuhodná aktivita“* (Novosad, 2011, s. 66). V takovém případě může být osoba s postižením pro společnost určitým vzorem (Novosad, 2011).

Problematiky rodin s dětmi, u kterých je diagnostikováno zdravotní postižení, začíná právě samotnou informací ze strany lékařů. Z etického hlediska je vyžadován důvěryhodný a citlivý přístup ošetřujícího lékaře, který zpravidla o vážnosti onemocnění informuje. Samozřejmostí jsou vhodně vybraná slova doprovázená neverbální komunikací. Situace, kdy se rodiče dítěte informací o postižení dozvědí, je pro ně velmi šokující a složitá. V každém partnerském vztahu je očekávání nově narozeného člena velkou událostí, rodiče mají představy o životě s jejich dítětem, které se ve vteřině zhroutí. V tomto okamžiku je velmi důležitá péče ze strany odborníků pomáhajících profesí, lékařů, pedagogů apod. Důsledným dodržováním etických kodexů lze pomocí uceleného systému péče přispět k snazšímu smíření rodičů s takto závažnou a život ovlivňující informací (Jankovský, 2018).

Na místě je dodržování lékařských kodexů. Česká lékařská komora (ČLK) vydala předpis, ve kterém se zabývá také komunikací se smyslově handicapovanými pacienty. V knize *Etika a komunikace v medicíně* jsou uvedeny ty nejdůležitější. Např. etický kodex vydaný ČLK v roce 1995 *„...lékař se k nemocnému chová korektně, s pochopením a trpělivostí“*. V dalším z bodů je uvedeno: *„... je povinen srozumitelným způsobem pro nemocného nebo jeho zákonného zástupce promluvit o charakteru onemocnění, diagnostických a léčebných postupech včetně rizik, které během léčení nastanou“* (Ptáček et al., 2011, s. 289). Zde nastává otázka, jestli je možné v každém zdravotnickém zařízení podávat informace srozumitelným způsobem v případě, že je osoba neslyšící

a dorozumívá se pouze pomocí znakového jazyka? Podle našeho názoru jsou etické zásady právě v daném případě porušeny vzhledem k neznalosti zdravotníků.

Přesto důležitost znalosti etických zásad ve zdravotnictví je značná, neboť vede jeho pracovníky ke korektnímu a adekvátnímu chování a jednání. Samozřejmostí je především dodržování Hippokratovy přísahy (Kutnohorská, 2007).

V případě, že má osoba se sluchovým postižením štěstí, funguje v místě jejího bydliště služba profesionálního tlumočnicka. Také pro ně platí určité etické zásady. Tlumočnick slouží zejména k překladu mluveného slova do znakování a naopak. Neměl by informace zkreslovat. Používá pouze znaky, které má osvojené, a za svoji práci nese plnou zodpovědnost. V případě, že není na potřebné kvalifikační úrovni, spolupráci s neslyšící osobou odmítne. Samozřejmostí je dodržování mlčenlivosti. Měl by znát kulturu neslyšících, a v průběhu výkonu svého povolání se neustále vzdělávat (Horáková, 2012).

V rámci ucelené rehabilitace se osoby se sluchovým postižením setkávají s pracovníky pomáhajících profesí. I zde platí určité normy, které by zaměstnanci měli při výkonu své práce dodržovat. Jedná se např. „... *nezávislost klientů, osvobození od represe a podřadných životních podmínek, protidiskriminační přístup, demokracie a lidská práva - opírá se o Chartu lidských práv OSN, spoluúčast klientů, ochrana integrity klientů, sebeurčení klientů, odpor proti násilí a osobní zodpovědnost*“ (Kutnohorská et al., 2012, s. 83, 84).

## **7.2 Etické aspekty zaměstnávání zdravotně postižených**

V současné době nám zákon nezakazuje zaměstnávání zdravotně postižených osob. „*Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. stanoví povinnost zajišťovat rovné zacházení se všemi fyzickými osobami uplatňující právo na zaměstnání a zákaz přímé a nepřímé diskriminace z důvodu zdravotního postižení*“ (Tomeš, 2010, s. 294).

V knize Igora Tomeše je pojem diskriminace vysvětlen podle osvícenských myslitelů Grotia, Rousseauta, Kanta a Lockeho jako porušení principu rovnosti (Tomeš, 2010, s. 290).

Existují dva druhy diskriminace. V přímé diskriminaci jde o „... *záměrné omezování člověka pro jeho fyzické, psychické nebo sociální odlišnosti s cílem jej poškodit nebo upřít jeho právo. Za nepřímou diskriminaci se považuje zdánlivě neutrální praxe, jež ve svém*

*důsledku způsobuje znevýhodnění osob určitého rasového či etnického původu, pohlaví, sexuální orientace, zdravotního postižení, věku, náboženství nebo víry či osob bez vyznání, a to v porovnání s ostatními osobami“ (Tomeš, 2010, s. 289). Velmi často zůstává právě nepřímá diskriminace v útrobách společenské skupiny, na kterou má stejně negativní vliv jako na samostatného jedince.*

Diskriminace se týká jednání s někým nebo něčím odlišným způsobem. Nemusí být nutně negativní. Říct, že někdo diskriminuje, může znamenat, že má dobrý vkus nebo úsudek. Diskriminace však může také znamenat, že někdo zachází s určitými lidmi nespravedlivě kvůli charakteristikám těchto osob. Jedná se o druhý význam diskriminace, který se týká lidských práv. Diskriminace na základě zdravotního postižení dnes postihuje velkou část světové populace. Je to jeden z hlavních problémů osob se zdravotním postižením, nebo s nimi alespoň souvisí. Projevuje se v různých podobách a může mít katastrofální dopady na jejich životy, a v konečném důsledku na zbytek společnosti (The Convention on the Rights..., 2014).

V Úmluvě práv osob se zdravotním postižením, kterou blíže přiblížíme v následující kapitole, nalezneme část zabývající se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením. Mimo jiné ji můžeme nalézt také v knize Čeledové: *„státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají právo osob se zdravotním postižením na práci na rovnoprávném základě s ostatními. Patří sem zejména právo na možnost žít se prací svobodně zvolenou nebo přijatou na trhu práce a v pracovním prostředí, které je otevřené, inkluzivní a přístupné osobám se zdravotním postižením“ (Čeledová et al., 2016, s. 130).*

### ***Možnosti pracovního uplatnění osob s postižením***

Důležitost uplatnění jedinců s postižením na trhu práce má své opodstatnění. Jedná se zejména o socializaci a finanční nezávislost. Nejlepší variantou je zaměstnání osoby s postižením v rámci běžného trhu práce. Zde platí určitá pravidla, podle kterých jsou tito jedinci v běžném provozu zaměstnávání. Ovšem ani výhody, vyplývající ze zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním, nejsou pro budoucí zaměstnavatele dostatečnou motivací (Slowík, 2016).

V případě většího omezení jedinců se naskytuje možnost chráněného zaměstnávání (Slowík, 2016).

Chráněné zaměstnávání vytváří pracovní pozice pro osoby s těžší formou zdravotního postižení, čímž usnadňuje jejich uplatnění na trhu práce. Další variantou je podporované zaměstnávání (Slowík, 2016). Podpora zaměstnávání zajišťuje poradenství v oblasti uplatnění na trhu práce a poskytuje další podpůrné služby. V současné době se můžeme setkat s různými programy podporující zaměstnávání osob s handicapem na přechodnou dobu. Zde je ale značné riziko morálního zneužívání těchto jedinců, proto je důležitá kontrola takto vzniklých pracovních pozic (Šauerová et al., 2013).

Součástí různých typů sociálních zařízení jsou ergoterapeutické dílny jako součást pracovní rehabilitace. V rámci těchto dílen jsou mimo jiné zkoumány možnosti jednotlivců s postižením, a je jim případně doporučena vhodná pracovní pozice (Krivošíková, 2011).

### **7.3 Práva osob se zdravotním postižením**

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením a její opční protokol byly přijaty dne 13. prosince 2006 a vstoupily v platnost dne 3. května 2008. Vznikly násilným vyzváním osob se zdravotním postižením po celém světě k dodržování jejich lidských práv. Konvent slaví lidskou rozmanitost a lidskou důstojnost. Jejím hlavním poselstvím je, že osoby se zdravotním postižením mají nárok na plné spektrum lidských práv a základních svobod bez diskriminace. To se odráží v preambuli úmluvy a v jejích člancích. Úmluva podporuje úplnou účast osob se zdravotním postižením ve všech sférách života tím, že zakazuje diskriminaci na základě zdravotního postižení a stanoví, že osobám se zdravotním postižením musí být zajištěno přiměřené přizpůsobení, aby byla zajištěna rovnost. Při stanovování povinnosti podporovat pozitivní vnímání a větší sociální povědomí vůči osobám se zdravotním postižením zpochybňuje zvyky a chování založené na stereotypech, předsudcích, škodlivých praktikách a stigmatizaci osob se zdravotním postižením. Při zřízení mechanismu pro stížnosti zajišťuje opční protokol Úmluvy, že osoby se zdravotním postižením mají stejné právo na odškodnění za porušení práv zakotvených v Úmluvě (The Convention on the Rights..., 2014).

Důležité je, že Úmluva a její opční protokol zpochybňují předchozí vnímání zdravotního postižení - jako lékařský problém, generátor lítosti nebo charitativní přístupy - a ustanovují posilování přístupu k postižení na základě lidských práv. I přes tento historický posun paradigmatu Úmluva vyžaduje nové myšlení. Jeho implementace

vyžaduje inovativní řešení. Aby to bylo od samého začátku správné, musí všechny zúčastněné strany dobře rozumět cílům, koncepcím a ustanovením úmluvy, a to od vládních úředníků po poslance a soudce, od zástupců specializovaných agentur OSN, fondů a programů až po odborníky v oblastech, jako je vzdělávání, zdravotnictví a podpůrné služby. Důležité je také zapojení organizací občanské společnosti, zaměstnanců národních institucí pro lidská práva, zaměstnavatelů, a v neposlední řadě těch, kteří zastupují média (The Convention on the Rights..., 2014).

Úmluva se týká „diskriminace na základě zdravotního postižení“. Je tomu tak na rozdíl od „diskriminace osob se zdravotním postižením“, jelikož se nezaměřuje pouze na ochranu osob se zdravotním postižením, ale také na samotnou diskriminaci (a v konečném důsledku na eliminaci) osob se zdravotním postižením, nebo kohokoli jiného. Diskriminace na základě zdravotního postižení se proto nezaměřuje pouze na osoby znevýhodněné, ale také na osoby, které jsou z různých důvodů spojeny s osobami s handicapem (The Convention on the Rights..., 2014).

Za posledních 25 let právě Česká republika udělala ve smýšlení o osobách s postižením značný posun. Snaží se, aby tito lidé žili v rámci svých možností plnohodnotný život bez překážek společnosti. V rámci snahy o zkvalitnění života osob se zdravotním postižením bylo vydáno již mnoho tzv. Národních plánů podpory rovných příležitostí. Plnění těchto plánů Česká republika každý rok vyhodnocuje tak, aby vylepšila případné nedostatky. Poslední vydaný plán platný pro období let 2015–2020 má za cíl: *„pokračovat v prosazování a podpoře integrace osob se zdravotním postižením a prostřednictvím konkrétních opatření naplňovat jednotlivé články Úmluv o právech osob se zdravotním postižením“* (Čeledová et al., 2016, s. 110, 111).

## **Cíl práce**

Cílem bakalářské práce bylo mapování kvality života osoby se sluchovým postižením, konkrétněji zaměřeno na její pracovní a společenské zařazení. Také jsme se snažili o mapování přítomnosti etických kodexů v každodenním životě.

Dílčím cílem bylo porovnání s dalšími osobami se sluchovým postižením, zjištění uplatnění těchto osob na trhu práce, a následně byl a snaha o realizaci návrhu možnosti vylepšení dosavadního stavu.

## 8 Výzkum

Výzkumná část této práce je metodicky koncipována jako kvalitativní výzkum, kdy se sběr dat uskuteční pomocí nestandardizovaného rozhovoru nebo dotazníkového šetření jednak u jedince (či podle možnosti jedinců) se sluchovým postižením, jednak u jeho či jejich zaměstnavatelů. Záznam dotazníkového šetření bude muset mít v případě neslyšících jedinců specifický charakter (vzhledem k jejich sluchové vadě a obtížnosti běžné komunikace).

### 8.1 Metoda a technika výzkumu

Pro výzkum zvolena metoda kvalitativního výzkumu jakožto ideálního výzkumu pro zjištění toho, jakým způsobem vnímá postižený jedinec svůj hendikep, a jaký má vliv na jeho pracovní zařazení či činnost.

Ke sběru dat od zaměstnavatelů byla použita forma kvantitativního výzkumu pomocí dotazníkového šetření.

Primární data budou shromažďována technikou hloubkového rozhovoru. „*Hloubkové rozhovory mají velké využití především u výzkumů týkajících se osobních či citlivých témat. Prostřednictvím hloubkového rozhovoru jsou zkoumáni členové určitého prostředí, určité specifické sociální skupiny. Cílem je získat stejný náhled na události a jejich jednání, jakým disponují právě členové dané skupiny. Hloubkový rozhovor zachycuje výpovědi respondentů v jejich přirozené podobě, což je základní princip kvalitativního výzkumu*“ (Švaříček, Šedřová, 2007, s. 377).

#### *Výzkumné otázky*

**VO1:** Nakolik neslyšícího limitoval jeho handicap v osobním životě a v zaměstnání?

**VO2:** S jakými etickými aspekty se ve svém životě osoba se sluchovým postižením setkala?

**VO3:** Jak by se dala řešit neochota zaměstnavatelů přijímat osoby se sluchovým postižením?



## 9 Kazuistický příběh

V rámci své bakalářské práce by autorka ráda uvedla velmi silný životní příběh manželova strýce Pavla Železného, který se i přes mnohé životní překážky dokázal plnohodnotně začlenit do společnosti a žije v rámci možností spokojený život. Snažila se na základě informací získávaných vzhledem k charakteru postižení specifickými komunikativními prostředky a postupy rekonstruovat sociální kurikulum daného jedince s akcentem na jeho vnitřní vnější etický aspekt.

Tato komunikace probíhala různými způsoby. Nejprve pomocí sociálních sítí písemně, poté i osobně. Osobní komunikaci Pavel upřednostňuje. Je pro něj jednodušší, protože nemá tak vyvinutou slovní zásobu. Vzhledem k tomu, že umí odezírat, jednoduchá slova a věty pochopí, a dokonce dokáže odpovědět pohyby úst (šepotem). V případě složitějších slov či souvětí mu dopomáhá manželka, která ovládá znakový jazyk a slouží jako překladatelka. Také Gábina (zmíněná manželka) má sluchové postižení. Na levém uchu se 100% ztratou, na pravém 96% se zbytky sluchu. Pomocí naslouchadla dokáže zaznamenat hlasitou řeč. Ve spojitosti se slovní zásobou měla někdy problém s porozuměním. V případě potřeby jsem otázky psala na papír. V současné době Pavlovi také pomáhá 10letá dcera, která znakový jazyk začíná ovládat na velmi dobré úrovni. Sama uvádí, že se znaky nijak neučila, pouze od dětství sleduje rodiče, jak spolu komunikují, a díky tomu si postupně jednotlivé znaky osvojila a sama je začala používat.

Psal se listopad roku 1972 a v Písku se narodil do úplné rodiny zcela zdravý chlapec Pavel. Doma na něj čekali dva starší bratři, Luboš a Jaroslav. Pavel byl zdravě se vyvíjející novorozenec, posléze batole až do věku dvou let. Tehdy u něj došlo k závažnému astmatickému záchvatu s nutnou hospitalizací, kde mu byly podány silné léky. Po propuštění do domácího ošetřování si matka začala všimnout, že chlapec nereaguje na zvuky, neotáčí se za hlasem apod. Absolvovala s Pavlem několik vyšetření, kde se potvrdilo, že ohluhl. Důvod do dnešní doby není zcela jasný. Nejspíš k hluchotě došlo v souvislosti s podáním silné medikace při pobytu v nemocnici. Rodičům nikdy nebyla podána zpráva o průběhu jeho hospitalizace. Autorka se přímo Pavla ptala, zda zná příčinu svého postižení. „*Narodil jsem slyšící, potom onemocněl a neslyšící babička ví.*“ Zejména matka situaci špatně psychicky zvládala a musela brát medikaci.

V tomto čase se začíná psát příběh kluka se sluchovým postižením. Pavel chodil do běžného typu mateřské školy v Písku. Jakým způsobem a zdali probíhala jeho předškolní edukace, jak se projevoval, jestli měl mezi svými vrstevníky kamarády, se můžeme pouze domnívat. Podle slov jeho matky byl ale umístěn do předškolního zařízení, kde jedna z učitelek ovládala znakový jazyk. Pavlovi se nejprve do předškolního zařízení nechtělo, poté byl spokojený a docházel do mateřské školy rád. Poslední rok předškolní docházky už ale musel absolvovat v Plzni, kde byla speciální mateřská škola internátního typu. V dané době byl problém s umístěním takto postižených dětí do škol běžného typu, a specializovaných škol bylo podstatně méně než dnes. Proto Pavel musel také základní školu absolvovat v Plzni. Zde byla základní škola pro sluchově postižené. Vzhledem k velké dojezdové vzdálenosti musel bydlet na internátě. Každý týden ho rodiče do zařízení vozili. Jeho stejně stará neteř hovořila o faktu, že byla několikrát svědkem pláče, protože se Pavlovi do internátní školy nechtělo. Domů jezdil pouze na víkendy. Matka chlapce byla ze situace nešťastná, ale věřila, že pro syna dělají vše, co bylo pro něj v danou chvíli možné. Otec celou situaci nesl lépe, nebo alespoň tak vystupoval. Pavel se s rodinnými příslušníky dorozumíval různě. Většinou odezíráním, s matkou znakovým jazykem, který se sama učila. Po úspěšném zakončení základní školy byl přijat na SOU, a to opět v Plzni. Jednalo se o běžný typ středního vzdělávání, obor elektrotechnik. Na otázku, zda měl nějaké individuální plány, případně asistenta, odpověděl: „*Ne vůbec. Dávno komunista nebylo.*“ V osobním rozhovoru se autorka doptávala, jak ve škole rozuměl. Odpověď byla, že něco ano, něco ne. Jeho manželka poté vysvětluje, že měl ve třídě mnoho spolužáků s vadou sluchu. Také jedna z učitelek uměla znakový jazyk. Ve většině předmětů ale pouze odezíral a dával si věci do souvislostí sám. Závěrečnou zkoušku na SOU plnil bez dopomoci tlumočnicka klasickým způsobem, tzn. písemnou, ústní i praktickou část. Na otázku, jak to zvládl, odpověděl: „*Meli i sebou mistr, ten mel zkušenost s neslyšima tak pomahal a prekladal.*“ (*Měli s sebou mistra, který měl zkušenost s neslyšícími, takže pomáhal a překládal*). Hned po vyučení byl doporučen ze strany školy do firmy, kde pracuje dodnes. Chodí na třisměnný provoz. V práci je spokojený. Jak komunikuje se svými kolegy, odpověděla jeho manželka v SMS zprávě: „*Rikal dobry když nerozumi papír psat nebo mobil.*“ (*Řikal, že pokud nerozumí, píše na papír nebo do mobilního telefonu*).

Ze školních let má mnoho přátel, zejména spolužáků ze střední školy s podobným handicapem. Pořádají společné akce a často se scházejí. Pavel byl a je velmi aktivní.

V dětském věku hrál šipky na vysoké úrovni. Důkazem je mnoho trofejí z turnajů, které byly autorce poskytnuty k nahlédnutí u rodinné příslušnice (babička manžela autorky práce). Když došlo na otázku, jak vzpomíná na dětství a komunikaci s bratry, uvedl, že si pamatuje, jak chodil s jedním z bratrů na ryby, jak hráli fotbal a jiné sporty před barákem. Uvedl, že svůj handicap nikdy v komunikaci s vrstevníky nevnímal. Zejména proto, že se potkávali hlavně při venkovních aktivitách, kde se tolik nehovořilo.

V roce 1983 postihla rodinu tragédie. Jeden z jeho bratrů měl vážnou autonehodu. Byl hospitalizovaný v nemocnici, kde po měsíci svým zraněním podlehl. Bylo mu pouhých 22 let. S ohledem na citlivost tématu byla tato ztráta z rozhovoru vynechána.

V roce 1992 zasáhla rodinu další rána. Pavlovi umírá i druhý bratr na cirhózu jater ve 33 letech. Po něm zůstávají tři děti ve věku 12, 8 a 6 let. Právě s nejstarší neteří vyrůstal (jeho matka ji často hlídala), a s ní dokáže komunikovat nejlépe. Složitou životní etapu matka chlapců zvládala opět s pomocí medikace. Nejspíš byla jejím hnacím motorem starost o vnoučata a posledního syna. Ani o tom, jak ho smrt druhého bratra zasáhla, nebylo vhodné s Pavlem hovořit. Vzhledem k tomu, že byl doma pouze o víkendech, moc společných zážitků si nepamatuje. Zmínil pouze, že ho bratr vozil na traktoru.

Informace o jeho dětství máme pouze z vyprávění příbuzných a jeho matky. Vzhledem k jejímu pokročilému věku (82) a zdravotnímu stavu nelze získat více podrobností. V současné době se prohloubila úzkost a deprese z prožitých traumat. Pavlova matka si vše zpětně vybavuje a hledá odpovědi na otázku, proč právě její život poznamenala taková série tragických událostí. V neposlední řadě má strach právě o Pavla. Přestože jí všichni ubezpečují, že je samostatný a nemusí se o něj bát, je potřeba ho ochraňovat nejspíš silněji.

Nyní Pavel žije se svou rodinou poblíž Plzně, kde si před několika lety nechali postavit rodinný dům. Z prvního vztahu má slyšícího syna, se kterým udržuje kontakt. S nynější manželkou má slyšící dceru, která se sama sledováním rodičů naučila znakový jazyk. I přes omezenou komunikaci v rodině nemá žádné poruchy v oblasti řeči, je plně socializovaná do běžného prostředí, ale díky rodičům i do komunity osob se sluchovým postižením. Dnes je Pavel předsedou SK Neslyšících Plzeň. Jedná se organizaci zajišťující sportovní aktivity, kulturní akce, ale také sociální služby pro osoby se sluchovým postižením.

Z informací, které jsme tlumočením jeho ženy obdrželi, vyplývá, že v dnešní době jim technika v mnohém usnadňuje život. Jako příklad uvedli mobilní telefon s video hovorem, který umožňuje znakování online, různé pomůcky domácnosti od světelného zvonku po světelnou a vibrační chůvičku, a především aplikace v chytrých telefonech. Zejména společnost Apple má aplikace pro neslyšící značně propracované. Jako výhodu oproti minulosti také uvedli možnost objednání tlumočnicka např. na návštěvu úřadů apod. Zdrojem informací je pro ně internet. Filmy sledují s titulky. Svě znevýhodnění pociťují nejvíce při nákupu, kdy se potřebují domluvit s prodavačkou. Raději si prý koupí balený salám, než by vysvětlovali, kolik čeho si chtějí koupit. Před několika lety Pavel podstoupil operaci krčních mandlí, při které vznikly komplikace. Snažil se sestřičkám a lékařům v nemocnici vysvětlit, že cítí krev. Přesto, že jim informaci napsal, nebrali vzkaz v potaz, a on nakonec skončil na JIP.

Z jejich reakcí nebylo znát, že by je jejich handicap příliš omezoval. Gábina se zmiňuje pouze o některých situacích, kdy cítí diskriminaci ze strany zdravé populace. V rámci komunikace někdy zažívá nepříjemné situace. Některé z nich popisuje pomocí konverzace na sociální síti. „*Např. s slyšícími ptám nerozumím vám a oni už neodpoví nebo někdo me nezna lide pta a ja rikam ze jsem neslyšici prosim odezírat a on tak nic a jde pryč.*“ (Např. *Když se ptám někoho slyšícího, on mi nerozumí a už neodpoví. Nebo když mě někdonezná, já mu sdělím, že jsem neslyšící a musím odezírat, přestávají komunikovat a odcházejí*). Při dalším osobním setkání popisuje situace, kdy se v práci některým kolegům jejich handicap hodí a dokážou své chyby lidově řečeno házet na ně. Všechny nepříjemné situace, vyplývající z jejich postižení, berou ale oba manželé jako drobnosti.

Žijí spokojený rodinný život. Stejně jako slyšící mají své sny a přání. Nemají vše tak jednoduché – komunikační bariéra je silná, ale v případě této úžasné rodiny není neodstranitelná. Možná je k zamyšlení, jak je možné, že se především Pavel dokázal se svým postižením doslova tak poprat. Možná díky době, ve které vyrůstal, době, která byla plná překážek, a on se musel postavit v mladém věku na vlastní nohy? Je otázkou, zda nebylo vlastně pozitivní, že nemohl komunikovat znakovým jazykem? Třeba bychom nebyli schopni se s ním bez pomoci tlumočnicka bavit. Možná prodělal složitou životní situaci, kdy pochopil cenu svého života? Ať byl důvod jakýkoliv, jedná se o osobnost, která se ke svému handicapu postavila čelem a nebere ho jako překážku ke spokojenému životu.

## 10 Výsledky výzkumu

V rámci své jednopřípadové studie, kdy jsme se snažili prozkoumat kvalitu života se sluchovým postižením, zjišťujeme, že daná osoba a jeho rodina se setkávají s otázkami etických kodexů každým dnem v různých odvětvích života. Začněme u sdělení diagnózy, kdy podle našeho názoru došlo hned k několika porušením etických kodexů lékařské etiky. V druhém paragrafu je například stanoveno v kapitole 11) *Lékař je povinen při výkonu povolání vést a uchovávat řádnou dokumentaci písemnou nebo jinou formou. Ve všech případech je nutná přiměřená ochrana znemožňující změnu, zničení nebo zneužití*“, §3 (4) *Lékař je povinen pro nemocného srozumitelným způsobem odpovědně informovat jeho nebo jeho zákonného zástupce o charakteru onemocnění, zamýšlených diagnostických a léčebných postupech včetně rizik, o uvažované prognóze a o dalších důležitých okolnostech, které během léčení mohou nastat*“ (ETICKÝ KODEX..., 2007).

Pavlova matka ale nikdy lékařskou dokumentaci nezískala, přestože o ni několikrát spolu s manželem žádali. Na počátku příběhu se setkáváme s další etickým kodexem lékařské profese. „ §2 (2) *Každý lékař je povinen v případech ohrožení života a bezprostředního vážného ohrožení zdraví neodkladně poskytnout lékařskou pomoc*“ (ETICKÝ KODEX..., 2007). V Pavlově případě skutečně došlo k záchraně života silnou medikací, která s největší pravděpodobností způsobila hluchotu. Rozhodování lékaře v dané chvíli jistě nebylo jednoduché, ale v rámci záchrany lidského života bylo jednání morálně správné.

Pokud se přesuneme příběhem do předškolního a školního období, narazíme na těžkou životní etapu, kdy se Pavlova rodina potýkala s největší pravděpodobností jedním z nejtěžších rozhodnutí jejich dosavadního života. Rozhodování o přemístění Pavla do mateřské a posléze základní školy internátního typu bylo pro rodiče skličující. Jejich svědomí se dostalo do úzkých. Jednali při svém rozhodování správně? Zvážili všechny možnosti? Nedala se situace řešit jinak? Snad je zde prostor právě pro další setkání s etikou. Nejedná se o názorný příklad etického dilematu, vyznačující se právě konfliktem, které ale nemá dobré či špatné řešení?

V příběhu se nadmíru setkáváme s problémem dorozumívání. Je zřejmé, že komunikace s osobami se sluchovým postižením je obtížnější, než se zdravou populací. Opět se dostáváme do nesouladu s etikou. Lze chování, kdy jeden z účastníků konverzace, po

zjištění sluchového postižení u druhé osoby, brát jako morální? V dobách dávno minulých? Snad. V současné periodě zajisté ne.

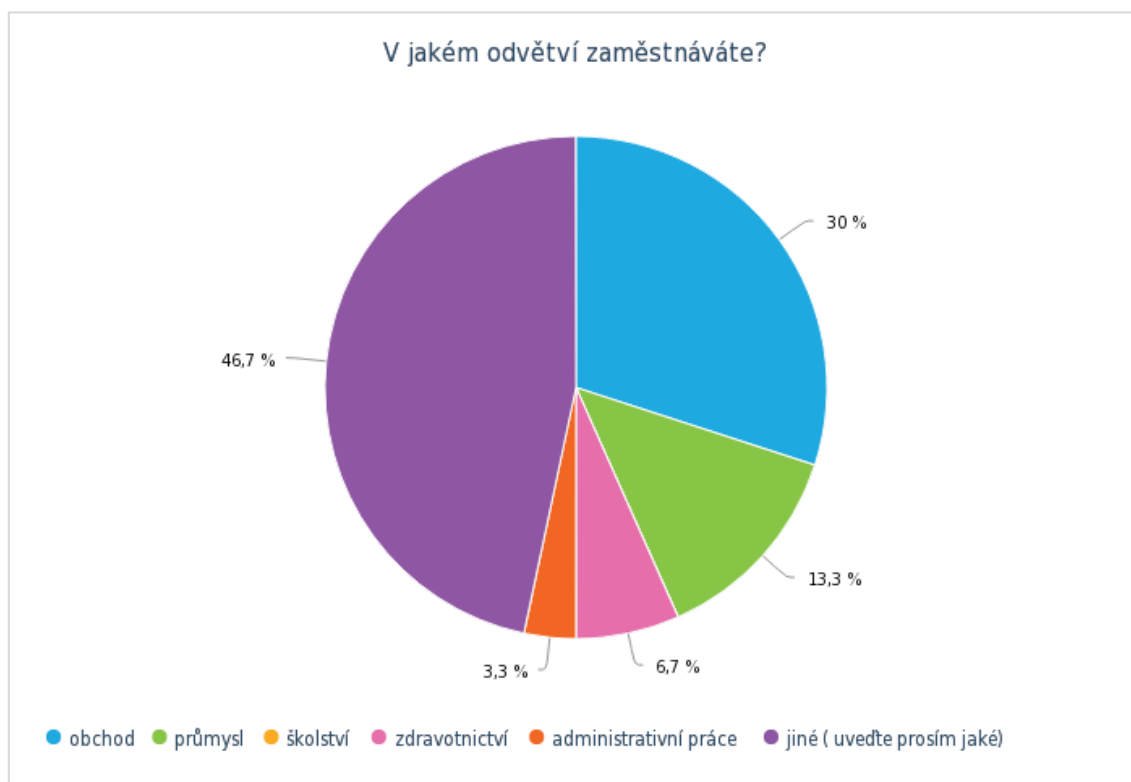
V rámci svého výzkumu jsme se ale také zaměřovali na pracovní uplatnění jedinců se sluchovým postižením. Z výsledků jednopřípadové studie by vyplývalo, že zařazení osob se sluchovým postižením není příliš těžké. Pavel i Gábina jsou zaměstnání, se svou pozicí jsou spokojeni. Porovnáním dalších příběhů, na které jsme narazili v odborné publikaci, ale dochází k disonanci s jednopřípadovou studií. V rámci projektu na podporu pracovního uplatnění osob se sluchovým postižením vznikla odborná brožura, jejichž součástí jsou příběhy jedinců se sluchovým znevýhodněním (SLUCHOVĚ POSTIŽENÍ A TRH PRÁCE..., Nedat.).

Jako první uvádí příběh 56letého muže. Zde si dovoluujeme zmínit část rozhovoru. *„Který zaměstnavatel si vezme neperspektivního pracovníka s velkými komunikačními problémy? Na úřadu práce se paní velmi snažila, ovšem nabídky byly více méně na nekvalifikovanou práci, nebo se zaměstnavatel bál neslyšícího přijmout. Hlásil jsem se na inzeráty, ale když zaměstnavatel zjistil, o koho jde, tak „bohužel bylo místo již obsazené“. Čas běžel, peníze ubývaly a má nervozita stoupala (SLUCHOVĚ POSTIŽENÍ A TRH PRÁCE..., Nedat.).*

*To jsi měl opravdu tak velké problémy sehnat kvalifikovanou práci? „Ano, samotného mě to zaskočilo. Nepředpokládal jsem, že budou komplikace. Jednou jsem potkal svého bývalého slyšícího spoluzaměstnance. Ten mi doporučil, abych vzal i jinou práci, třeba nekvalifikovanou. Říkal: „Jsi šikovný, umíš, třeba se chytíš. Budeš hlavně vydělávat a spořit na důchod. Mezitím můžeš dál hledat kvalifikovanou práci.“ Muž tedy opravdu nejprve pracoval jako pomocný dělník. Poté, co nadřízenému dokázal svou šikovnost, si zajistil ve stavební firmě lepší pozici. Následující příběh 33leté ženy s velmi těžkou vadou sluchu slova předešlého muže potvrzuje. Momentálně pracuje jako uklízečka na městském úřadě. Původně se ale k pracovní pozici dostala pouze v rámci veřejně prospěšných prací. Protože se osvědčila, městský úřad jí nabídl pracovní smlouvu. Přestože daná pozice není jejím snem, je ráda, že má zaměstnání (SLUCHOVĚ POSTIŽENÍ A TRH PRÁCE..., Nedat.).*

Jak těžké je uplatnění osob se sluchovým postižením na trhu práce pouze dokresluje poslední část výzkumu, která probíhala formou dotazníkového šetření. V rámci této studie dané problematiky autorka prostřednictvím e-mailu rozeslala 250 dotazníků případným zaměstnavatelům v okrese Písek. Návratnost byla alarmující. Dokonce od velkých společností, u kterých by se dal předpokládat vstřícný přístup – s ohledem na množství a rozmanitost pracovních pozic, jsme získali silnou negativní reakci na vyplnění příslušného dotazníku.

Z celkového počtu 250 rozeslaných dotazníků jsme získali 30 responzí. Nejdůležitější skutečnosti, potřebné k vyhodnocení výzkumu případných zaměstnavatelů, zachycují následující grafy výsledků dotazníkového šetření.



**Graf č. 1: V jakém odvětví zaměstnáváte**

Zdroj: Vlastní zpracování



**Graf č. 2: Zaměstnáváte osoby se zdravotním postižením?**

Zdroj: Vlastní zpracování



**Graf č. 3: Zaměstnáváte osoby se sluchovým postižením?**

Zdroj: Vlastní zpracování



*„Mohl by totiž pokrýt jen část práce, tudíž pro nás není efektivní. Na druhou stranu se k nám nikdy takový člověk nehlásil a nemuseli jsme zatím řešit.“*

*„nikdo se sluchovým postižením se doposud nehlásil, na většinu pracovních pozic, by nebylo možné přijmout pracovníka, který je neslyšící.“*

*„Z mého pohledu je naše odvětví pro sluchově postižené osoby nebezpečné, ať už se jedná o práci se zvířaty nebo zemědělskou technikou.“*

*„Ne - uchazeč se sluchovým postižením se k nám nikdy nehlásil – naši profesí jsou služby (tlumočení a překlady).“*

*„Máme jen jedno pracovní místo, a to je obsazeno jiným pracovníkem se zdravotním postižením.“*

*„Zaměstnávám profesionální řidiče, kteří musí projít přísnou zdravotní prohlídkou.“*

*„pracuji v oboru stavebnictví, s nikým s postižením sluchu jsem se dosud nesetkal.“*

*„nutná komunikace se zákazníkem, při načítání zboží je nutné slyšet zvuk scanneru“*

*„žádný uchazeč se sluchovým postižením se u nás o zaměstnání nikdy neucházel“*

*„Nikdo s tímto druhem postižení se o práci v naší organizaci neucházel.“*

*„pracovník musí být při výkonu práce celkově zdravotně způsobilý.“*

*„Uchazeč se sluchovým postižením se k nám nikdy nehlásil.“*

*„Zatím nebyl žádný takový uchazeč o zaměstnání.“*

*„Jde o druh práce, při níž je sluch zapotřebí.“*

*„Zatím se nikdo nehlásil s tímto postižením.“*

*„Nikdo se doposud o místo neucházel.“*

*„Není možné tuto osobu zaměstnat.“*

*„Nikdy se nikdo takový nehlásil.“*

*„Nejsou vhodní pro náš provoz.“*

*„V zemědělském provozu nelze.“*

*„Není v naší profesi možné.“*

*„Převážná část jsou řidiči.“*

*„Nehledáme nové trenéry.“*

*„Staráme se o seniory.“*

*„Neuplatnitelnost.“*

Z dotazníkového šetření vyplývá skutečnost, že zaměstnavatelé v okrese Písek, kteří byli ochotni vyplnit dotazníkové šetření, zaměstnávají osoby se zdravotním postižením. V případě sluchového postižení je ale množství obsazení pracovních pozic těmito jedinci výrazně nižší. Důvody jsou různé, avšak většina z nich je v rozporu se základními lidskými právy a etickými zásadami současné společnosti. Respondenti, kteří zaměstnávají osoby se sluchovým handicapem, jsou podle výsledků výzkumu s prací svého zaměstnance spokojeni a nemají žádný komunikační problém. Ve všech případech využívají jejich zaměstnanci kompenzační pomůcky, které komunikaci významně usnadňují. V rámci této studie jsme se nesetkali se zaměstnavatelem zcela neslyšící osoby.

## 11 Závěr

Osoba se sluchovým postižením je výrazně limitována v mnoha oblastech lidského života. Téměř každý jedinec se setkal s nemorálním jednáním, porušováním etických zásad, nebo dokonce s rozporem základních lidských práv a svobod každého člověka. Přestože je speciální školství v současné době na velmi dobré úrovni a téma zdravotního postižení přestává být tabu, stále se setkáváme s odmítavými postoji většinové společnosti k osobám s postižením.

Kazuistický příběh nám posloužil jako jednopřípadová studie neslyšícího muže, který přes mnohé životní překážky žije spokojený život. Dokázal se plnohodnotně začlenit do společnosti a i když přiznává, že ne vždy je s ním a jeho manželkou jednáno v souladu morálními principy, nikdy si na svůj handicap nastěžoval, a možná ho dokonce bere jako životní poslání. Zajisté by mnozí zdraví jedinci mohli být tímto příběhem inspirováni ke své životní cestě. Ne vždy se ale setkáváme s osobami se sluchovým postižením, kteří by měli štěstí v profesním životě takové, jako tomu bylo v daném příběhu. Právě oblast pracovního uplatnění má podle výsledků výzkumu největší rezervy. Zaměstnávání osob se sluchovým postižením je zejména v oblastech s nižším počtem obyvatel velice problematické. Řešením by jistě byla osvěta sluchového postižení. Po rozhovoru s mnohými zaměstnavateli jsme došli k závěru, že mají velice zkreslené představy. Domnívají se, že osoby se sluchovým postižením musejí být hluché. Nemají představu o fungování kompenzačních pomůcek, nemají s těmito lidmi zkušenost, což vyvolává obavu takové osoby zaměstnat. Mnohdy jsou právě tito jedinci mnohem pracovitější a spolehlivější než běžná majoritní společnost. Pokud si zaměstnavatelé nevyzkouší osoby se sluchovým handicapem zaměstnat, nikdy se zakořeněných úsudků a názorů nedokáží zbavit.

Současná společnost by měla být více připravená na přijetí osob se sluchovým postižením a dokázat žít s nimi, nikoliv pouze vedle nich.

## Seznam literatury a zdrojů

### *Tištěné zdroje*

- [1] BENDO VÁ, P (2011). *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. Grada, Praha. ISBN 978-80-247-3853-6.
- [2] ČELED OVÁ, L., KALVACH, Z., ČEVELA, R (2016). *Úvod do gerontologie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-3404-3.
- [3] DAŇOVÁ, M (2008). *Metodika pro úpravy textů Pro znevýhodněné čtenáře*. Grada, Praha. ISBN 978-80-247-2389-1.
- [4] HAHN, A. a kol (2007). *Otorinolaryngologie a foniatrie v současné praxi*. Grada, Praha. ISBN 978-80-247-0529-3.
- [5] HORÁKOVÁ, R (2012). *Sluchové postižení: Úvod do surdopedie*. Praha, Portál. ISBN 978-80-262-0084-0.
- [6] HUTYROVÁ, M., RŮŽIČKOVÁ, V (2017). *Koheze speciální pedagogiky v současnosti*. Univerzita Palackého, Olomouc. ISBN 978-80-244-5257-9.
- [7] JANKOVSKÝ, J (2003). *Etika pro pomáhající profese*. Praha, Triton. ISBN 80-7254-329-6.
- [8] JANKOVSKÝ, J (2006). *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. vyd. Praha: Triton. ISBN 80-725-4730-5.
- [9] JANKOVSKÝ, J (2018). *Etika pro pomáhající profese*. Triton, Praha. ISBN 978-80-7553-414-9.
- [10] KALVACH, Z., ČELED OVÁ, L., HOLMEROVÁ, I., JIRÁK, R., ZAVÁZALOVÁ, H., WIJA, P. a kol (2011). *Křehký pacient a primární péče*. Praha, Grada. ISBN 978-80-247-4026-3.

- [11] KRAHULCOVÁ, B (2002). *Komunikace sluchově postižených*. Praha Karolinum. ISBN 80-246-0329-2.
- [12] KRAHULCOVÁ, B (2013). *Dyslalie - patlavost: vady a poruchy výslovnosti*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Beakra. 295 s. ISBN 978-80-903863-1-0.
- [13] KRIVOŠÍKOVÁ, M (2011). *Úvod do ergoterapie*. Grada, Praha. ISBN 978-80-247-2699-1.
- [14] KUCHYŇKOVÁ, Z. a kol (2015). *Dětská otolaryngologie: Nejčastější situace v ambulanci praxi*. Praha, Grada. ISBN 978-80-247-4177-2.
- [15] KUTNOHORSKÁ, J (2007). *Etika v ošetrovatelství*. Grada, Praha. ISBN 978-80-247-2069-2.
- [16] KUTNOHORSKÁ, J (2013). *Multikulturní ošetrovatelství pro praxi*. Grada, Praha. ISBN 978-80-247-4413-1.
- [17] MUKNŠNÁBLOVÁ, M (2014). *Péče o dítě s postižením sluchu*. Praha, Grada, ISBN 978-80-247-5034-7.
- [18] NOVOSAD, L (2011). *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*. Portál, Praha. ISBN 978-80-7367-873-9.
- [19] PIPEKOVÁ, J (2006). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno, Paido. ISBN 80-7315-120-0.
- [20] PTÁČEK, R., BARTŮNĚK, P. a kol (2011). *Etika a komunikace v medicíně, Edice celoživotního vzdělávání ČLK*. Grada, Praha. ISBN 978-80-247-3976-2.
- [21] SLOWÍK, J (2016). *Speciální pedagogika 2. aktualizované a doplněné vydání*, Grada, Praha. ISBN 978-80-271-9426-1.
- [22] ŠÁMALOVÁ, K (2016). *Šance na dosažení vysokoškolského vzdělání v populaci osob se zdravotním postižením*. Univerzita Karlova. ISBN 978-80-246-3469-2.

- [23] ŠAUEROVÁ, M., ŠPAČKOVÁ, K., NECHLEBOVÁ, E (2012). *Speciální pedagogika v praxi, Komplexní péče o děti se SPUCH*. Grada, Praha. ISBN 978-80-247-4369-1.
- [24] ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
- [25] *The Convention on the Rights of Persons with Disabilities: training guide* (2014). Geneva: United Nations. Professional training series, no. 19. ISBN 978-92-1-154203-5.
- [26] TOMEŠ, I (2010). *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Portál, Praha. ISBN 978-80-7367-680-3.
- [27] VAJNER, L., UHLÍK J., NOVOTNÝ, T., KONRÁDOVÁ, V (2017). *Lékařská histologie II.: mikroskopická anatomie*. 2., upravené vydání. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-3827-0.
- [28] ZACHAROVÁ, E., HERMANOVÁ, M., ŠRÁMKOVÁ, J (2007). *Zdravotnická psychologie: teorie a praktická cvičení*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2068-5.
- [29] ZVONÍKOVÁ, A., ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R (2010). *Základy posuzování invalidity*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3535-1.

### ***Internetové zdroje***

- [30] Code of Conduct for Disability workers (2019). *Victoria state government* [online]. Melbourne: Victoria State [cit. 2020-04-12]. Dostupné z: <https://providers.dhhs.vic.gov.au/code-conduct-disability-workers>
- [31] Code of ethics (©2020). *Your Dictionary* [online]. [cit. 2020-08-05]. Dostupné z: <https://www.yourdictionary.com/code-of-ethics>
- [32] Communicating with People with Hearing Loss (Nedat.). *UCSF Health* [online]. [cit. 2020-08-05]. Dostupné z: <https://www.ucsfhealth.org/education/communicating-with-people-with-hearing-loss>

- [33] Disability as an ethical issue (2009). *American Psychological Association* [online]. USA: American Psychological Association [cit. 2020-04-11]. Dostupné z: <https://www.apa.org/monitor/2009/06/ethics>
- [34] Ethics philosophy (2014). *Encyclopaedia Britannica* [online]. [cit. 2020-08-05]. Dostupné z: <https://www.britannica.com/topic/ethics-philosophy>
- [35] Ethics: a general introduction (2014). *BBC* [online]. [cit. 2020-08-05]. Dostupné z: [http://www.bbc.co.uk/ethics/introduction/intro\\_1.shtml](http://www.bbc.co.uk/ethics/introduction/intro_1.shtml)
- [36] ETICKÝ KODEX ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY (2007). *Česká Lékařská Komora* [online]. [cit. 2020-08-05]. Dostupné z: [https://www.lkcr.cz/doc/cms\\_library/10\\_sp\\_c\\_10\\_eticky\\_kodex-100217.pdf](https://www.lkcr.cz/doc/cms_library/10_sp_c_10_eticky_kodex-100217.pdf)
- [37] Global Burden of Disease 2000 (2000). *WHO* [online]. Ženeva: WHO [cit. 2020-04-12]. Dostupné z: [https://www.who.int/healthinfo/statistics/bod\\_hearingloss.pdf](https://www.who.int/healthinfo/statistics/bod_hearingloss.pdf)
- [38] Hearing Impairments (2013). *Special Education Guide* [online]. Londýn: Special Education Guide [cit. 2020-04-11]. Dostupné z: <https://www.specialeducationguide.com/disability-profiles/hearing-impairments/>
- [39] Hearing Loss as a Social Problem: A Study of Hearing-impaired Spouses and Their Hearing Partners (2019). *The Hearing Review* [online]. [cit. 2020-08-05]. Dostupné z: <https://www.hearingreview.com/hearing-loss/patient-care/hearing-loss-as-a-social-problem>
- [40] Hörbehinderungen Verständnis und Verständigung (2005). *BIH Integrationsämter* [online]. [cit. 2020-08-05]. Dostupné z: <https://www.integrationsaemter.de/Verstaendnis-und-Verstaendigung/230c1558i1p62/index.html#>
- [41] Loud Noise Can Cause Hearing Loss (2018). *Encyclopaedia Britannica* [online]. [cit. 2020-08-05]. Dostupné z: [https://www.cdc.gov/nceh/hearing\\_loss/how\\_does\\_loud\\_noise\\_cause\\_hearing\\_loss.html](https://www.cdc.gov/nceh/hearing_loss/how_does_loud_noise_cause_hearing_loss.html)

- [42] MATHERS, Colin, Andrew SMITH a Marisol CONCHA (2000). Global burden of hearing loss in the year 2000. *WHO* [online]. [cit. 2020-08-05]. Dostupné z: [https://www.who.int/healthinfo/statistics/bod\\_hearingloss.pdf](https://www.who.int/healthinfo/statistics/bod_hearingloss.pdf)
- [43] Metodický pokyn k provádění screeningu sluchu u novorozenců (2012). *Ministerstvo zdravotnictví* [online]. [cit. 2020-08-05]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/metodicky-pokyn-k-provadeni-screeningu-sluchu-u-novorozencu/>
- [44] Rodina dítěte se zdravotním postižením (©2020). *Šance Dětem* [online]. [cit. 2020-08-05]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/rodina-ditete-se-zdravotnim-postizenim.shtml>
- [45] Rodina dítěte se zdravotním postižením (2010). *Šance dětem* [online]. Praha: Sirius, [cit. 2020-04-12]. Dostupné z: [www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/rodina-ditete-se-zdravotnim-postizenim](http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/rodina-ditete-se-zdravotnim-postizenim)
- [46] Rozdělení poruch sluchu (2018). *Logopedonline* [online]. Praha: Logopedonline [cit. 2020-04-11]. Dostupné z: <https://www.logopedonline.cz/poruchy-sluchu/rozdeleni-poruch-sluchu/>
- [47] Sluchové postižení (2010). *Helpnet* [online]. Praha: Helpnet [cit. 2020-04-11]. Dostupné z: <https://www.helpnet.cz/sluchove-postizeni>
- [48] SLUCHOVĚ POSTIŽENÍ A TRH PRÁCE: I my chceme pracovat! (Nedat.). *Burza Práce* [online]. [cit. 2020-08-05]. Dostupné z: <http://burzaprace.snn-cr.cz/file/Qd/SNN-Brozura-A5-5.pdf>
- [49] Svět neslyšících část II (2004). *Ruce.cz* [online]. [cit. 2020-08-05]. Dostupné z: <http://ruce.cz/clanky/1/2-svet-neslysicich>
- [50] The history of western ethics (2010). *Britannica* [online]. Londýn: Britannica [cit. 2020-04-11]. Dostupné z: [www.britannica.com/topic/ethics-philosophy/The-history-of-western-ethics](http://www.britannica.com/topic/ethics-philosophy/The-history-of-western-ethics)
- [51] The human body systems (2019). *Healthline* [online]. [cit. 2020-04-11]. Dostupné z: <https://www.healthline.com/human-body-maps>
- [52] Your Inner Ear Explained (©2020). *Healthline* [online]. [cit. 2020-08-05]. Dostupné z: <https://www.healthline.com/health/inner-ear>



## **Seznam obrázků, grafů a tabulek**

### ***Seznam obrázků***

Obrázek č. 1: Popis ucha.....	10
-------------------------------	----

### ***Seznam grafů***

Graf č. 1: V jakém odvětví zaměstnáváte .....	39
Graf č. 2: Zaměstnáváte osoby se zdravotním postižením?.....	40
Graf č. 3: Zaměstnáváte osoby se sluchovým postižením? .....	40

### ***Seznam tabulek***

Tabulka č. 1: Mezinárodní škála stupňů sluchových poruch.....	14
Tabulka č. 2: Poškození sluchu dle ztráty dB .....	15
Tabulka č. 3: Styly rodinné výchovy dítěte s postižením .....	21
Tabulka č. 4: Systém vzdělávání osob s handicapem .....	23

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1: Informovaný souhlas

Příloha č. 2: Dotazník