

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce

Zájmová činnost a sluchové postižení v perspektivě kvality života

2021

Bc. Barbora Štemberková

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Já, níže podepsaná studentka, tímto čestně prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při práci čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Olomouci dne 1.6. 2021



.....

podpis studenta

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala vedoucímu práce prof. PhDr. PaedDr. Miloni Potměšilovi, Ph.D. za vstřícnost při konzultacích, věcné připomínky a cenné rady.

OBSAH

ÚVOD.....	5
1 SLUCHOVÉ POSTIŽENÍ.....	7
1.1 Osobnost jedince se sluchovým postižením	7
1.2 Sluchová vada a její kompenzace sluchovou protetikou	10
1.3 Komunikace osob se sluchovým postižením	13
1.3.1 Dopady nefunkční komunikace na kvalitu života	15
1.4 Život jedince se sluchovým postižením	17
1.4.1 Kultura Neslyšících	20
2 KVALITA ŽIVOTA	23
2.1 Význam pojmu kvalita života	23
2.2 Historické vymezení pojmu	25
2.3 Dimenze kvality života	26
2.4 Kvalita života osob se sluchovým postižením	28
3 ZÁJMOVÁ ČINNOST	31
3.1 Pohybové aktivity osob se sluchovým postižením	32
3.2 Organizace poskytující zájmovou činnost lidem se sluchovým postižením.....	34
3.2.1 Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v ČR (SNN v ČR)	34
3.2.2 Česká unie neslyšících (ČUN).....	35
3.2.3 Českomoravská jednota neslyšících (ČMJN).....	36
3.2.4 Asociace neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel (ASNEP).....	37
4 PRAKTICKÁ ČÁST	39
4.1 Cíle výzkumu	39
4.2 Analýza výsledků výzkumu	40
4.3 Shrnutí výsledků výzkumu	58
ZÁVĚR.....	62
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	66
SEZNAM ZKRATEK	69
PŘÍLOHY	70

ÚVOD

Prostřednictvím zájmové činnosti může člověk odpočívat, rozvíjet své dovednosti nebo se jen tak bavit s přáteli. Zájmová činnost je aktivitou, která má významný vliv na osobnost člověka a její vývoj. Jelikož zvolenými aktivitami vyplňujeme podstatnou část našeho života, měla by být tato činnost tou, která pozitivně utváří naši osobnost a ovlivňuje nás jen v tom dobrém. Výběr zájmové činnosti se odvíjí od našeho životního stylu a žebříčku hodnot, které preferujeme, ale značný vliv má také rodinné prostředí a okruh lidí, se kterými se vidáme nejčastěji. Pokud jsme spokojeni s trávením volného času a jsou pro nás aktivity, kterým se chceme věnovat dobře dostupné, pak většinou velmi kladně pohlížíme na celkovou kvalitu našeho života. V majoritní společnosti je nabídka činností velmi pestrá a pro člověka většinou dobře dostupná, až je někdy pro nás těžké si z velkého množství nabízených aktivit vybrat tu, která bude vyplňovat náš volný čas. Mají však lidé se sluchovým postižením stejné možnosti jako lidé slyšící, nebo je jejich nabídka omezená? Do jaké míry jsou při zájmové činnosti ovlivněni sluchovým postižením a svými komunikačními kompetencemi? Jak důležitá je zájmová činnost pro jejich kvalitu života?

Problematika sluchového postižení je natolik rozsáhlou oblastí, že jsem se rozhodla ve své diplomové práci zaměřit pouze na důsledky sluchového postižení, které ovlivňují kvalitu života jedince se sluchovým postižením a také mají vliv na následný výběr zájmových činností. V úvodní kapitole je podrobněji popsána osobnost jedince se sluchovým postižením a možnosti kompenzace sluchové vady, jež je nutné brát v potaz při výběru poskytování zájmové činnosti. Značný vliv na výběr zájmové aktivity budou mít i komunikační schopnosti jedince, kterým se věnuje další pasáž textu. V neposlední řadě má rozhodující vliv společnost, jedincovo okolí a zejména rodina. Následující kapitola je zaměřena na pojem kvality života, a to z pohledu intaktní společnosti a z pohledu osob se sluchovým postižením. Dále vymezení pojmu kvalita života a její možnosti hodnocené měřítkem osobních i společenských hodnot. Závěr teoretické části práce se soustředí na zájmovou činnost, která je ve velké míře zastoupena pohybovými aktivitami osob se sluchovým postižením. Také zde najdeme popis zájmových činností organizací, které cíleně podporují osoby se sluchovým postižením a působí prostřednictvím svých pobočných spolků na celém území České republiky.

V praktické části zjišťuji preference zájmových aktivit osob se sluchovým postižením i to, kolik času je věnováno právě těmto aktivitám. Výzkumné šetření kvantitativní metodou zkoumá, do jaké míry je nabídka zájmových činností v souladu s představami o trávení volného času jedinci se sluchovým postižením, nebo zda existují překážky, které jim zásadním způsobem brání se vybrané činnosti věnovat. Překážky se mohou vyskytovat jak na straně samotného jedince se sluchovým postižením, tak na straně majoritní společnosti. Dále mne zajímá spokojenost s aktivitami, které nabízejí organizace podporující jedince se sluchovým postižením a rovněž, jak moc je této nabídky ze strany těchto jedinců využíváno. Závěr této části se zaměřuje na subjektivní hodnocení kvality života jedinců se sluchovým postižením z pohledu důležitosti zájmové činnosti v životě jedince.

1 SLUCHOVÉ POSTIŽENÍ

Výskyt sluchového postižení ve světové populaci se v roce 2005 uváděl u 278 milionů lidí dle statistik Světové zdravotnické organizace (WHO). V České republice bylo v té době uváděno přibližně 300 tisíc osob se sluchovým postižením. (Horáková, 2012) V současné době počet stoupl na 360 milionů lidí na světě se ztrátou sluchu, v naší zemi jsme se již přiblížili na hranici 500 tisíc. (Cézová, 2021) Nejčastěji se v České republice vyskytuje tzv. stařecká nedoslýchavost neboli presbyakuzie, kdy ke ztrátě sluchových schopností došlo v pozdějším věku, a to většinou po 60. roce života. Člověk ztrácí sluchovou ostrost, čímž dochází k obtížím s porozuměním mluvené řeči. (Horáková, 2012)

Sluchové postižení je označení pro heterogenní skupinu osob, jež zahrnuje osoby nedoslýchavé, neslyšící a ohluchlé. „Každá z těchto kategorií představuje různorodou kvalitu, jejíž konkrétní strukturu limitují další faktory, nejčastěji kvalita a kvantita sluchového postižení, věk, kdy k postižení došlo, mentální dispozice jedince, péče, která mu byla věnována, a další přidružené postižení.“ (Horáková, 2012, s. 10) Z pohledu medicíny je sluchové postižení hodnoceno z funkčního hlediska, tedy podle zmiňované kvality a kvantity sluchového vjemu. Sociokulturní hledisko je zaměřeno na osobnost jedince se sluchovým postižením, na jeho sebepojetí. Obě hlediska mají společný cíl, kterým jsou komunikační kompetence, prostřednictvím nichž je člověk schopný komunikovat ve společnosti a osvojit si její hodnoty. (Horáková, 2012)

1.1 Osobnost jedince se sluchovým postižením

Člověk na svět přichází s dispozicemi, které mají vliv na vývoj osobnosti. Dispozice vnitřní jsou velkou částí tvořeny zdravím a vnější dispozice jsou parametry tvořící prostředí, do kterého přicházíme. Osobnost člověka pak předurčuje jeho chování v různých situacích a jeho reakce na různé podněty. Lidé s postižením mají tendenci reagovat na zcela běžné podněty neobvykle, liší se jejich prožívání a chování ve vztahu k okolí. (Vágnerová, 2004) Sluchové postižení často negativně ovlivňuje osobnost jedince, což se může projevit poruchami chování nebo emocionálními odchylkami. Častý je tento výskyt u jedinců s prelingválně získanou poruchou sluchu, ale rovněž může být důsledkem získaného postižení, které s sebou přináší komunikační bariéry způsobující frustraci a deprivaci.

(Pugnerová, 2012) „Obecně můžeme říci, že osobnost sluchově postiženého jedince se odlišuje od slyšící populace velkou závislostí na okolí, nesamostatností, důvěřivostí, a tím i náchylností k nebezpečným vlivům, určitou sociální izolovaností, snížením altruismu a schopnosti empatie, odlišným morálním vývojem, což vede ke zkreslení pohledu na normy a postoje okolí, k psychickým problémům, např. neurotickým potížím, emočním poruchám, pocitům méněcennosti a vztahovačnosti, což je důsledek již zmiňovaných komunikačních problémů, nedostatečné slovní zásoby, s čímž je spjatý nedostatek informací o světě, což se odráží v určité sociální zaostalosti.“ (Ludíková, 2012, s. 125-126)

Opožděný vývoj jazyka a absence sluchových podnětů ovlivňuje verbální složku inteligence a také další psychické funkce, které mohou být vývojově narušeny z důvodu omezeného přísunu informací. Poznávací procesy jsou kvantitativně a kvalitativně ovlivněny tím, jak je jedinec schopen poznatky získat, a to zejména cestou vizuální a hmatovou. Myšlení je konkrétní a vázané na skutečný svět, a proto vznikají obtíže při hypotetických úvahách a abstraktním porozumění. Jedinec s opožděným vývojem řeči nevnímá vzájemné souvislosti a vztahy mezi jednotlivými poznatky, získané informace není schopen využít v jiných souvislostech. Upnutí na konkrétní realitu se odráží v obtížích při plánování budoucnosti, ale i při hodnocení minulosti, kdy je často patrná až nechuť jedince bilancovat. Pomalé je tempo při práci s logickými operacemi a pojmovým myšlením a to i v případech, že jedinec má již dobře osvojeny řečové dovednosti. Záleží na individuálních dispozicích každého jedince a vlivu výchovného působení. Všechny tyto aspekty, které ovlivňují myšlení, vytvářejí bariéry při získávání informací a projeví se zejména při čtení. Zde je zapotřebí pochopit obsah jednotlivých slov a uvědomit si je v celém kontextu věty, což je v případě omezených jazykových kompetencí velice obtížné. Omezená slovní zásoba a přikládání konkrétního významu slovům způsobují mnohdy nedorozumění, které si nesprávně, někteří jedinci majoritní společnosti, vykládají jako nižší inteligenční schopnosti. (Vágnerová, 2004)

V citové oblasti mají jedinci se sluchovým postižením obtíže při sebeovládání a často jim chybí pocit viny a studu, řídí se totiž svými aktuálními potřebami. Mají tendenci jednat impulzivně, jejich chování je neočekávané, což je mnohdy společností vnímáno negativně, na druhou stranu jednají napřímo. Jelikož se často vyskytují v situacích pro ně velmi stresujících, například při komunikaci v neznámém prostředí, mohou mít sklony k emočním výbuchům. (Růžička, 2013) Všechny tyto zvláštnosti jsou opět způsobeny komunikačními obtížemi v oblasti porozumění. Žádoucí chování a s ním spojená sociální role nejsou vždy správně pochopeny a dochází k nevhodným reakcím nebo špatnému výkladu pravidel chování.

Mnohdy je pro jedince se sluchovým postižením těžké pochopit co mohou či co je zakázáno. Učí se od ostatních lidí nápodobou, proto jim uniká hlubší význam daných pravidel. Jednají impulzivně bez rozmyslu a zvažování možných dopadů svého konání. Orientovat se v mezilidských vztazích není pro ně vždy jednoduché, často jsou méně empatictí a nechápou pocity jiných lidí. Jelikož je vzájemná interakce někdy nepochopena, objevují se pocity bezmocnosti, nejistoty až méněcennosti. Tyto pocity někdy přechází až k výbuchům chování, které plynou ze stresových situací při bariérách v komunikaci. Jednají impulzivně bez rozmyslu a zvažování možných dopadů svého konání. (Vágnerová, 2004) Nedostatek empatie a obtíže v chápání interpersonálních vztahů jsou důsledkem neadekvátní zpětné vazby a nepřirozeného získávání zkušeností sociálního chování, čemuž často brání chudá slovní zásoba. Zejména v dětském věku se často setkáváme s egocentrickým chováním a absencí respektu k druhým lidem. Dítě není schopno dedukovat, co se skrývá pod ironickou poznámkou druhého člověka, a reaguje neadekvátně. Obtíže v socializaci plynou z opožděného morálního vývoje. Schopnost dedukce je dle M. Greenberga (in Potměšil, 2010) jednou ze tří základních složek, bez kterých nemůže správné sebepojetí u sluchově postiženého dítěte fungovat. Sluchové postižení je často příčinou nedostatečných informací, jež jsou potřebné k odvozování a pochopení předchozích zkušeností. Z tohoto důvodu působí chování dítěte v některých případech zcela nelogicky. Dalšími složkami přítomnými v sebepojetí jedince jsou existence a potřeba. Je nutné, aby dítě chápalo svou vlastní existenci a aby chápalo potřebu získání určitého názoru jiné osoby. „Nedostatečnost v hodnotícím procesu je také často negativně ovlivňujícím faktorem tam, kde dítě s vadou sluchu potřebuje uplatnit vlastní sociální zkušenost, opřít se o sociální dovednosti, aby mohlo s využitím intelektu a své vzdělanostní úrovně přistoupit k řešení nových nebo modifikovaných situací.“ (Potměšil, 2010, s. 34)

Z výše uvedených informací bychom mohli shrnout nedostatky osob se sluchovým postižením do následujících projevů:

- narušené, až chaotické chování,
- neadekvátní sociální kontakty se slyšícími vrstevníky nebo dospělými,
- agresivní chování,
- neschopnost nebo obavy hrát si,
- pocity napětí a nejistoty, které se ventilují neadekvátními reakcemi,
- emocionální nevyrovnanost,

- úzkostné chování,
- narušené sebehodnocení,
- zvýšená závislost na jiných,
- narušená pozornost,
- problémy se spaním nebo s usínáním, projevující se zvýšená snaha dosáhnout cíle podvodem, úskokem či jiným snadnějším způsobem.

(Potměšil, 2010, s. 37)

1.2 Sluchová vada a její kompenzace sluchovou protetikou

Na život jedince se sluchovým postižením v intaktní společnosti má vliv několik činitelů, které můžeme rozdělit na vnější a vnitřní, kteří mají svůj význam při integraci, inkluzi i socializaci. Vnitřními činiteli jsou samotné postižení a vrozené dispozice člověka. K těm vnějším pak patří podmínky prostředí, ve kterém se jedinec nachází. S nejtěžší bariérou se člověk se sluchovým postižením setkává při komunikaci, což se následně odráží na vývoji osobnosti člověka. Dopad komunikačních obtíží se projeví i při procesu tvorby mezilidských vztahů. Dalším omezením, které souvisí s komunikačními obtížemi, je omezený přísun zcela běžných informací a sdělení majoritní společnosti. Zvuková ztráta má i zásadní vliv na pohyb a prostorovou orientaci, jelikož u jedince snižuje pocit sebejistoty a bezpečí, což může vést až úzkostem a strachem. (Ludíková, 2012) Člověk se sluchovým postižením se v životě nejvíce setká s dopady svého handicapu v následujících oblastech, kdy čelí:

- komunikačním bariérám
- deficitům v orientačních schopnostech (nemožnost doplnění zrakové informace sluchem)
- psychické zátěži (život ve „vězení ticha“)
- omezením sítě sociálních vztahů
- negativním vlivem na vývoj myšlení (důležitá je vnitřní řeč, která se nevyvíjí u jedinců, kteří se narodili se sluchovým postižením)

(Slowík, 2016, s. 73)

Je nutné si uvědomit, že člověk při ztrátě sluchu přichází v okamžiku o 60% informací vnímaných z okolí a kromě toho se stává zranitelnější, jelikož sluch má pro nás i bezpečnostní funkci. (Slowík, 2016) Sluchová vada ovlivňuje zejména komunikační schopnosti, ale dopadá i na celkový vývoj jedince, přičemž větší vliv mají vady vrozené než později získané. Dle stupně a typu sluchové vady se odvíjejí omezení v oblasti dorozumívání i orientace v prostoru. (Janotová, 1996) Eliminovat důsledky sluchové vady lze díky správné volbě kompenzace, což jedinci umožňuje participovat na společenském životě a dosáhnout co nejvyšší možné kvality života. (Hampl, 2013) Sluchovou vadu lze plně kompenzovat, pokud je včas diagnostikována a je zahájena rehabilitace. Jedinec by měl být od začátku zjištění sluchového postižení v péči foniatra i logopeda. Lze tak předejít poruchám vývoje řeči, které způsobují zejména vady sluchu před fixací řeči. Lehká nedoslýchavost většinou vývoj řeči neovlivní, ale u středně těžké nebo těžké nedoslýchavosti je vývoj řeči opožděn. (Houdková, 2005) Ucelená rehabilitace zahrnuje jak léčebnou péči, tak výchovně vzdělávací, pracovní i sociální péči se zaměřením na kompenzaci postižené funkce, reedukaci poškozených i zbytkových funkcí a akceptaci života se sluchovým postižením. Je potřeba vytvořit jedinci se sluchovým postižením optimální podmínky. (Mukšnáblová, 2014)

Nejčastěji je sluchové postižení kompenzováno sluchadlem. Sluchadlo je elektroakustický přístroj, který slouží k zesílení zvuku nejčastěji při převodní vadě sluchu. Jedinec se sluchovým postižením má na výběr z několika typů sluchadel, mezi které patří sluchadla závěsná, boltcová a zvukovodová. (Klimentová, 2008) Sluchadlo mohou používat jak děti, tak dospělí s lehkou až těžkou nedoslýchavostí. Jelikož je úplná ztráta sluchu výjimečná, mohou sluchadla užívat i jedinci s těžkou nedoslýchavostí, vše je na posouzení situace individuálně u každého člověka foniatrem. (Horáková, 2012) Je důležité nastavit sluchadlo tak, aby jedinci umožnilo co nejlépe slyšet své okolí a dobře porozumět mluvené řeči. Zesílený zvuk vedený do ucha nesmí překračovat práh bolesti a zároveň nesmí být pod sluchovým prahem jedince. Dobře nastavené sluchadlo pomáhá slyšet okolní svět, ve kterém je však spousta rušivých vlivů, které ovlivňují schopnost samotného porozumění. Aby byl poslech zvuků vyvážený, je zapotřebí nastavit frekvenci zesílení jinak v poškozených a nepoškozených frekvencích sluchu. (Mukšnáblová, 2014) Kromě technického nastavení sluchadla je potřeba podpořit individuální akceptaci sluchadla a významnou roli hraje i spolupráce jedince. U dětí s prelingválním sluchovým postižením často chybí zkušenosti a schopnosti, které při slyšení využíváme, a tak je třeba si uvědomit jejich absenci. Děti neumí najít konkrétní akustický vjem a zaměřit na něj pozornost ve směsici dalších méně

významných vjemů. Dále mají obtíže s doplněním části chybějícího slova do věty tak, aby dávala smysl, jelikož nemají ve své paměti uložené slovní vzory. (Houdková, 2005) Čím menší je dítě, tím je proces nastavení a přizpůsobení složitější. Zvyknout si a přijmout sluchadlo může u malých dětí trvat několik měsíců. Nejprve se dítě seznamuje se zvuky v klidném prostředí, ve kterém je přítomna jedna osoba. Dítě se učí porovnávat akustické signály a zaměřovat se na ty podstatné a také nacvičuje směrové slyšení. Kromě nácviku správného využívání sluchadla je neméně důležité dítě naučit o sluchadlo správně pečovat. Výhodou je možnost využívání sluchadel při zájmových činnostech a sportovních aktivitách, je ale důležité chránit sluchadlo před jakýmkoliv pádem na zem, například při míčových hrách. Jelikož sluchadla nejsou vodotěsná, nelze je využívat při plaveckých aktivitách. (Mukšnáblová, 2014)

Jestliže má dítě těžké sluchové postižení a sluchadlo není dostatečným pomocníkem, je volena kompenzační pomůcka v podobě kochleární implantace, a to v případě, kdy není porušen sluchový nerv a je dokončen vývoj sluchově řečového centra. Kochleární implantát přenáší elektrickou stimulaci sluchové vjemy a často ho využívají děti s těžkým oboustranným sluchovým postižením mezi druhým a čtvrtým rokem. Pořízení kochleárního implantátu není jen o zavedení funkční náhrady, ale je závislé i na aktivním přístupu rodičů dítěte, kteří jsou do celého procesu rehabilitace zapojeni. Úspěšné přijetí implantátu ovlivňuje i inteligence dítěte, jeho věk a řečové nadání a případné přidružené postižení. Pokud všechny faktory působí pozitivně, u dítěte by se měly řečové schopnosti začít rozvíjet zcela spontánně. (Houdková, 2005) Z výsledků centra kochleárních implantací v České republice vyplývá, že až 65 % dětí je schopno běžné konverzace již po třetím roce po operaci. (Horáková, 2012) Vše je však velmi individuální a dítěti je po kochleární implantaci zařízení nastavováno a je upravována výše signálů, které jsou mu do ucha vpouštěny, a to až 10krát ročně. Aby mohl být kochleární implantát dobře využíván v běžné komunikaci, je nezbytná rehabilitace. „Dítě se musí s implantátem (podobně jako se sluchadlem) naučit detekovat, neboli vnímat a reagovat na první zvuky, diferencovat, neboli rozlišovat jednotlivé přijímané zvuky, identifikovat, neboli přiřazovat ke zvukům význam, vytvořit si sluchovou paměť, interpretovat zvukové vjemy, používat sluch k rozvoji řeči.“ (Mukšnáblová, 2014, s. 49) Optimální implantace je kolem dvou let věku dítěte a následná rehabilitace je ukončována většinou s nástupem dítěte do základní školy. Díky úspěšné rehabilitaci je dítě schopno integrace do běžné základní školy. I po rehabilitaci dítě dochází na kontroly spojené s nastavením implantátu, a to jednou až dvakrát za rok po zbytek svého života. Stejně jako u

sluchadel platí omezení zejména u plavání, ale i při jiných sportovních aktivitách, kde dochází k velkému pocení, je třeba zamezit poškození způsobenému vlhkostí. Pokud dojde k lehkému pádu při sportování, implantát by měl náraz vydržet, i tak je dobré nezapomínat na jeho bezpečnost. Při výběru zájmových aktivit musí uživatel kochleárního implantátu znát i omezení vztahující se k teplotám, kdy není vhodné zařízení užívat, jako při teplotách pod 5°C nebo naopak nad 50°C. (Mukšnáblová, 2014) Znovu přijímat zvukové podněty z okolí pomocí kochleárního implantátu mohou i jedinci se sluchovým postižením získaným v pozdějším dospělém věku. Ti mají výhodu zachované řeči, a tím u nich dochází ke snadnější adaptaci na toto mikroelektronické zařízení. Stále však platí důležitost podpory okolí jak ze strany odborníků, tak rodinných příslušníků nebo jedinců, kteří mají stejnou zkušenost, ale již prošli počáteční fází kompenzace svého sluchového postižení. (Vágnerová, 2004)

Ne všichni jedinci se sluchovým postižením volí výše zmíněné kompenzační pomůcky. Problematická situace bývá u lidí, které sluchové postižení postihlo v pozdějším věku. Hovoříme o lidech se stařeckou nedoslýchavostí (presbyakuzii). Lidé s presbyakuzií popírají nově vzniklou situaci a odmítají pomoc, což následně vede k omezení sociálních kontaktů. Někdy mají obavy užívat kompenzační pomůcky, aby nepoukazovali na svůj problém, bojí se tak reakcí okolí. Někdy za tím stojí špatná zkušenost s kompenzační pomůckou, která jejich problém neodstranila, což mohlo být způsobeno jejím špatným výběrem nebo nesprávným užíváním. Často jsou kochleární implantáty odmítány jedinci z komunity Neslyšících, kteří nevidí potřebu aplikace této kompenzační pomůcky neslyšícím dětem, jelikož sluchové postižení nevnímají jako stav ohrožení života. Při zavedení implantátu dítě podle nich ztrácí svou identitu. (Horáková, 2012)

1.3 Komunikace osob se sluchovým postižením

System komunikace osob se sluchovým postižením je oficiálně upraven zákonem č. 384/2008 Sb. o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob. Dle tohoto zákona mají: „Neslyšící a hluchoslepé osoby právo svobodně si zvolit z komunikačních systémů uvedených v tomto zákoně ten, který odpovídá jejich potřebám. Jejich volba musí být v maximální možné míře respektována tak, aby měly možnost rovnoprávného a účinného zapojení do všech oblastí života společnosti i při uplatňování jejich zákonných práv.“ (Zákon č. 384/2008 Sb., § 1) Za komunikační systém se považuje český znakový jazyk a

komunikační systémy, které vycházejí z českého jazyka. Těmi jsou znakovaná čeština, vizualizace mluvené češtiny, prstová abeceda, Lormova abeceda, písemný záznam mluvené řeči, daktylografika, Braillovo písmo s využitím taktilní formy, taktilní odezírání a vibrační metoda Tadoma. „Za neslyšící se pro účely tohoto zákona považují osoby, které neslyší od narození, nebo ztratily sluch před rozvinutím mluvené řeči, nebo osoby s úplnou či praktickou hluchotou, které ztratily sluch po rozvinutí mluvené řeči, a osoby těžce nedoslýchavé, u nichž rozsah a charakter sluchového postižení neumožňuje plnohodnotně porozumět mluvené řeči sluchem.“ (Zákon č. 384/2008 Sb., § 2)

Komunikace je důležitou součástí procesu edukace i socializace, proto je důležité najít funkční komunikační systém, který bude technikou i formou vyhovovat jedinci se sluchovým postižením. Základními komunikačními systémy jsou auditivně-orální systém a vizuálně-motorický systém. Mezi auditivně-orální komunikační systémy řadíme mluvenou řeč, kterou při komunikaci preferují jedinci nedoslýchaví nebo uživatelé kochleárního implantátu, a to v kombinaci s odezíráním. Omezením, jež s sebou nese sluchové postižení, je neschopnost kontroly vlastního mluveného projevu a chybějící zpětná sluchová vazba, což způsobuje změny řečového projevu. Řečová produkce se projevuje narušenou respirací, kdy dochází k přerušování a špatné koordinaci výdechového a nádechového proudu. Dalším projevem je narušení fonace, neboli tvorby hlasu, která je velkou mírou ovlivněno typem a dobou vzniku sluchové vady. Hlavními projevy dle Krauhulcové (in Horáková, 2012, s. 51) jsou: „kolísání tónové výšky hlasu, kolísání síly hlasu, monotónnost hlasového projevu, změna barvy hlasu a časté hlasové vady.“ Kromě respirace a fonace ovlivňuje řečovou produkci i narušená artikulace, která není přirozeně vyvíjena u těžkého sluchového postižení, a je tak potřeba odborné péče logopeda pro nácvik správné výslovnosti jednotlivých hlásek. Pro řečový projev osob se sluchovým postižením je typickým znakem dysgramatismus zapříčiněný nízkou audiální zkušeností. Při komunikaci prostřednictvím mluvené řeči je častým doplňkem odezírání, při kterém je sdělení vnímáno skrze pohyby úst, obličejovou mimikou, gestikulací i celkovým pohybem těla. Pro odezírání je zapotřebí vnitřních předpokladů jedince se sluchovým postižením, a to zejména jeho schopnosti zpracovávat vjemy na určité úrovni, tak i vnějších podmínek, mezi které patří zejména nepřerušovaný oční kontakt a dobré podmínky okolí, jako jsou osvětlení a vzdálenost mezi komunikujícími osobami. Mluvená řeč, ať už ve zvukové nebo grafické podobě, je nezbytnou součástí života, a to při komunikaci v majoritní společnosti slyšících. (Horáková, 2012)

Vizuálně-motorické systémy tvoří znakový jazyk, znakovaná čeština a prstová abeceda. Český znakový jazyk je plnohodnotným komunikačním systémem se všemi atributy jazyka, vlastní gramatikou i lexikonem. Specifickými prostředky jsou pohyby a postavení rukou, mimika a pozice hlavy a trupu. Naproti tomu znakovaná čeština využívá gramatiky českého jazyka a česká slova jsou ukazována jako jednotlivé znaky. Člověku s prelingválním sluchovým postižením bude znakovaná čeština činit obtíže, jelikož bude mít obtíže i s porozuměním českého jazyka, proto mu ukazované znaky nebudou dávat smysl. Prstová abeceda využívá při komunikaci ustáleného postavení prstů a ruky, případně obou rukou. Nejčastěji jejím prostřednictvím člověk hláskuje cizí slova nebo odborné výrazy. Její nevýhodou je pomalost a předpoklad znalosti jazyka v jeho psané formě. Někdy je však velkým pomocníkem při vzdělávání dětí se sluchovým postižením, a to při počátcích výuky českého jazyka obecně. (Horáková, 2012)

Z hlediska komunikace je důležitým faktorem doba vzniku sluchové vady. Rozlišujeme, zda sluchové postižení vzniklo přibližně do 6. roku před fixací řeči – prelingválně, nebo až po ukončení vývoje řeči – postlingválně. Srozumitelný mluvní projev je cílem speciálně pedagogické péče, při které je důležitá zejména včasnost. U dětí se sluchovým postižením je individuální logopedická péče realizována v rámci středisek rané péče, dále ve speciálně pedagogických centrech, v ambulancích klinických logopedů a v rámci vzdělávání v mateřských i základních školách. Žáci školského zařízení mají nárok na individuální logopedickou intervenci v rámci předmětu speciálně-pedagogické péče. Při výběru funkčního komunikačního systému je důležité zvážit schopnosti a dispozice dítěte se sluchovým postižením, ale také se zaměřit na prostředí, ve kterém dítě potřebuje komunikovat. „V rámci logopedické intervence u dítěte se sluchovým postižením se logoped zaměřuje na několik základních oblastí: vyvození hlasu, rozvíjení motorické schopnosti, navození zrakového kontaktu, nácvik reakce na zvuk a vyvození hlásek.“ (Horáková, 2012, s. 67)

1.3.1 Dopady nefunkční komunikace na kvalitu života

Lidé se sluchovým postižením potřebují pro život ve slyšící společnosti získat důležité jazykové kompetence v českém jazyce, aby byli schopni přijímat informace od okolního světa. Komplikace mohou nastat při vyplňování formulářů a žádostí, například na úřadě, při čtení návodů a sdělení nebo při písemné komunikaci prostřednictvím internetových médií.

Dosažení textové gramotnosti není snadným úkolem, a proto se děti se sluchovým postižením učí číst již ve 3. roce života, kdy přitom ještě nemluví. Skrze metodu globálního čtení se děti seznamují se slovem v jeho celostní grafické podobě a metodou analyticko-syntaktickou se snaží pochopit gramatická specifika českého jazyka. (Horáková, 2012)

„Podstatnou příčinou mnoha problémů je sociální separace, separace od slyšícího prostředí, která je dána komunikační bariérou nejen ze strany neslyšících, kteří se komunikaci se slyšícími často vyhýbají, protože jejich řeč je pro laiky obtížně srozumitelná, ale i ze strany slyšících, kteří se komunikace se sluchově postiženými obávají a neberou je za rovnocenné partnery. Obousměrná komunikace je předpokladem i důsledkem mezilidských vztahů.“ (Ludíková, 2012, s. 126)

Obecně můžeme lidem se sluchovým postižením ulehčit komunikaci, pokud dodržíme několik platných zásad:

- od člověka se sluchovým postižením se nikdy neodvracíme zády, nevzdalujeme se od něj
- mluvíme raději pomalu, nepoužíváme dlouhá souvětí, neznámá slova, ironii
- zřetelně artikulujeme, ale nekřičíme, zopakujeme případně to, čemu jedinec neporozuměl
- udržujeme oční kontakt
- obličej mluvčího by měl být dostatečně osvětlen, a to zejména při odezírání
- nestydíme se naše sdělení napsat či nakreslit
- vždy komunikujeme přímo s člověkem se sluchovým postižením, ne s jeho tlumočnickem

(Slowík, 2016, s. 82)

1.4 Život jedince se sluchovým postižením

Sluchové postižení není mnohdy na pohled patrné, často se projeví až při komunikaci. Již ale v prvních okamžicích života můžeme pozorovat typické projevy, které sluchové postižení mohou odhalit. Dítě, které v kojeneckém věku neslyší, nereaguje na zvukové podněty ze svého okolí otáčením hlavičky a nevyhledává, odkud přichází daný zvuk. Při pozorování okolí je méně aktivní a často se fixuje na jeden předmět dlouhou dobu, chybí jakási „zvědavost“. Tato sensorická deprivace vede ke stále větší pasivitě dítěte, která se následně projeví opožděním motorického vývoje. Následkem chybějících zvukových podnětů je motorický vývoj v oblasti hrubé motoriky opožděný, jelikož dítě nemá potřebu zvedat hlavičku a vyhledávat z jakého směru přichází zvuk. I oblast jemné motoriky se projevuje opožděným vývojem, zejména z toho důvodu, že děti se sluchovým postižením méně manipulují s předměty, nemají zvukovou motivaci, která by je vedla k opakovanému chování. Langmeier a Matějček (in Pugnerová, 2012, s. 49) hovoří v tomto věku i o častém vzniku „sensorické deprivace, kdy dítě není stimulováno hlasem matky, jejím zpěvem, nemůže vnímat paralingvistické projevy v řeči matky (laskavý tón, chlácholivý, uklidňující). Neslyší vybízení k činnosti, je tudíž ochuzováno sensoricky, ale i emocionálně, což může vést až k deprivaci psychické.“

V batolecím věku je opožděný vývoj stále stupňován a je patrný zejména v poznávacích procesech a sociální adaptaci. Zvýšená fixace na matku je rovněž běžným signálem, jelikož dítě se ve svém tichém světě cítí daleko více nejisté a neumí se adaptovat na neznámé prostředí. Hra dítěte se sluchovým postižením je chudší a většinou jednotvárná. Dítě se snaží dorozumět se svým okolím posunky, nemá na ně ale adekvátní odezvu. (Pugnerová, 2012) Ustává proces žvatlání, které je reflexně podmíněné, řeč se nerozvíjí, chybí reakce na dětské říkanky (paci, paci). Pozornost dítěte nevěnuje ani hlasitým zvukům z okolí, nelekne se jich ani nezačne plakat. (Horáková, 2012) Tento věk je zásadní pro vhodnou volbu způsobu komunikace, a to vzhledem k možnostem dítěte. Rodina plní důležitou socializační roli a její nezkušenost nebo nedostatečná informovanost může vést k podnětové deprivaci dítěte. Je potřeba poskytnout nejen dítěti, ale i celé jeho rodině dostatečnou odbornou pomoc a podporu. Situaci do jisté míry ovlivňuje fakt, zda se dítě narodilo do rodiny slyšících nebo neslyšících rodičů. V případě, že rodiče jsou slyšící a dítě neslyšící, je pro něho vhodnou volbou naučit se komunikovat ve znakové řeči, tu se však nejdříve musejí naučit i sami rodiče. Pokud jsou rodiče neslyšící, je pro ně znaková řeč běžným způsobem komunikace,

a proto je vzájemný kontakt od začátku vývoje dítěte jednodušší. (Vágnerová, 2004) V obou případech je dobré vyhledat podporu odborníků, čímž lze cíleně předcházet jakýmkoliv důsledkům zdravotního postižení při sociální integraci. V současné době je zajišťována raná péče o jedince se sluchovým postižením ve střediscích rané péče Tamtam. Jedná se o službu sociální prevence, která je dle Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách poskytována dětem ve věku do 4 let nebo v případech kombinovaného postižení do 7 let věku dítěte. Střediska Tamtam pracují s celou rodinou a v jejich zájmu je především informovat rodiče a vybavit je dovednostmi, které sníží negativní vliv sluchového postižení. Informace se týkají jak oblasti systému sociálního zabezpečení, tak systému výchovně vzdělávacího. V neposlední řadě je podporována aktivita rodiny v běžném společenském životě. (Horáková, 2012)

Nástup dítěte do předškolního zařízení může pomoci vyrovnat všechny zmíněné deficity. Pro dítě je předškolní zařízení prvním velkým krokem k osamostatnění. U dítěte se sluchovým postižením může být tento přechod problematičtější a může se opožďovat se separace. Tento proces ovlivňuje i postoj nebo případné obavy rodičů o osamostatnění dítěte. Předškolní zařízení však hraje nezastupitelnou roli při všestranném harmonickém vývoji dítěte. (Vágnerová, 2004) Odborná péče je cílená na řeč, na její porozumění a také na samostatný řečový projev. Rozvíjeny jsou kompenzační smysly, zejména zrak, jakožto důležitý zdroj pro vnímání informací z daného prostředí. Autoři Požár a Solovjev (in Pugnerová, 2012, s. 51) porovnávali zrakovou percepci u slyšících dětí a dětí se sluchovým postižením a vypožorovali významně lepší výkony u dětí se sluchovým postižením: „v oblasti jednoduchých zrakových vjemů předstihují neslyšící děti slyšící stejného věku v rychlosti vnímání, v rychlosti identifikace prvků, v přesnější reprodukci vnímaného.“ Zraková paměť při činnostech převládá, je však zaměřená spíše na podstatné rysy. Jako další smysl je rozvíjen hmat v návaznosti na uvědomování vlastních pohybů těla. U dětí se sluchovým postižením je cíleně rozvíjena vibrační citlivost jako důležitá součást rozvoje správné artikulace řeči. Dítě přiloží ruce na obličej (tváře, ústa) a snaží se pomocí vibrací zachytit rytmus řeči nebo jednotlivé hlásky druhé osoby, ale může tímto způsobem kontrolovat i vlastní výslovnost. Díky vibracím a schopnosti je čist, může dítě rozpoznat i dění kolem sebe, jako pohyb dveří a příchod člověka do místnosti. Tímto způsobem lze vnímat i rytmus hudby přiložením rukou například na rádio. (Pugnerová, 2012)

Odklad školní docházky o jeden rok u dětí se sluchovým postižením není nijak neobvyklý, a to zejména z důvodu opožděného a omezeného rozvoje jazykových kompetencí.

Obtíže s komunikací a porozuměním se mohou projevit v běžných sociálních situacích, kdy je dítě se sluchovým postižením vnímáno jako méně inteligentní nebo jako s poruchami chování. Zásadní volbou je výběr základní školy, buď běžného typu, nebo školy speciální. Děti s těžkým sluchovým postižením budou volit spíše školy pro sluchově postižené než cestu integrace do běžné základní školy. Často jim totiž chybí zásadní předpoklad pro zvládnutí výuky, kterým je orální řeč. I když velmi dobře umí řeč znakovou, v běžném školním prostředí mají obtíže s porozuměním obsahu sdělení. Snadnější je integrace u dětí nedoslýchavých, které používají ke kompenzaci své vady sluchadlo a mají dobře rozvinuté řečové dovednosti. (Vágnerová, 2004) Základní školy pro sluchově postižené žáky s sebou nesou několik výhod, jednou z nich je možnost docházky do tzv. přípravné třídy, která pomáhá vyrovnat vývojové nedostatky a upevňovat získané znalosti. Velkou výhodou je také snížený počet žáků ve třídě, jež je podmíněn vyhláškou č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, která stanovuje nejméně 6 a nejvíce 14 žáků ve třídě, oddělení nebo studijní skupině s přihlédnutím na jejich speciálně vzdělávací potřeby. Kromě nároku na speciální vzdělávací a kompenzační pomůcky mají žáci právo na poskytování předmětu speciálně pedagogické péče, který může zahrnovat například péči logopedickou se zaměřením na rozvoj znakového jazyka a dalších komunikačních dovedností. (Horáková, 2012)

V období dospívání je důležité se zaměřit na budoucí pracovní uplatnění, pro nějž je zejména u jedinců se sluchovým postižením nutné zajistit dostatečné vzdělání a rozvoj interpersonálních komunikačních dovedností pro získání zvoleného zaměstnání. „Speciální střední školy by měly mládeži se specifickými potřebami poskytovat nejen odbornou kvalifikaci umožňující najít odpovídající uplatnění na trhu práce, ale i dostatečně hluboké všeobecné vzdělání, které by jim pomohlo vyrovnávat se s nároky soudobé společnosti a pružně se přizpůsobovat měnícím se požadavkům trhu práce.“ (Horáková, 2012, s. 84) Schopnost pracovně se uplatnit na trhu práce má pro nás v životě velký význam, stejně jako u jedinců se sluchovým postižením, ti však mají své možnosti do jisté míry omezeny. Získání vhodného pracovního místa se odvíjí od vzdělání a od úrovně komunikačních schopností. Na straně zaměstnavatelů panují obavy, a tak je pro neslyšící většinou těžké získat vedoucí funkci. Omezení jsou spojená i s trávením volného času, kdy jsou často vybírány aktivity, které sluchové postižení neovlivňuje. Tyto aktivity jsou vybírány spíše v prostředí jedinců rovněž neslyšících. (Růžička, 2013)

1.4.1 Kultura Neslyšících

V současné společnosti jsou jedinci se sluchovým postižením vnímáni jako sociálně-kulturní menšina. Sami jedinci se sluchovým postižením se považují za etnickou menšinu, označující se velkým písmenem za Neslyšící, která má znaky minority, jako je společný jazyk (znakový jazyk), kultura nebo historie. „K této minoritě mají tendenci se hlásit ti, kteří vyrůstali s poruchou sluchu již od narození spolu s jinými vrstevníky stejného postižení a znakový jazyk využívají jako primární nástroj ke komunikaci, sdílejí hodnoty a kulturní vzory chování neslyšících, uzavírají mezi sebou manželství apod.“ (Pugnerová, 2012, s. 58) Členy často bývají i tlumočníci znakového jazyka nebo děti, které sluchové postižení nemají, ale jejich rodiče ano. (Hrubý, 1997)

Komunita Neslyšících má vlastní hodnoty a společenská pravidla, která vyplývají z potřeb nesoucí s sebou sluchové postižení. Například zcela nepřijatelným chováním mezi Neslyšícími je neupozornění na vlastní osobu při příchodu nebo odchodu z místnosti. Stejně tak je pro ně zcela samozřejmé dát ostatním najevo výraznými pohyby rukou, že se dotýčný hlásí o slovo. Upozornit druhé, že jim chceme něco sdělit, můžeme i dotekem na ruku, paži či rameno. Zvýšená potřeba tělesného kontaktu je v komunitě zcela běžná a pro společenskou komunikaci samozřejmá. Mají vlastní humor i jakousi obdobu ironie, která je pro ně ve společnosti slyšících nezachytitelná, jelikož je rozpoznatelná díky intonaci našeho hlasu. (Hrubý, 1997)

„Neslyšící jsou navíc jednou z nejsoudržnějších menšin vůbec, protože ji stmeluje velmi snadná vzájemná komunikace a naopak velmi nesnadná komunikace a tisíce každodenních nedorozumění s vnějším světem.“ (Hrubý, 1997, s. 39) Příslušníci menšiny sami sebe nevnímají jako bytosti s postižením, jsou hrdí na svou jedinečnost a považují se za rovnocenné s intaktní společností. Kultura Neslyšících je velmi různorodá a je neodmyslitelnou součástí jejich běžného života. Neslyšící se potkávají ve spolcích či klubech, které organizují společenské akce, události a volnočasové aktivity, jež mají své tradiční zakotvení. (Horáková, 2012)

V České republice je již přes 30 let vydáván časopis Gong pro neslyšící čtenáře, který poskytuje informace ze světa neslyšících. Neslyšící mají možnost sledovat zprávy v českém znakovém jazyce na programu České televize, kde je rovněž vysílán pořad Televizní klub neslyšících. Ničím neobvyklým nejsou ani divadelní představení, která jsou

tlumočena do znakového jazyka. Mezinárodně jsou pak pořádány deaflympiády, konference i divadelní festivaly, kde mají Neslyšící možnost vzájemně sdílet svou kulturu. Tato setkávání jsou zásadní pro svět Neslyšících, jelikož se jim naskýtá příležitost sdílet svoji identitu a vzájemně prožít svou vlastní kulturu. (Horáková, 2012)

Shrnutí

Kapitola Sluchové postižení pojednává o dopadech sluchového postižení na osobnost jedince se sluchovým postižením. Kdy největší vliv má důsledek sluchového postižení na komunikační proces, což způsobuje frustraci, závislost jedince na okolí, nedůvěřivé chování, které může vést až k sociální izolovanosti. Psychické potíže vznikají nedostatkem informací a malou slovní zásobou jedince. Chybějící zvukové podněty a opožděný vývoj jazyka mají vliv na verbální složku inteligence, jež se projevuje konkrétním myšlením a obtížím s abstraktním porozuměním. Jedinci se sluchovým postižením často nedokáží zachytit vzájemné souvislosti a vztahy mezi jednotlivými poznatky. V citové oblasti je patrná emocionální nevyrovnanost a mohou se vyskytovat problémy se sebeovládáním. Jejich chování je často velmi impulzivní a neočekávané. Zvukovou ztrátu, která ovlivňuje osobnost jedince, lze v individuálních případech kompenzovat sluchadlem nebo kochleárním implantátem. Důležité je jak správné nastavení těchto pomůcek, tak jejich přijetí uživatelem.

Důležitou součástí procesu socializace jedince se sluchovým postižením je nácvik funkčního komunikačního systému. Mezi základní komunikační systémy řadíme systém auditivně-orální a vizuálně-motorický. Auditivně-orální systém je většinou preferován jedinci s nedoslýchavostí nebo uživateli kochleárního implantátu, kteří využívají ke komunikaci mluvenou řeč v kombinaci s odezíráním. Systém vizuálně-motorický tvoří znakový jazyk, znakovaná čeština a prstová abeceda. Výběr komunikačního systému se odvíjí nejen od typu sluchové vady, ale i od doby, kdy ke sluchovému postižení došlo. Rozlišujeme sluchové postižení vzniklé prelingválně, a to před fixací řeči přibližně do 6. roku vývoje nebo postlingválně až po ukončení řečového vývoje. Nefunkční komunikace je příčinou mnoha obtíží v sociálním kontaktu se slyšící populací.

Jedinci se sluchovým postižením jsou jednou z nejsoudržnějších menšin v současné společnosti, jež se označuje za Neslyšící (psáno s velkým písmenem N). Komunita Neslyšících má všechny znaky minority – svou kulturu, historii i společný jazyk. A k této

minoritě se převážně hlásí jedinci s vrozeným sluchovým postižením, jejichž primárním komunikačním systémem je znakový jazyk.

2 KVALITA ŽIVOTA

„V Aristotelově díle Etika Nikomachova se můžeme, mimo jiné, dočíst i o tom, že štěstí (a tím do určité míry i kvalita života) je něčím, o čem mají různí lidé odlišné názory. A daný pohled na štěstí (a tím i kvalitu života) se u tohoto samého člověka může měnit v závislosti na různých situacích.“

(Ludíková, 2012, s. 119)

2.1 Význam pojmu kvalita života

Pojem kvalita života najdeme často i v naší literatuře pod zkratkou QOL z anglického výraz *Quality of life*. Vymezení kvality života není jednotným pojmem a dochází k názorové neshodě mezi odborníky používajícími tento termín. Neexistuje všeobecně akceptovatelná definice tohoto pojmu, jelikož je hojně využíván v nejrůznějších vědních oblastech, kterými jsou zejména dle Organizace spojených národů (OSN) psychologie, sociologie, ekonomie, medicína a oblast environmentální a duchovní. (Vaďurová, 2005) Sociologie sleduje kvalitu života mezi jednotlivými skupinami, které mezi sebou porovnává. Zdůrazňovány jsou atributy jako majetek, sociální status, vzdělání nebo rodinný stav. Psychologie se zaměřuje na subjektivní faktory poukazující na životní pohodu a spokojenost se životem jako takovým. Oblast zdravotnictví je více zacílena na hodnocení poskytované péče s dopadem na psychosomatické a fyzické zdraví. (Payne, 2005) Podle WHO je zdraví definováno jako: „stav úplné fyzické, psychické a sociální pohody, ne pouze absenci choroby. Kvalitu života definuje jako jedincovu percepci jeho pozice v životě v kontextu své kultury a hodnotového systému a ve vztahu k jeho cílům, očekáváním, normám a obavám. Jedná se o velice široký koncept multifaktoriálně ovlivněný jedincovým fyzickým zdravím, psychickým stavem, osobním vyznáním, sociálními vztahy a vztahem ke klíčovým oblastem jeho životního prostředí.“ (Vaďurová, 2005, s. 11) Několik autorů zabývajících se kvalitou života vychází při jejím definování právě z výše zmiňované definice zdraví dle WHO. Nagpal (in Vaďurová, 2005, s. 12) definuje kvalitu života jako: „komplexní měření fyzické, psychické a sociální pohody, štěstí a spokojenosti a naplnění tak, jak je vnímána každým jedincem nebo skupinou.“ Autorky Cambellová a Conversová definují kvalitu života stručněji jako subjektivně pocíťované zdraví. Z českých autorů uvedme T. Halečku a jeho definici (in Vaďurová, 2005, s. 12): „kvalita života jako taková neexistuje, význam nabývá jedině, je-li vymezeno konkrétní prostředí, ve kterém je měřena. QOL musí

být vždy ve spojení s řešením otázky: „jaká kvalita a pro koho“. Pouze takovým logicko-konkrétním přístupem je možné zabezpečit orientační funkci tohoto pojmu a jeho využitelnost ve společenské praxi.“ Pojetí se tedy bude měnit v závislosti na účelu měření kvality života.

Obecně tedy můžeme kvalitu života chápat jako důsledek vzájemné interakce několika faktorů výše zmíněných vědních oblastí. Můžeme se také setkávat s ekvivalentními termíny, jako jsou sociální pohoda, sociální blahobyt nebo lidský rozvoj. (Payne, 2005) Bluden (in Vaďurová, 2005) vymezuje QOL slovem pohoda, jedná se o naši spokojenost v oblasti fyzické, materiální, kognitivní a sociální pohody. Dalším hodně používaným spojením je pojem osobní pohoda neboli *well-being*, která je definována následovně: „Jedná se o dlouhodobý emoční stav, ve kterém je reflektována spokojenost jedince s jeho životem. Dalšími pojmy, se kterými je možno se setkat, jsou blaho, úspěch, tělesná pohoda či štěstí.“ (Ludíková, 2012, s. 12) I z pohledu této práce je důležité nahlížet na kvalitu života jedince se sluchovým postižením z mnoha oblastí, které poukazují na jednotlivé faktory ovlivňující kvalitu života.

V Centru pro podporu zdraví při univerzitě v Torontu byla v rámci výzkumného projektu kvality života definována takto: „Kvalita života je stupeň, ve kterém jedinec využívá důležité možnosti svého života. Možnosti přitom vyvěrají z příležitostí a omezení, které každý člověk ve svém životě má, a tyto jsou odrazem interakce mezi ním a prostředím.“ (Payne, 2005, s. 208) Důležitými doménami v životě člověka jsou uváděny tři složky: bytí, přilnutí a realizace. Bytí z anglického *being – who is one* v sobě zahrnuje bytí fyzické (zdraví, pohyb, hygiena, výživa, vzhled), psychologické (cítění, sebeúcta, sebekontrola, kognice) a spirituální (hodnoty, víra). Složka přilnutí pod anglickým názvem *belonging* představuje vlastní napojení na prostředí, které je zastoupeno fyzickým i sociálním přilnutím k domovu, rodině nebo i komunitě. *Becoming* neboli realizace je dosahování těch cílů, které jsme si osobně stanovili. Realizace se tedy zaměřuje na náš aktivní život v daném prostředí a na náš růst, během kterého zlepšujeme naše dovednosti. (Payne, 2005)

Mezinárodní společnost pro studium kvality života definuje tento pojem jako „produkt souhry sociálních, zdravotních, ekonomických a environmentálních podmínek, ovlivňujících rozvoj lidí.“ (Payne, 2005, s. 211) Měřítkem kvantity a kvality je životní úroveň.

2.2 Historické vymezení pojmu

Termín vymezující kvalitu života byl poprvé zmíněn v souvislosti s ekonomickým vývojem státu ve 20. letech 20. století. Kvalita života se v té době zaměřovala na chudší vrstvu lidí, kterým se snažil stát zajistit materiální podporu, a tím zvýšit jejich kvalitu života. V poválečném období se začalo postupně ukazovat, že ekonomický růst nevede ke spokojenějšímu životu lidí. V 60. letech pracoval s tímto pojmem i americký prezident Lyndon B. Johnson, který jej zařadil do své domácí politiky a dal si za cíl zlepšovat kvalitu života Američanů. Zlepšení spatřoval hlavně v podmínkách, za kterých se lidem dobře žije, a ne v kvantitě zboží, které je jim poskytováno. V 70. letech se termín začal objevovat v sociologii při výzkumech sledujících dopady společenských změn na život lidí. První celonárodní šetření kvality života proběhlo v USA a jeho cílem bylo zjistit, jak sami lidé hodnotí svůj život. Kromě subjektivního pohledu byly do výzkumu zahrnovány i objektivní životní podmínky jako například úroveň bydlení, kriminalita či hluchost okolního prostředí. Další studia kvality života se stále snažila najít faktory, které přispívají ke smysluplnému a šťastnému životu. (Payne, 2005) V 80. letech byla kvalita života hojně užívaný pojem v oblasti medicíny, a to zejména při hodnocení života pacientů s chronickým onemocněním a při hodnocení kvality života ve stáří. (Ludíková, 2012)

Došlo k několika snahám pojem kvalita života definovat a vnitřně rozčlenit, aby bylo možné vytvořit metodologii pro výzkum. Klíčovými aspekty se staly pojmy: vztahy, aktivita, přiměřené zdraví a uspokojené potřeby. (Payne, 2005) Další klasifikace dle Cumminse z roku 1996 vyzdvihuje sedm kategorií, které by měly být využitelné ve všech disciplínách, jsou jimi: materiální zabezpečení, produktivita, komunita, emoční pohoda, pocit bezpečí, mezilidské vztahy a zdraví. Ani ten to přístup však nelze považovat za jediný uchopitelný, který by svým obsahem definoval celý rozsah kvality života. Musíme tedy tento pojem chápat jako multifaktoriální a multidimenzionální, neboť se vzpírá jakémukoliv uchopení a obecnému definování. (Michalík, 2013)

Poslední dvě desetiletí je problematika kvality života řešena z mnoha pohledů a názorových proudů, nedaří se však terminologicky ji uchopit. Ačkoliv má kvalita života tak multidimenzionální rozměr, můžeme v současné době pozorovat čtyři hlavní směry, kterými se ubírá. Z pohledu prvního směru není význam kvality života odrazem osobní pohody. To však neplatí pro druhý směr, ve kterém je osobní pohoda obsažena a kvalita života vychází

z definování pojmu WHO. Třetí směr již kvalitu života a osobní pohodu vidí ve stejném významu. Pro čtvrtý směr je osobní pohoda ukazatel štěstí, tedy kvalitního života. (Ludíková, 2012)

2.3 Dimenze kvality života

Při hodnocení kvality života pohlížíme na interakce sociálních, zdravotních, ekonomických, environmentálních a dalších podmínek, které se svou důležitostí liší přístup od přístupu. Lze však konstatovat společný koncept objevující se při všech přístupech, a to dimenzi objektivní a subjektivní. „Subjektivní kvalita života se týká lidské emocionality a všeobecné spokojenosti se životem. Objektivní kvalita života znamená splnění požadavků týkajících se sociálních a materiálních podmínek života, sociálního statusu a fyzického zdraví.“ (Payne, 2005, s. 207) Z pohledu subjektivní a objektivní dimenze vymezuje Kirby (in Vaďurová, 2005, s. 12) kvalitu života jako „stupeň, v němž prožívání života uspokojuje individuální psychologická a fyzická přání a potřeby. QOL je výsledkem osobních hodnot a životního stylu, skrze něž se jedinec snaží naplnit.“ K zmiňovanému naplnění by měl jedinec dospět postupně.

Pokud se zaměřujeme na dimenzi subjektivní pohody, můžeme ji ještě podrobněji rozdělit na dimenzi kognitivní a emocionální. Kognitivní dimenze představuje racionální hodnocení spokojenosti nebo nespokojenosti s vlastním životem. Dimenze emocionální je podmíněna převahou pozitivního nebo negativního emočního ladění. Toto rozdělení se užívá zejména v psychologii. V oblasti medicíny je subjektivní i objektivní pocit životní pohody vázán na nemoc, postižení a s tím související léčbu. Objektivními ukazateli jsou měřitelné hodnoty jako například tělesná teplota nebo krevní markery. Naproti tomu například bolest, únava, schopnost sebeobsluhy jsou ukazateli subjektivní dimenze. Často je cíleno na zlepšení subjektivní kvality života u lidí s nevléčitelným onemocněním. Tato dimenze se bere v potaz při rozhodování, zda má aplikace dané terapie pro člověka nějaký přínos. (Payne, 2005)

Člověk je součástí určitého prostředí, na které je nutno rovněž při hodnocení kvality života nahlížet, protože nás život v něm ovlivňuje. Důležitá je existence fyzického prostředí, které tvoří všechny přírodní zdroje a kulturního prostředí, jež tvoří společnost se svými zákony i politickým systémem. Třetím prostředím je psychologické prostředí, jehož součástí

jsou lidé, kterými jsme v životě obklopeni, tedy naše rodina, přátelé, spolužáci nebo kolegové v práci. (Nordenfelt, 1993)

Jesenský ve vztahu k jedincům s postižením rozděluje kvalitu života podle vnějších a vnitřních činitelů. Jeho dělení koresponduje s vymezením objektivní a subjektivní dimenze, přičemž vnitřní činitele představují zmiňovanou subjektivní dimenzi. Činitele popisuje následovně:

- vnitřní činitele – somatické a psychické vybavení ovlivněné onemocněním, poruchou, defektem či defektivitami. Mezi vnitřní činitele patří všechny aspekty ovlivňující rozvoj a integritu osobnosti handicapovaného.
- vnější činitele – představují podmínky jejich existence. Jedná se o ekologické, společensko-kulturní, výchovně vzdělávací, pracovní, ekonomické a materiálně technické faktory.

(Vařurová, 2005, s. 18)

Světová zdravotnická organizace nedělí dimenzi kvality života pouze podle objektivního a subjektivního hlediska, ale rozděluje ji do čtyř dimenzí pro účely měření, a to bez ohledu na věk, pohlaví nebo postižení na oblast:

- Fyzického zdraví a úrovně samostatnosti – energie a únava, bolest, odpočinek, mobilita, každodenní život, závislost na lékařské pomoci, schopnost pracovat atp.
- Psychického zdraví a duchovní stránky – sebepojetí, negativní a pozitivní pocity, sebehodnocení, myšlení, učení, paměť, koncentrace, víra, spiritualita, vyznání atp.
- Sociálních vztahů – osobní vztahy, sociální podpora, sexuální aktivita atp.
- Prostředí – finanční zdroje, bezpečí, svoboda, dostupnost zdravotnické a sociální péče, domácí prostředí, příležitosti pro získávání nových vědomostí a dovedností, fyzikální prostředí (znečištění, hluk, provoz, klima) atp.

(Vařurová, 2005, s. 18-19)

Každý vědní obor, každý odborník dává vyšší význam jednomu z hledisek. V minulosti, zejména v lékařství, se větší váha dávala na objektivní ukazovatele, což však v dnešní době již úplně neplatí. Převažujícím hlediskem ve všech oborech je subjektivní hodnocení kvality života. (Vařurová, 2005) Ať už se přikláníme více k subjektivnímu nebo objektivnímu hodnocení, vždy při celkovém hodnocení bychom měli brát v potaz obě hlediska.

2.4 Kvalita života osob se sluchovým postižením

Vnímání kvality života osobami se sluchovým postižením je diametrálně odlišné od vnímání majoritní společnosti. Z velké části je ovlivněna zdravotním postižením a jeho charakterem. Přístup jedince a jeho nastavení hodnot ovlivňují celkový pohled na kvalitu života. U jedinců se sluchovým postižením řadíme mezi významná hlediska také úroveň jejich komunikačních schopností, od kterých se odvíjí jejich sociální interakce ve společnosti. Rozdílné pohledy na kvalitu života často mají lidé se získaným postižením v průběhu života, kteří často musí svůj pohled zcela přehodnotit. (Ješina, 2011)

V České republice nejsou prováděny výzkumy, které by měřily kvalitu života lidí se zdravotním postižením nebo pečujících osob. Doposud výzkum kvality života směřoval na intaktní populaci, jelikož je obecně termín kvalita života vázán na pojem zdraví. Do pozornosti se tak dostávali pouze jedinci, jež společnost označuje jako „nemocné“. Pokud tedy posuzujeme kvalitu života u jedinců s postižením, vycházíme ze stejných přístupů a aspektů jako u intaktní společnosti. Navíc bychom do hodnocení měli zařadit i specifické oblasti, které kvalitu života osob se zdravotním postižením ovlivňují, jsou jimi:

- objektivní podmínky – vzdělání a vzdělávání, zaměstnanost, zdravotní a medicínské aspekty (zdravotní stav a dostupnost potřebné péče), socio-biologické a psychologické aspekty (psychosociální stabilita osobnosti člověka s postižením, hodnotový systém a zaměřenost osobnosti, možnosti a schopnosti v oblasti sebeobsluhy, orientace, udržování sociálního kontaktu atd.), společensko-politické, ekonomické a právní aspekty

- subjektivní podmínky – sociální ochrana (dávky, služby, solidarita), bydlení a přístupnost prostředí (stavby, doprava), kultura, sport, rekreace a volný čas

(Michalík, 2013, s. 60)

V tomto pojetí je důležitý jak člověk se zdravotním postižením, tak osoba pečující o člověka s postižením, také jeho rodina, sociální okolí a komunita. Mezi subjektivní podmínky je oproti předchozím aspektům v intaktní společnosti více kladen důraz na oblast kultury, sportu, rekreace a volného času. Tato oblast by neměla být opomíjena, je důležitá pro hodnocení kvality života jedinců se zdravotním postižením. Z tohoto pohledu se zaměřujeme zejména na přístupnost kultury, na možnosti člověka s postižením aktivně se věnovat sportovním aktivitám s ohledem na jeho potřeby a také na podmínky, které zajišťují smysluplné trávení volného času. (Michalík, 2013) Ačkoliv hrají subjektivní podmínky člověka s postižením důležitou roli, nezanedbatelný vliv na kvalitu života má i majoritní společnost a její názory. Michalík (in Ludíková, 2012, s. 29) vyslovil v této souvislosti myšlenku: „Jediným měřítkem kvality života (nazíráno v obecném makrosociálním úhlu pohledu – odhlédnuto od subjektivních faktorů prožívání) skupiny i jednotlivců se zdravotním postižením – je schopnost a ochota většinové společnosti redistribuovat část vytvořeného společenského produktu pro saturaci objektivních potřeb této skupiny občanů.“

Kvalita života osob se zdravotním postižením je sledována zejména v oblasti klinické medicíny za účelem zdravotnických intervencí. V této souvislosti je používán termín *Health Related Quality of Life* neboli kvalita života ovlivněná zdravím. Pojem vymezuje kvalitu života, která je primárně dána zdravím jedince a ovlivňována zdravotní péčí a intervencemi. Významným faktorem, který ovlivňuje kvalitu života osob se sluchovým postižením, je zejména hloubka a charakter sluchového postižení. Právě tyto faktory mohou být důsledkem omezené účasti na aktivitách ve volném čase jedince. Aktivita jedince je ovlivňována nejen jím samotným, jeho vůlí, ale také jeho reálnými možnostmi, dostupností aktivit a v neposlední řadě také podporou jeho blízkého okolí. Dalším velmi významným faktorem u sluchového postižení je úroveň komunikačních schopností, která má vliv na sociální interakci a zájmovou činnost. Kvalita života je výrazně ovlivněna získaným sluchovým postižením v průběhu života, kdy je člověk nucen změnit svoje hodnoty, změnit svůj životní styl, přehodnotit svůj život a hledat jeho nový smysl. Tento proces změny může kvalitu života zásadně ovlivnit, jelikož člověk začne automaticky srovnávat. (Ješina, 2011)

Jedním z faktorů ovlivňujícím kvalitu života je náš soulad s životem ve společnosti a přijetím jejích hodnot. Role jedince se sluchovým postižením je náročnější, jelikož přijímá normy a hodnoty jak minoritní, tak majoritní společnosti, což se následně vzájemně pomítá v procesu integrace i inkluze. Specificky odlišnou skupinou je komunita Neslyšících, jež má svůj vlastní komunikační systém a historii a jejímž členem se automaticky člověk se sluchovým postižením nestává po narození. (Ludíková, 2012)

Shrnutí

Pojem kvalita života nelze definovat jednou všeobecně akceptovatelnou definicí, ale je nutné na něj nahlížet z mnoha úhlů pohledu. Často je kvalita života přirovnávána k termínu sociální pohoda. Obecně kvalitou života chápeme naši spokojenost s životem z pohledu dvou dimenzí, jež představují objektivní i subjektivní podmínky. Objektivní kvalita života se zaměřuje na měřitelné faktory, jako jsou materiální nebo sociální podmínky života. Subjektivní pohled vyzdvihuje význam naší emociální stránky, jež hodnotí spokojenost s životem. Vnímání kvality života jedinci se sluchovým postižením je odlišné od přístupu majoritní společnosti. Z velké části tento pohled ovlivňuje právě sluchové postižení a jeho charakter. Kvalitu života hodnotí jinak jedinci se získaným sluchovým postižením, kteří byli nuceni přehodnotit své životní cíle a porovnávají je s tím, co ztratili. Kromě obecných podmínek pro hodnocení kvality života je vhodné se u jedinců se sluchovým postižením zaměřit na subjektivní podmínky, kdy je důležitá právě oblast volného času, a to zejména přístupnost kultury a zájmových aktivit.

3 ZÁJMOVÁ ČINNOST

Zájmová činnost je aktivitou, která probíhá v našem volném čase a záleží na nás, jak s tímto časem naložíme a do jaké míry se jím necháme ovlivnit. Volný čas je součástí našeho života, kterou je třeba oddělit od dalších časů naplňujících náš den. Zájmová činnost je aktivita, jejímž prostřednictvím by si měl jedinec odpočinout, pobavit se nebo se v něčem zdokonalit, a to na základě vlastního rozhodnutí mimo rámec jeho povinností. Skrze zájmovou činnost dochází k uspokojování našich společenských potřeb a zájmů. Výběr činností většinou souvisí s životním stylem člověka. Pedagogický slovník definuje životní styl jako: „v obecné rovině souhrn individuálních postojů, hodnot a dovedností odrážejících se ve výrobní, umělecké a jiné činnosti člověka; zahrnuje síť mezilidských vztahů, výživu, tělesný pohyb, organizaci času, zájmy a záliby.“ (Janiš, 2016, s. 10) Výběr zájmové činnosti se tak odvíjí od životního stylu konkrétního jedince, který ovlivňují jak vnější životní podmínky, tak i samotná osobnost jedince. Každý z nás má jiné rodinné zázemí, žebříček hodnot, různorodé potřeby a zájmy i individuální schopnosti a dovednosti. U jedinců se sluchovým postižením bude oblast zájmů ovlivněna zejména jejich zdravotním stavem a sociálními zkušenostmi. To jak je jedinec schopný navázat vztah s okolními lidmi, určuje i výběr jeho zájmové činnosti. Někdo bude rád trávit tento čas obklopen druhými lidmi, jiný bude raději trávit volný čas sám se sebou bez aktivního společenského kontaktu. (Janiš, 2016)

Prvotní zkušenosti člověk získává v rodině, která jej ovlivňuje i při výběru zájmové činnosti. Člověk se od svého dětství snaží naučit, jak efektivně hospodařit se svým volným časem. Aktivní účast na zájmových aktivitách přispívá nejen k budování nových sociálních vztahů, ale často člověku pomáhá v jeho těžkých životních okamžicích. Pokud je zájmová činnost naším hlubokým zájmem, stala se z ní naše záliba, můžeme se díky ní oprostít a odreagovat od našeho běžného života. V běžném životě jsme někdy přehlaceni povinnostmi a starostmi, pokud se nám podaří vyčlenit si volný čas a dát prostor zájmové činnosti, která nás baví, má to pozitivní vliv na vývoj celé naší osobnosti. Dumazedier (in Janiš, 2016, s. 14), jenž je zakladatelem pedagogiky volného času, vnímá volný čas jako „komplex aktivit mimo pracovní, rodinné a společenské závazky (i mimo biofyzickou péči o vlastní osobu), jimiž se jedinec zabývá ze své vůle, aby si buď odpočinul, pobavil se, nebo svobodně zdokonaloval svou tvůrčí kapacitu.“

3.1 Pohybové aktivity osob se sluchovým postižením

Při realizaci sportovních aktivit jsou osoby se sluchovým postižením ochuzeny o důležité informace z jejich okolí. Chybějící akustická zpětná vazba má za následek mnohdy disharmonické pohyby, motorický neklid, špatnou koordinaci pohybů, ale i nízký zájem o vlastní pohyb. Neobvyklý pohyb může být pro jedince velmi vysilující, a to zejména pokud je nutná velká koncentrace pozornosti na prostorovou orientaci. „Při vykonávání pohybových činností a vnímání informací je dominantní optický analyzátor, který je doplněn informacemi ze sluchového analyzátoru a také informacemi z kinestetického, somatosenzorického a vestibulárního analyzátoru. U osob se sluchovým postižením nastupuje při vnímání informací namísto sluchu, který je poškozen, kompenzační mechanismus s převahou optického a taktilně-kinestetického analyzátoru.“ (Janečka, 2012, s. 91) I při kompenzaci sluchového postižení kochleárním implantátem je možný výskyt deficitu v rovnovážných schopnostech, jenž ovlivňuje motorický výkon jedince. Sociální oblast je při konání sportovních aktivit jedinců se sluchovým postižením ovlivněna těmito komplikacemi:

- „Následkem dysfunkce sluchu ztrácejí zvukové signály, jako je například výstražná signalizace (lodní, vlaková, policejní, hasičská nebo záchranná siréna, klakson automobilu atp.), startovací zařízení, bouchání, křik nebo hřmění upozorňovací a informační charakter. Výpadek této funkce je zejména nebezpečný v dopravě (silnice, cyklostezky, vodní plochy aj.), kdy neslyšící cyklisté, chodci, běžci nebo plavci mohou být ohroženi projíždějícím vozidlem, cyklistou, lodí, vodním skútreem atp.
- Dochází k chybnému umístění prostorových šumů a ke snížené orientaci v prostoru. V souvislosti s pohybem může být jedinec se sluchovým postižením znevýhodněn v soutěžním sportu, například ve fotbale, tenise, kanoistice apod.
- Následkem narušeného sociálního a emocionálního vnímání (komunikační funkce) může dojít k chybnému chápání metakomunikačních činitelů (tón, kterým je něco sdělováno, situační kontext ad.). Ty jsou zejména důležité v interpersonální komunikaci, při kontaktu s vrstevníky, zapojení se do diskuzí během výukové jednotky, tréninku a závodů.
- Informační zdroje jako rádio, televize nebo telefon jsou velmi obtížně využitelné, a to zejména osobami s velmi těžkou sluchovou ztrátou. Například během konání soutěží

neslyšící závodníci nemohou slyšet změny v programu soutěže oznamované rozhlasem, nemohou komunikovat prostřednictvím vysílačky. Jsou tak odkázáni na zprostředkované informace. Adaptace pro vyrovnání chybějících informací vyžadují zvýšené náklady na vizuální komunikaci, textové a multimediální zprávy, eventuálně připojení na internet, s jejichž pomocí lze prostřednictvím nových komunikačních technologií kompenzovat ztížené podmínky. Slyšící trenér, učitel, asistent nebo doprovod je v tomto případě nepostradatelný například při přesunech z jednoho místa konání soutěží do jiného místa, kdy se mohou vyskytnout mimořádné komplikace na silnicích (např. uzavírka, nehoda), i během jiných nepředvídatelných událostí.“ (Janečka, 2012, s. 93)

Pro lidi se sluchovým postižením mají nezastupitelné místo soutěže a pohybové aktivity v komunitě neslyšících sportovců. Na světové úrovni se sportovci s postižením sluchu potkávají na deaflympijských hrách (dříve Světové hry neslyšících – do roku 2001), které pořádá olympijský výbor jednou za čtyři roky, a to po olympijských a paralympijských hrách. Historie letní deaflympiády sahá až do roku 1924 do Paříže, kde se sportovci se sluchovým postižením utkali v sedmi sportovních disciplínách, byly jimi plavání, skok do vody, cyklistika, atletika, sportovní střelba, tenis a fotbal. V tomto roce také vznikla nejstarší mezinárodní organizace zaštiťující sluchově postižené sportovce a organizující hry - Mezinárodní výbor sportů neslyšících, dnes pod zkratkou ICSD - International Committee of Sports for the Deaf. (Janečka, 2012). Od prvního konání her přibýly další sporty, v současné době tvoří program Letních deaflympijských her tyto sportovní disciplíny: judo, taekwondo, karate, zápas, bowling, střelba, stolní tenis, golf, badminton, orientační běh, cyklistika, horská kola, plavání, tenis, volejbal, plážový volejbal, házená, basketbal, fotbal, atletika. Zimní deaflympijské hry mají na programu sporty: lední hokej, curling, snowboard, alpské lyžování, severské lyžování a šachy. (Český paralympijský výbor, 2021)

Sportovec se sluchovým postižením, který je označován za „neslyšícího“, má dle ICSD sluchovou ztrátu v lepším uchu minimálně 55 dB. V jednotlivých sportech pak nejsou sportovci nijak dle sluchové vady kategorizováni, nesmějí však používat kompenzační pomůcky, jako je kochleární implantát nebo sluchadlo. Pravidla jednotlivých sportovních disciplín nejsou speciálně upravována, pouze jsou například využívány světelné signalizace namísto těch zvukových. Oficiálním dorozumívacím prostředkem na světové úrovni je znakový jazyk, ale také je možné využít tlumočnicka znakového jazyka. (Janečka, 2012)

V České republice funguje občanské sdružení Český svaz neslyšících sportovců (ČSNS), které je výhradním organizátorem sportu neslyšících na vrcholové i masové (tělovýchovné - MŠMT) úrovni. Sdružení je zodpovědné za rozvoj i zájmy neslyšících sportovců u nás. (ČSNS, 2021) Několikaletou tradici mají celostátní sportovní hry sluchově postižených, kterých se každoročně účastní žáci škol pro sluchově postižené. (Janečka, 2012)

3.2 Organizace poskytující zájmovou činnost lidem se sluchovým postižením

Na území České republiky najdeme řadu spolků a organizací, které pro sluchově postižené občany nabízejí nejrůznější zájmové aktivity. Pohybová aktivita je cílena zejména na rozvoj všech smyslů a zlepšení celkové kondice jedince. Prostřednictvím dalších aktivit jedinci získávají především nové zkušenosti, výjimečné zážitky nebo relaxují a zlepšují své komunikační schopnosti. Oblíbenými činnostmi mezi lidmi se sluchovým postižením jsou kuželky, bowling, šipky, stolní tenis, rybaření a turistika. Často oblíbené je také herectví a divadlo ve znakovém jazyce nebo pantomima. Z dalších uměleckých činností, jež jsou v kruzích neslyšících preferované, je to malířství, sochařství i řezbářství. (Hudáková, 2005) V této části práce bych chtěla zmínit především větší organizace podporující osoby se sluchovým postižením, které již u nás působí několik let a mají své pobočky po celé republice.

3.2.1 Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v ČR (SNN v ČR)

Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v České republice vznikl jako neziskové sdružení v roce 1990. K letošnímu roku spolek celorepublikově sdružuje cca 4000 členů se sluchovým postižením různého druhu, a to ve svých 55 pobočných spolcích na celém území ČR. „Svaz a jeho pobočné spolky zajišťují především: programy sociálních a volnočasových aktivit, sociálně právní a technické poradenství (základní i odborné), tlumočnické služby, aktivizační služby a služby sociální rehabilitace, zahraniční styky související s předmětem jejich činnosti, zpracování a uplatňování projektů na vypsaná dotační řízení k programům pro osoby se sluchovým postižením.“ (SNN v ČR, 2020) Zájmová činnost spolků spadá pod sociálně aktivizační služby, které jsou určeny jak dětem a jejich rodinám, tak dospělým a

seniorům se sluchovým postižením. Jejich hlavním cílem je především setkávání lidí se sluchovým postižením a společné trávení volného času, a to v klubech nebo zájmových skupinách. Ty nabízejí nejrůznější společenské aktivity a hry, ale i přednášky a vzdělávací akce dle zájmu klientů. Pobočky spolků najdeme ve městech: Beroun, Bohumín – Pudlov, Brno, Česká Lípa, Děčín, Domažlice, Havlíčkův Brod, Hodonín, Hořovice, Hradec Králové, Jablonec Nad Nisou, Jeseník, Jihlava, Karlovy Vary, Kladno, Klatovy, Kolín, Kutná Hora, Kyjov, Liberec, Louny, Mladá Boleslav, Most, Náchod, Ostrava, Pelhřimov, Plzeň, Praha, Prostějov, Přerov, Příbram, Rokycany, Říčany, Semily, Svitavy, Šumperk, Teplice, Trutnov, Třebíč, Uherské Hradiště, Ústí nad Labem, Ústí nad Orlicí, Velké Meziříčí, Veselí nad Moravou, Vsetín, Zastávka u Brna, Zlín, Žďár nad Sázavou. (SNN v ČR, 2020)

3.2.2 Česká unie neslyšících (ČUN)

Česká unie neslyšících jako nezisková organizace má od roku 1990 své poslání v zajišťování služeb a aktivit pro osoby se sluchovým postižením, ale také v realizaci osvěty. Své pobočky má organizace v Praze, Brně, Ostravě, Kroměříži, Liberci, Karlových Varech, Zlíně a Jihlavě. Všechny se snaží zabezpečit lidem se sluchovým postižením individuální podporu prostřednictvím aktivizační služby, aby nedocházelo k vyloučení osob se sluchovým postižením ze společnosti. Kontakt se společenským okolím je zprostředkováván všem věkovým kategoriím a umožňuje lidem se sluchovým postižením se setkávat s celou komunitou nebo v klubech zaměřujících se na nejrůznější vzdělávací nebo zájmové aktivity. Pozornost je věnována i seniorům se sluchovým postižením a jejich zapojováním do pohybových aktivit pořádaných unií či nabídkou vzdělávání v oblasti moderních technologií pro usnadnění běžného života. Nabídka zájmové činnosti klubů je velmi pestrá a mírně se liší v každém ze zmíněných měst. Například v České unii neslyšících v Liberci najdeme nabídku tlumočených divadelních představení nebo pravidelné konání sportovních aktivit, jako je badminton, aerobic a zumba. V Pražské unii jsou například dětem nabízeny nejrůznější výtvarné činnosti. Na všech pracovištích se snaží prostřednictvím tlumočnické služby zpřístupnit lidem se sluchovým postižením nejrůznější sportovní i vzdělávací akce pořádané majoritní společností. Zajímavým dlouhodobým projektem je přehlídka divadelní tvorby neslyšících umělců pod názvem Mluvicí ruce, kterou každoročně unie pořádá. (ČUN, 2021)

Česká Unie neslyšících vydává svůj vlastní časopis s názvem UNIE, který zprostředkovává neslyšícím občanům události i zajímavé rozhovory s osobnostmi ze světa neslyšících, ale také přibližuje kulturu a jazyk Neslyšících ve vzájemném náhledu se světem majoritní společnosti. V posledních číslech časopisu nalezneme mimo jiné články ze světa umění a neslyšících, ze světa sportu, který přináší reportáž o orientačním běhu pro neslyšící, jež má dlouholetou tradici, ale také o curling, jež je v České republice poměrně novým koníčkem. (ČUN, 2021)

3.2.3 Českomoravská jednota neslyšících (ČMJN)

Českomoravská jednota neslyšících je spolkem sdružujícím osoby se sluchovým postižením v olomouckém, brněnském, plzeňském, břeclavském, kroměřížském, královéhradeckém regionu a v Praze. Organizace pomáhá odstraňovat bariéry v komunikaci a stát se lidem sluchovým postižením nezávislejšími a sebevědomějšími. Členskými organizacemi jsou: Unie neslyšících Brno, Plzeňská unie neslyšících, Spolek neslyšících Břeclav, Oblastní unie neslyšících Olomouc, Tichý svět, Hradecké centrum pro osoby se sluchovým postižením, Poradenské centrum pro sluchově postižené Kroměříž. (ČMJN, 2021)

Tato nezisková organizace se díky svým projektům zaměřeným na aktivity ve volném čase neslyšících snaží vyrovnávat dopady sluchového postižení v běžném životě. S pravidelným konáním volnočasových aktivit pomáhají i lidé slyšící, přičemž dochází k propojení obou světů a lepšímu pochopení a poskytování podpory ze strany slyšící společnosti. Zájmové a vzdělávací aktivity, jež jsou oblíbenou náplní Unie neslyšících Brno, jsou například tvořivé dílny, divadelní představení i vzdělávací přednášky a besedy. V Hradeckém centru je velmi oblíbenou volnočasovou aktivitou dámský klub (zaměřený nejen na zdravé vaření) a ve Spolku neslyšících Břeclav jsou to pravidelná výtvarná setkávání. V jednotlivých organizacích také pravidelně probíhají kurzy, díky kterým neslyšící získávají nové znalosti nebo rozvíjejí své dovednosti. Oblíbené jsou počítačové kurzy, ale i kurzy znakového jazyka, tréninku paměti (určené zejména pro seniory se sluchovým postižením) a českého jazyka. V Plzeňské unii neslyšících se během roku 2019 konalo virtuální cvičení, během kterého si jeho účastníci vyzkoušeli pomocí virtuální reality nejrůznější pohybové aktivity, jako je atletika, tanec, volejbal, box, lyžování a další. Tohoto cvičení zábavnou formou se zúčastnilo 101 dětí, dospělých i seniorů. (ČMJN, 2021)

3.2.4 Asociace neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel (ASNEP)

Organizace ASNEP zastřešuje od roku 1992 některé z výše zmíněných subjektů, které pomáhají lidem se sluchovým postižením. Členy asociace jsou: Audiohelp, Českomoravská unie neslyšících, Czech Deaf Youth, Evoluce – Jihočeské centrum, Informační centrum přátel a rodičů sluchově postižených, Klub přátel červenobílé hole, Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR a Trojrozměr – Brněnské centrum českého znakového jazyka. Přidruženými členy pak dále: Centrum služeb pro neslyšící a nedoslýchavé (Ostrava), Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, Hradecké centrum pro osoby se sluchovým postižením, ORBI PONTES, Pevnost – České centrum znakového jazyka, Plzeňská unie neslyšících. (ASNEP, 2021)

Posláním organizace je umožnit lidem se sluchovým postižením se pravidelně setkávat a hájit jejich zájmy ve společnosti. Tato asociace vyrovnává příležitosti osob se sluchovým postižením se světem slyšících na základě poskytování sociálních služeb. Mezi významné projekty, které asociace zaštiťuje a jež pomáhají sociálnímu vyloučení osob se sluchovým postižením ze společnosti, jsou Zprávy v českém znakovém jazyce a časopis Gong. Časopis je určen pro všechny čtenáře jakéhokoliv typu i stupně sluchového postižení. „Na svých stránkách se měsíčník GONG zabývá:

- specifickými problémy sluchového postižení,
- informuje o společenských, kulturních a sportovních akcích organizací sluchově postižených,
- informuje o speciálních školách pro sluchově postižené děti a dalších možnostech studia a rekvalifikačních kurzech,
- poskytuje kontakty a rady rodičům sluchově postižených dětí,
- sleduje nabídku výukových kurzů znakového jazyka,
- přináší rozhovory se zajímavými sluchově postiženými lidmi,
- sleduje vývoj sluchadel a jiných kompenzačních pomůcek pro sluchově postižené,
- jedna strana je věnována problematice lidí trpícím ušním šelestem.“

(ASNEP, 2021)

Shrnutí

Zájmová činnost uspokojuje naše společenské potřeby a zájmy a je důležitou součástí našeho života. Prostřednictvím zájmové činnosti člověk relaxuje, baví se, rozvíjí své dovednosti i buduje nové sociální vztahy. Nezastupitelné místo v životě jedince se sluchovým postižením mají pohybové aktivity, a to i přesto, že chybějící akustická zpětná vazba znamená velké obtíže při koordinaci pohybů. Tento fakt dokazuje pravidelné setkávání neslyšících sportovců na deflympiádě, která má tradici již od roku 1924 a konání celostátních sportovních her pro žáky se sluchovým postižením, které organizuje Český svaz neslyšících sportovců.

Na celém území České republiky funguje mnoho organizací podporující jedince se sluchovým postižením v zájmové činnosti. Kromě pohybových aktivit nabízejí volnočasové aktivity zaměřující se na oblast kultury, vzdělávání nebo turistiky. Mezi zmiňované organizace patří Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v ČR, Česká unie neslyšících, Českomoravská jednota neslyšících a Asociace neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel. Hlavním cílem všech organizací je především zprostředkování kontaktu se společenským okolím, vyrovnání příležitostí jedinců se sluchovým postižením na společenském životě se světem slyšících a hájení jejich zájmů.

4 PRAKTICKÁ ČÁST

Získáním informací o problematice sluchového postižení v návaznosti na zájmovou činnost jsem se rozhodla pro kvantitativní výzkum. Prostřednictvím dotazníkového šetření byl zjišťován zájem, preference i spokojenost s nabídkou zájmových činností pro osoby se sluchovým postižením. Dotazník tvořilo 22 otázek s převahou uzavřených odpovědí (viz. příloha č. 1). Šetření probíhalo zcela anonymně a na základě získaných poznatků byl dotazník rozšířen v elektronické podobě do organizací, které poskytují lidem se sluchovým postižením zájmovou činnost a do jejich pobočných spolků, tedy po celém území České republiky. Následně byl dotazník zaslán i do základních a středních škol pro žáky se sluchovým postižením v ČR. Návratnost byla 112 dotazníků, přičemž jich bylo 8 vyřazeno z důvodu chybného či neúplného vyplnění. Zpracování výsledků dotazníkového šetření bylo provedeno získáním dat od 104 respondentů se sluchovým postižením celého věkového spektra.

4.1 Cíle výzkumu

Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit, prostřednictvím kterých zájmových činností tráví svůj volný čas lidé se sluchovým postižením. Zda je tato nabídka v souladu s jejich představami o trávení volného času nebo jsou zde překážky, které zásadním způsobem jedinci brání se věnovat chtěné aktivitě. Dílčím cílem bylo ověřit, zda lidé se sluchovým postižením využívají nabídky zájmových činností organizací podporující jedince se sluchovým postižením. A v neposlední řadě mne zajímalo, zda je zájmová činnost pro jedince sluchovým postižením důležitým faktorem pro hodnocení spokojenosti a kvality jejich života.

Následně byly stanoveny 4 výzkumné otázky:

- 1) Které ze zájmových činností jsou preferovány lidmi se sluchovým postižením?
- 2) Využívají lidé se SP nabídky zájmových činností organizací pro sluchově postižené?
- 3) Je zájmová činnost pro osoby se SP dobře dostupná?
- 4) Do jaké míry je pro jedince se sluchovým postižením důležité se věnovat zájmové činnosti z pohledu kvality života?

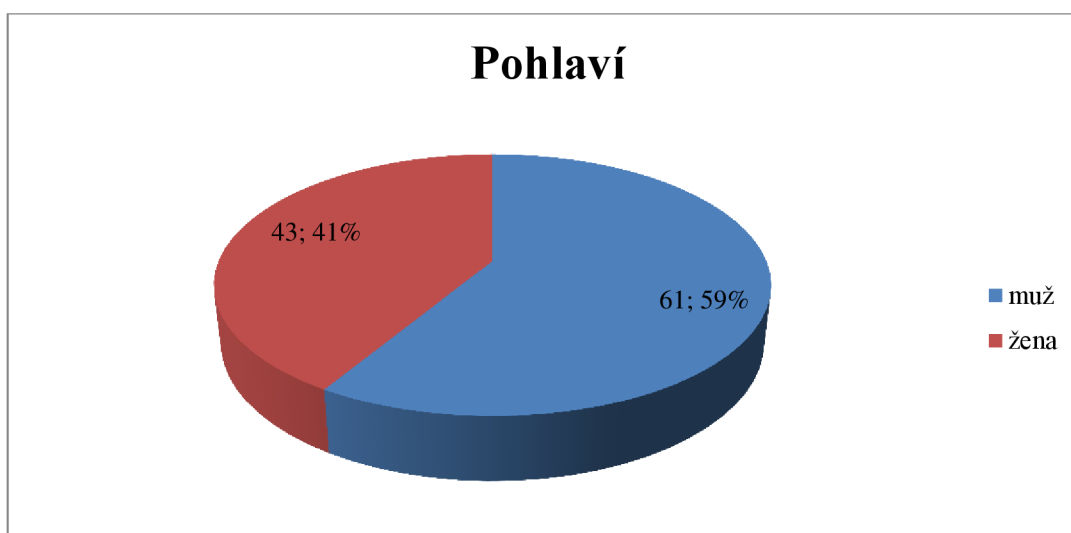
Závěrečným cílem bylo zhodnocení výsledků výzkumu v porovnání se získanými informacemi v teoretické části práce o možnostech trávení volného času jedinců se sluchovým postižením.

4.2 Analýza výsledků výzkumu

Otázka č. 1: Pohlaví:

Pohlaví	Počet odpovědí	Podíl v procentech
žena	43	41 %
muž	61	59 %

Tabulka č. 1



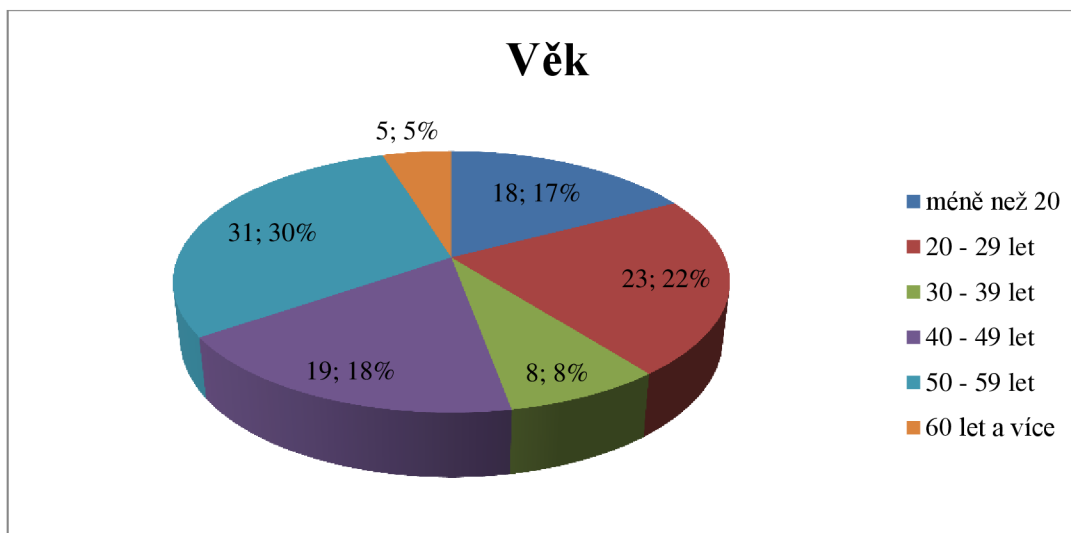
Graf č. 1

V dotazníkovém šetření bylo mezi respondenty více mužů, jak vyplývá z tabulky a grafu č. 1. Z celkového počtu 104 respondentů jich bylo 61 (59 %) a žen se zúčastnilo 43 (41 %).

Otázka č. 2: Věk:

Věk	Počet odpovědí	Podíl v procentech
méně než 20	18	17 %
20 – 29 let	23	22 %
30 – 39 let	8	8 %
40 – 49 let	19	18 %
50 – 59 let	31	30 %
60 let a více	5	5 %

Tabulka č. 2



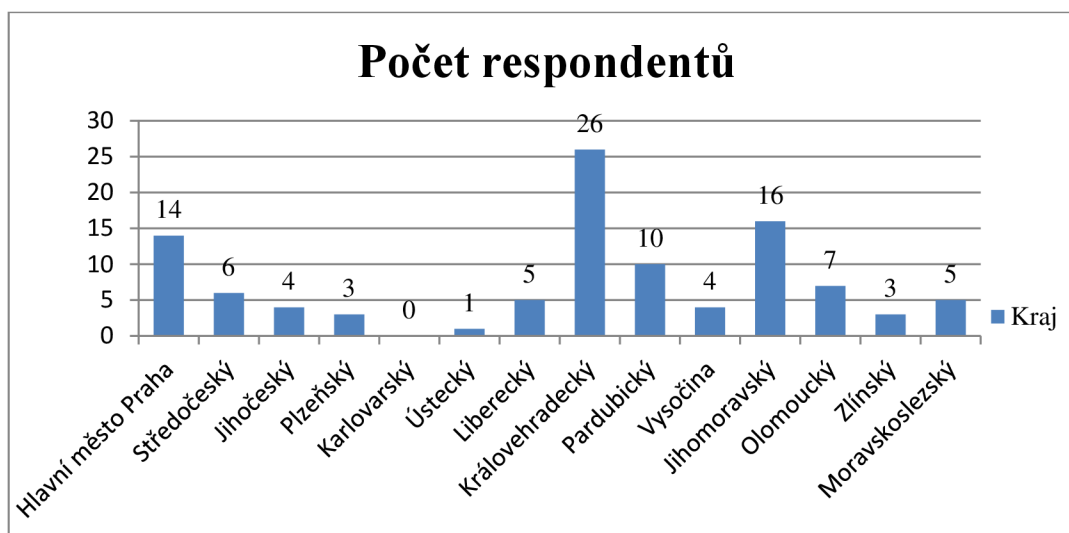
Graf č. 2

Respondentů bylo nejvíce v kategorii 50 – 59 let, a to 31 respondentů (30 %) z celkového počtu 104. Kategorie respondentů pod 20 let byla zastoupena v počtu 18 respondentů (17 %), kategorie 20 – 29 let byla zastoupena 23 respondenty (22 %), kategorii 30 – 39 let tvořilo 8 respondentů (8 %), kategorie 40 – 49 let byla zastoupena 19 respondenty (18 %) a kategorii 60 let a více tvořilo 5 respondentů (5 %).

Otázka č. 3: Bydlím v kraji:

Kraj	Počet odpovědí	Podíl v procentech
Hlavní město Praha	14	13 %
Středočeský	6	6 %
Jihočeský	4	4 %
Plzeňský	3	3 %
Karlovarský	0	0 %
Ústecký	1	1 %
Liberecký	5	5 %
Královehradecký	26	25 %
Pardubický	10	9 %
Vysočina	4	4 %
Jihomoravský	16	15 %
Olomoucký	7	7 %
Zlínský	3	3 %
Moravskoslezský	5	5 %

Tabulka č. 3



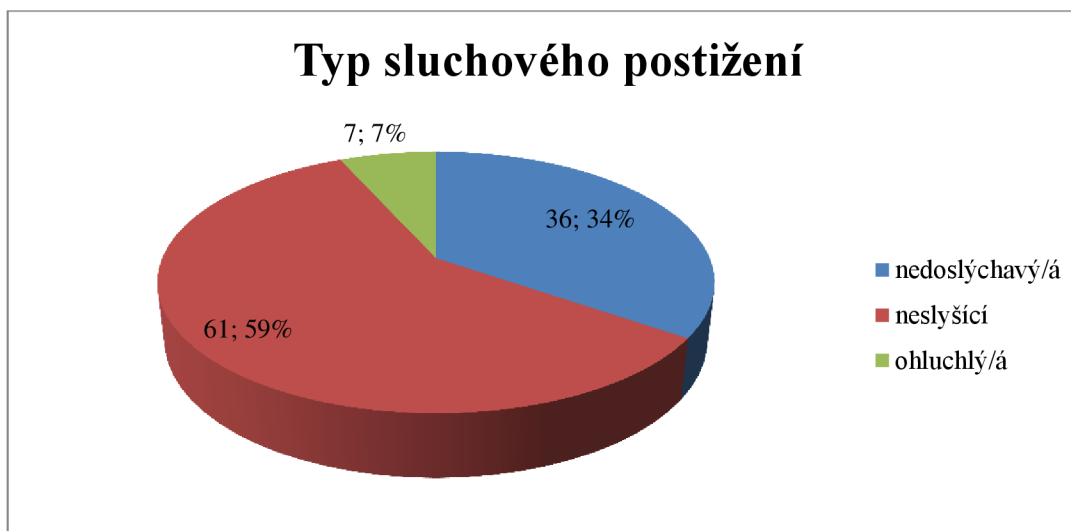
Graf č. 3

Dotazník byl určen respondentům z celé České republiky a jeho návratnost byla nejvíce úspěšná v Královehradeckém kraji, kde bylo vyplněno 26 dotazníků (25 %). Úspěšnost vzrostla díky osobnímu kontaktu s respondenty v místě mého bydliště. Bohužel se nepovedlo shromáždit ani jednu odpověď z kraje Karlovarského a pouze 1 respondent odpovídal v kraji Ústeckém. Počty získaných dotazníků jsou jednotlivě zpracovány v tabulce a grafu č. 3.

Otázka č. 4: Jste:

Typ sluchového postižení	Počet odpovědí	Podíl v procentech
nedoslýchavý/á	36	34 %
neslyšící	61	59 %
ohluchlý/á	7	7 %

Tabulka č. 4



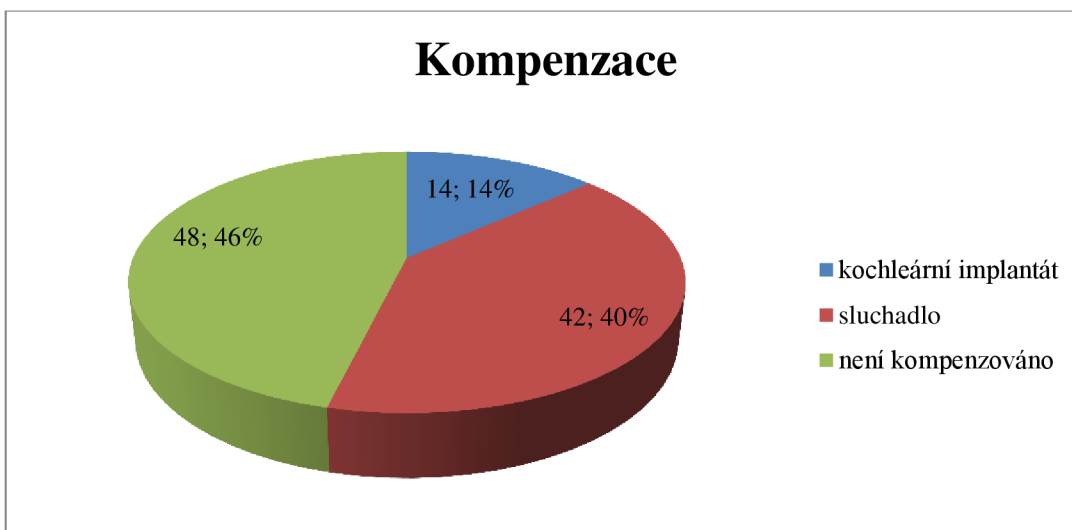
Graf č. 4

Z celkového počtu 104 respondentů bylo nejvíce jedinců neslyšících, v počtu 61 respondentů (59 %), nedoslýchavých 36 (34 %) a nejméně jedinců ohluchlých, těch bylo pouze 7 (7%).

Otázka č. 5: Sluchové postižení je kompenzováno:

Kompenzace	Počet odpovědí	Podíl v procentech
kochleární implantát (KI)	14	14 %
sluchadlo (S)	42	40 %
není kompenzováno KI ani S	48	46 %

Tabulka č. 5



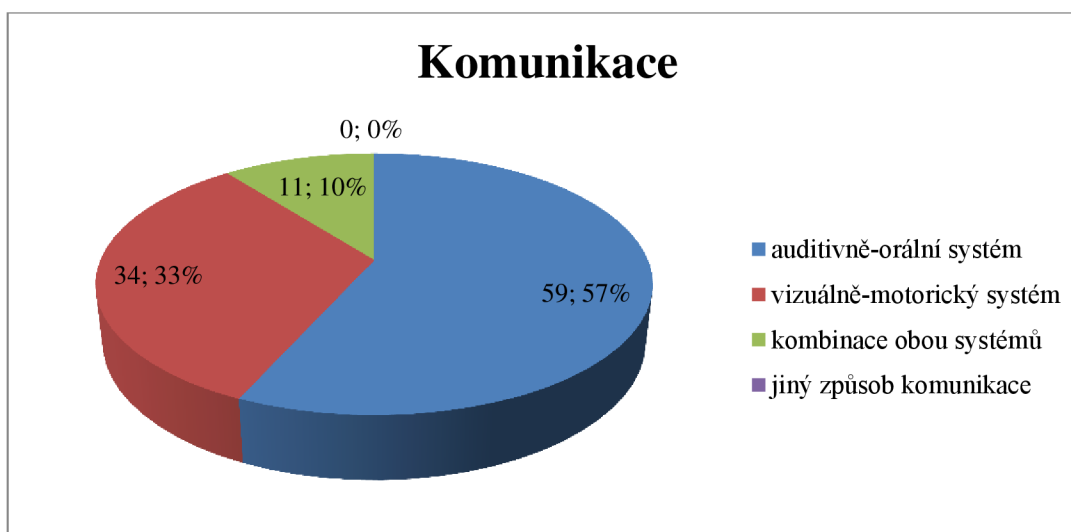
Graf č. 5

Z výsledků otázky č. 5 vyplývá, že 42 respondentů (40 %) je uživateli sluchadla/sluchadel a 14 respondentů (14 %) má kochleární implantát. Nejvíce respondentů v počtu 48 (46 %) uvedlo, že nepoužívá ani jednu z těchto elektrotechnických kompenzačních pomůcek.

Otázka č. 6: Preferovaný způsob komunikace:

Komunikace	Počet odpovědí	Podíl v procentech
auditivně-orální systém	59	57 %
vizuálně-motorický systém	34	33 %
kombinace obou systémů	11	10 %
jiný způsob komunikace	0	0 %

Tabulka č. 6



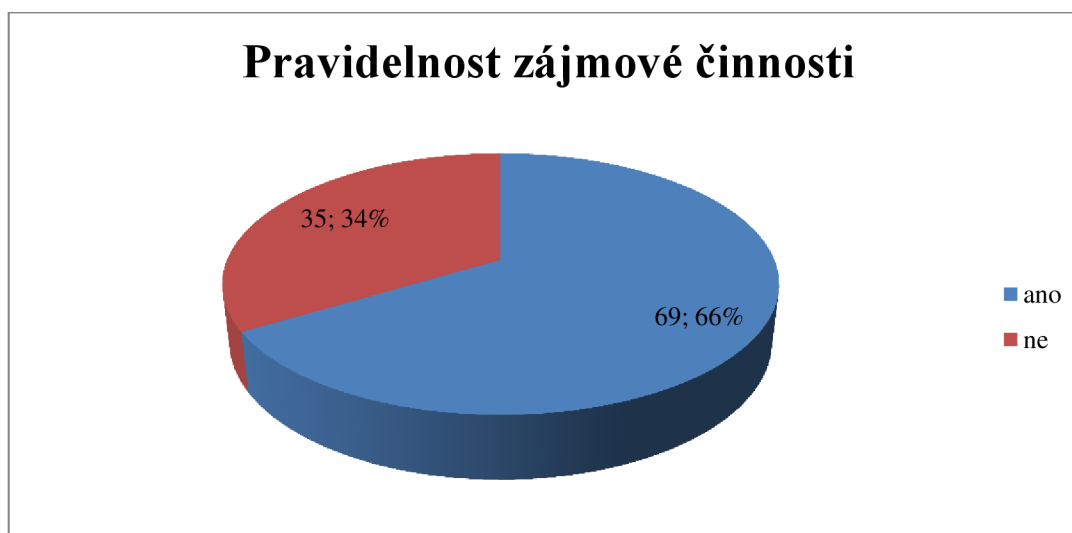
Graf č. 6

Jak je na první pohled z grafu č. 6 patrné, nejvíce lidé se sluchovým postižením, kteří se zúčastnili výzkumu, preferují při komunikaci auditivně-orální systém, tedy mluvenou řeč v kombinaci s odezíráním, bylo jich celkem 59 (57 %). Vizuelně-motorický systém, jenž využívá ke komunikaci znakový jazyk, znakovanou češtinu či prstovou abecedu preferuje 34 respondentů (33 %). Oba systémy v kombinaci využívá 11 respondentů (10%). Jiný komunikační systém nikdo z účastníků výzkumu nevedl.

Otázka č. 7: Věnujete se pravidelně zájmové činnosti ve svém volném čase?

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v procentech
ano	69	66 %
ne	35	34 %

Tabulka č. 7



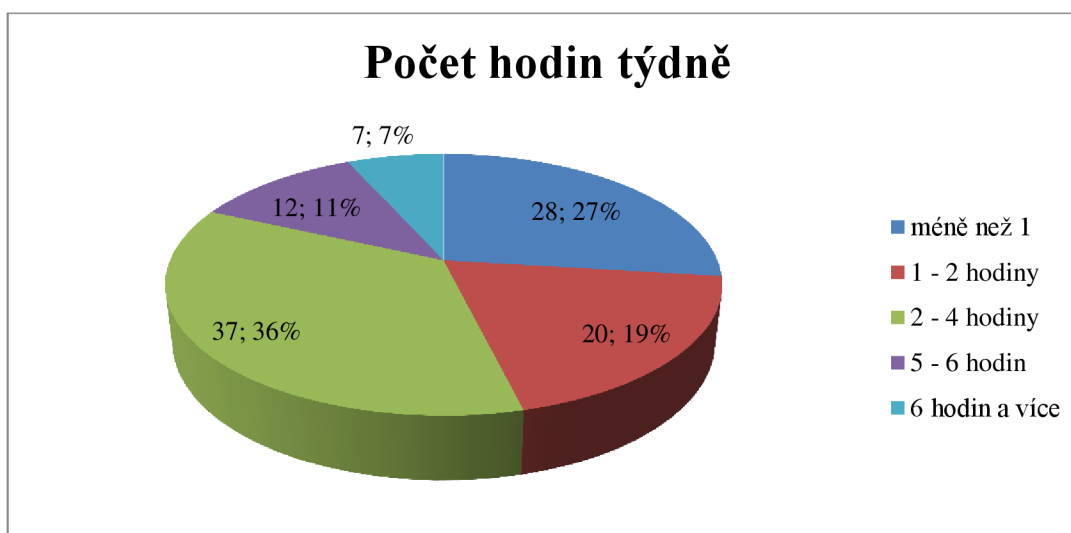
Graf č. 7

Zájmové činnosti se pravidelně ve svém volném čase věnuje většina z dotazovaných respondentů, a to 69 (66 %). Nepravidelně nebo příležitostně vyhledává zájmovou činnost 35 respondentů (14 %).

Otázka č. 8: Kolik hodin týdně věnujete vybrané zájmové činnosti?

Počet hodin	Počet odpovědí	Podíl v procentech
méně než 1	28	27 %
1 – 2 hodiny	37	36 %
2 – 4 hodiny	20	19 %
5 – 6 hodin	12	11 %
6 hodin a více	7	7 %

Tabulka č. 8



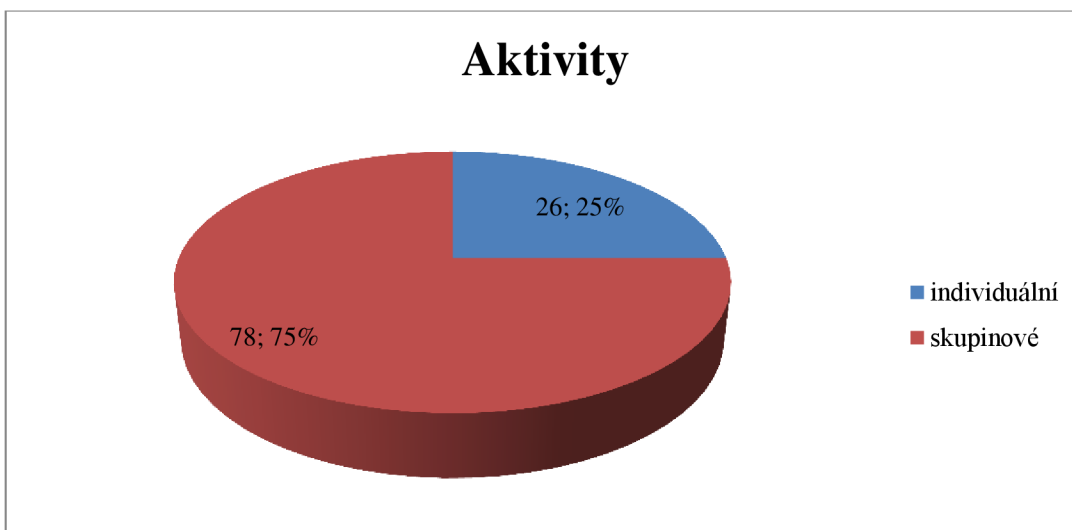
Graf č. 8

Z výsledků otázky č. 8 vyplývá, že nejčastěji tráví jedinci při zájmové činnosti 2 – 4 hodiny týdně, což odpovědělo 37 respondentů (36 %). Méně než 1 hodinu týdně se zájmové činnosti věnuje 28 respondentů (27 %), v rozmezí 1 – 2 hodin se aktivitám věnuje 20 respondentů (19 %), v rozmezí 5 – 6 hodin 12 respondentů (11 %) a 6 hodin a více uvedlo pouze 7 respondentů (7 %).

Otázka č. 9: Dáváte přednost aktivitám:

Aktivity	Počet odpovědí	Podíl v procentech
individuální	26	25 %
skupinové	78	75 %

Tabulka č. 9



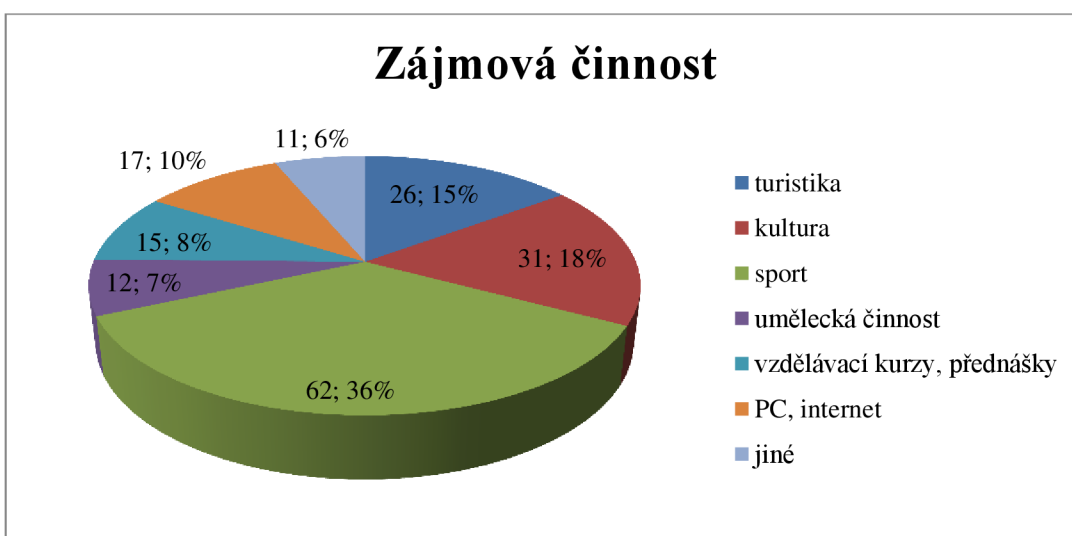
Graf č. 9

Graf č. 9 znázorňuje jednoznačně vyšší počet jedinců, kteří preferují aktivity skupinové, bylo jich 78 (75 %). Individuálně dává přednost aktivitám 26 respondentů (25 %).

Otázka č. 10: Do které z oblastí spadá zájmová činnost, které se věnujete? (více možných odpovědí)

Zájmová činnost	Počet odpovědí	Podíl v procentech
turistika	26	15 %
kultura	31	18 %
sport	62	36 %
umělecká činnost	12	7 %
vzdělávací kurzy, přednášky	15	8 %
PC, internet	17	10 %
jiné	11	6 %

Tabulka č. 10



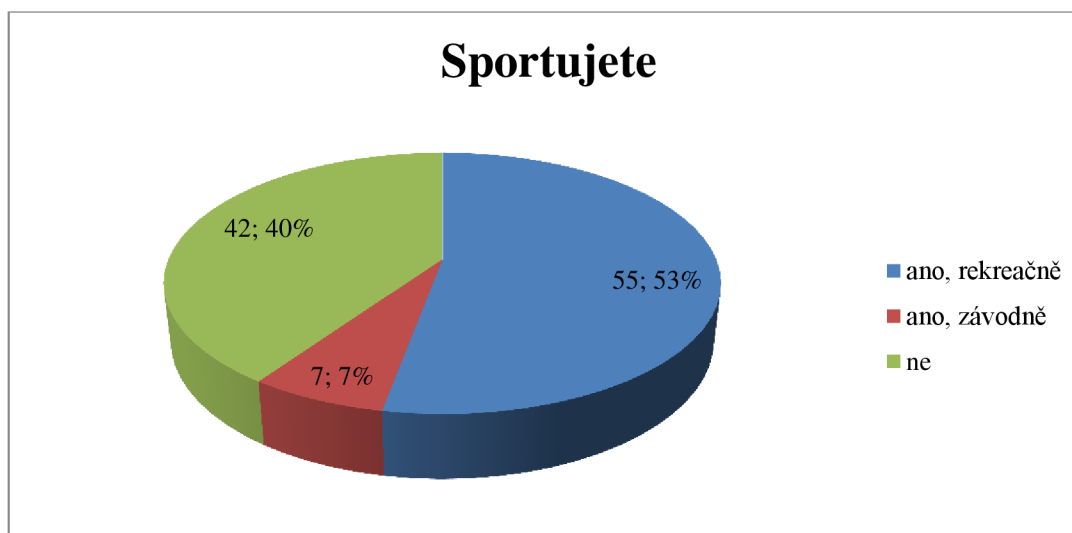
Graf č. 10

Otázka č. 10 zjišťující oblast zájmů lidí se se sluchovým postižením poukázala na vysokou oblíbenost v kategorii sportu, pro kterou hlasovalo 62 respondentů (36 %). Druhý nejvyšší počet získala oblast kultury, kde zájem o divadlo, hudbu nebo tanec projevilo 31 respondentů (18 %). Dále oblast zaměřená na turistiku, kdy se různých výletů do přírody i po památkách rádo účastní 26 respondentů (15 %). Dále to byla oblast Zájem o počítač a svět internetu označilo 17 respondentů (10%), o vzdělávací kurzy a přednášky 15 respondentů (8 %), o uměleckou činnost jako například ruční práce a nejrůznější výtvarné techniky 12 respondentů (7 %), 11 respondentů (6 %) nezařadilo ani do jedné z uvedených kategorií. Jelikož mohli respondenti u této otázky volit více možných odpovědí, ukázalo se, že většina dotazovaných se věnuje více zájmovým aktivitám, jelikož se shromáždilo celkem 166 zaškrtnutých odpovědí. Nejvíce byla označována kategorie sportu v kombinaci s dalšími aktivitami jako PC a internetem a kulturou.

Otázka č. 11: Sportujete?

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v procentech
ano, rekreačně	55	53 %
ano, závodně	7	7 %
ne	42	40 %

Tabulka č. 11



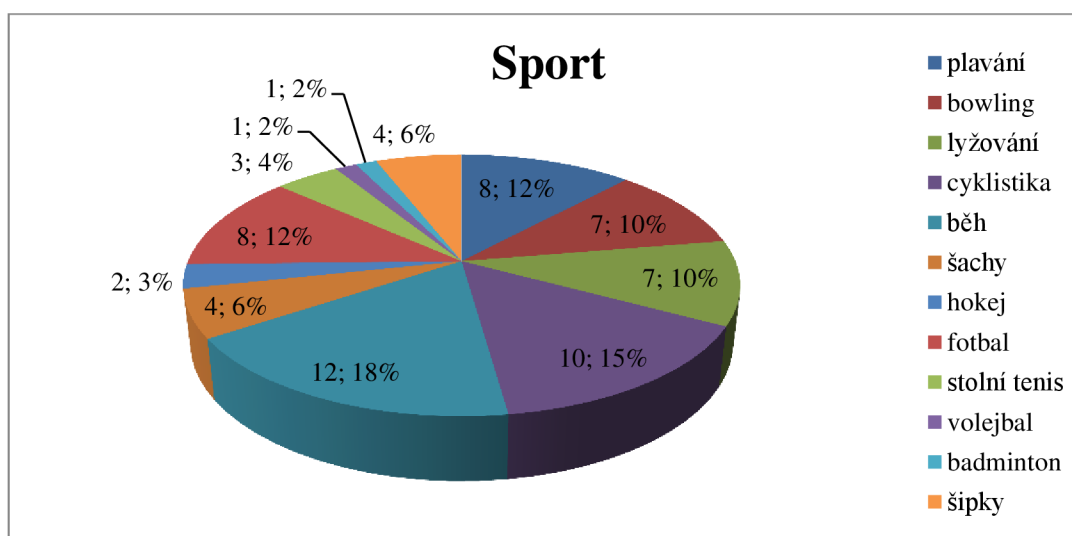
Graf č. 11

Sportovním aktivitám se ve volném čase věnuje 62 respondentů (60 %), kdy většina z nich provozuje sport rekreačně, 55 respondentů a 7 respondentů na profesionální úrovni, tedy závodně. Zbýlých 42 respondentů (40 %) ve volném čase nesportuje.

Otázka č. 12: Pokud ano, jakému sportu se věnujete?

Sport	Počet odpovědí	Podíl v procentech
plavání	8	12 %
bowling	7	10 %
lyžování	7	10 %
cyklistika	10	15 %
běh	12	18 %
šachy	4	6 %
hokej	2	3 %
fotbal	8	12 %
stolní tenis	3	4 %
volejbal	1	2 %
badminton	1	2 %
šípky	4	6 %

Tabulka č. 12



Graf č. 12

Respondenti, kteří u předchozí otázky č. 11 uvedli, že sportují, měli prostřednictvím otázky č. 12 vypsát druh provozovaného sportu. Sporty se do jisté míry hojně opakovaly, nejvíce respondentů v počtu 12 (18 %) se shodlo na běhání. Následovala cyklistika, kterou uvedlo 10 respondentů (15 %), poté plavání a fotbal, jež uvedlo shodně 8 respondentů. Stejný počet respondentů, kterých bylo 7 (10 %) uvedli jako svou zájmovou činnost bowling a lyžování. Méně četnými odpověďmi byly dále tyto sporty: šípky, šachy, stolní tenis, hokej, volejbal a badminton.

Ve větší míře respondenti odpovídali jednoslovnou odpovědí, tedy jedním druhem sportu, 5 respondentů napsalo více sportů, kdy bylo uvedeno plavání a lyžování, fotbal a šípky, stolní tenis a plavání, lyžování a volejbal. Jeden z respondentů uvedl kombinaci 3 sportů: běhu, cyklistiky a plavání.

Otázka č. 13: Kdo Vás k zájmové činnosti přivedl?

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v procentech
rodina	22	21 %
přátelé a kamarádi	17	16 %
organizace pro sluchově postižené	27	26 %
škola	21	20 %
média	16	16 %
jiné	1	1 %

Tabulka č. 13



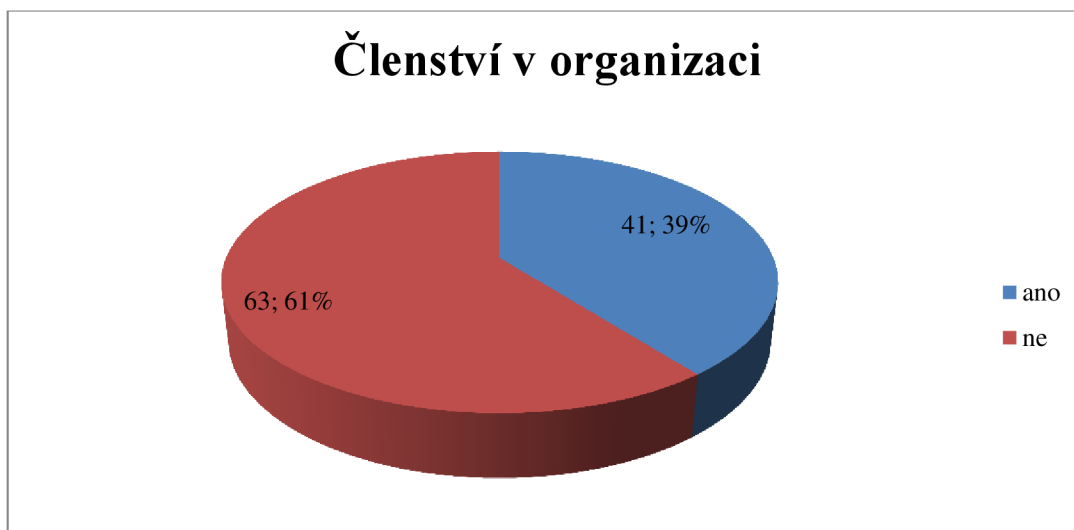
Graf č. 13

Otázka č. 13 zjišťovala, kde se lidé se sluchovým postižením dozvěděli o možnostech konání zájmové aktivity. Z výsledků vyplývá, že jedním z hlavních zdrojů informací či poskytovatelů nabídky jsou organizace pro sluchově postižené, které uvedlo 27 respondentů (26 %). Na druhém místě byla rodina, tu označilo 22 respondentů (21 %) a těsně za ní škola, kterou uvedlo 21 respondentů (20 %). Dalším častým zdrojem informací o zájmové činnosti byly přátelé a kamarádi, jež uvedlo 17 respondentů (16 %), a také média, která uvedlo 16 respondentů (16 %). Pouze 1 respondent neuvedl ani jednu z nabízených možností.

Otázka č. 14: Jste členem organizace (spolku), která poskytuje zájmovou činnost lidem se sluchovým postižením?

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v procentech
ano	41	39 %
ne	63	61 %

Tabulka č. 14



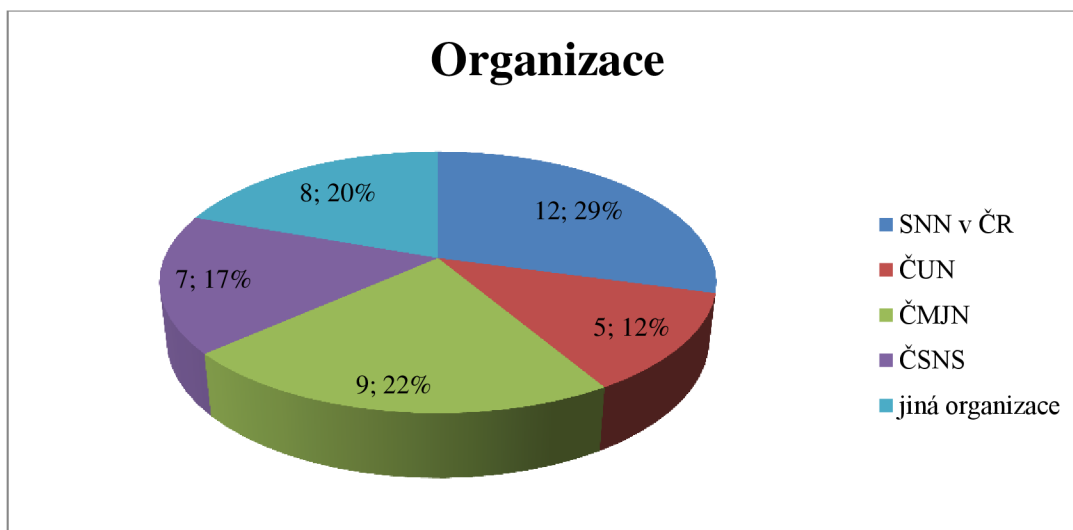
Graf č. 14

Z grafu č. 14 vyplývá, že 63 respondentů (61 %) není členy organizace (spolku) pro sluchově postižené a zájmovou činnost tedy neprovozuje skrze nabídku organizace. Své členství uvedlo 41 respondentů (39 %).

Otázka č. 15: Pokud ano, jaké?

Organizace	Počet odpovědí	Podíl v procentech
Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v České republice (SNN v ČR)	12	29 %
Česká unie neslyšících (ČUN)	5	12 %
Českomoravská jednota neslyšících (ČMJN)	9	22 %
Český svaz neslyšících sportovců (ČSNS)	7	17%
jiná organizace	8	20 %

Tabulka č. 15



Graf č. 15

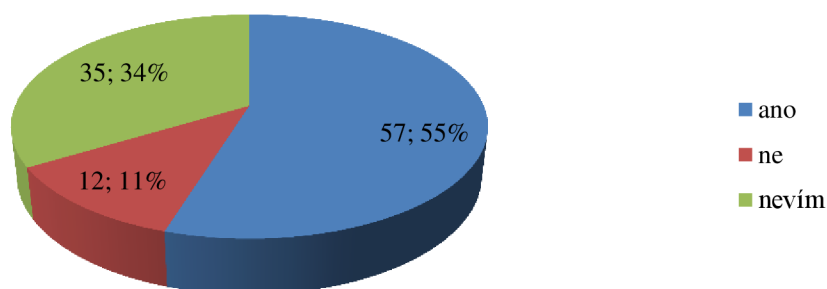
Respondenti, kteří u otázky č. 14 uvedli, že jsou členy organizace či pobočného spolu, měli u této otázky uvést název dané organizace. Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v České republice (SNN v ČR) označilo nejvíce respondentů, bylo jich 12 (29 %). Dále pak 9 respondentů (22 %) uvedlo, že jsou členy Českomoravské jednoty neslyšících (ČMJN). Český svaz neslyšících sportovců (ČSNS) jako svou členskou organizaci uvedlo 7 respondentů (17 %) a Českou unii neslyšících (ČUN) uvedlo 5 respondentů (12 %). Zbýlých 8 respondentů není členy ani jedné ze zmíněných organizací.

Otázka č. 16: Jste spokojen/a s nabídkou zájmových činností pro sluchově postižené ve Vašem regionu?

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v procentech
ano	57	55 %
ne	12	11 %
nevím	35	34 %

Tabulka č. 16

Spokojenost s nabídkou zájmových činností



Graf č. 16

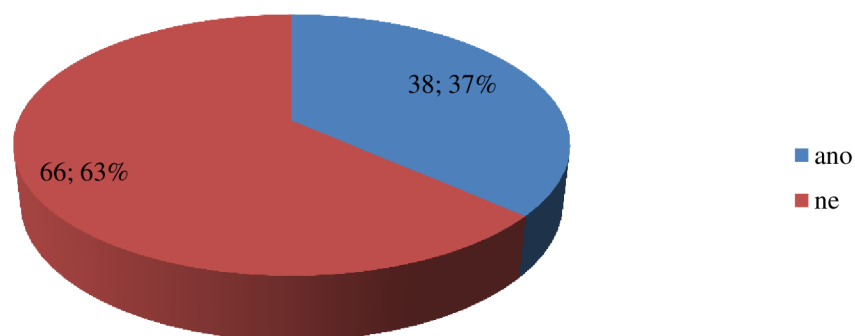
Více než polovina respondentů, 57 (55 %) je spokojena s nabídkou zájmových činností v regionu, kde žije. Zbylí respondenti uvedli, že nemohou posoudit svojí spokojenost, proto se jich 35 (34 %) rozhodlo pro kategorii nevím a 12 respondentů (11 %) není s nabídkou spokojena.

Otázka č. 17: Využíváte nabídky zájmových činností i pro slyšící populaci?

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v procentech
ano	38	37 %
ne	66	63 %

Tabulka č. 17

Využívání nabídky pro slyšící populaci



Graf č. 17

Nabídku zájmových činností slyšící populace příliš respondenti nevyužívají, jak vyplývá z grafu č. 17, kde je znázorněno 66 respondentů (63 %). Nabídky tak využívá zbylých 38 respondentů (37 %).

Otázka č. 18: Pokud ano, účastníte se:

Účast	Počet odpovědí	Podíl v procentech
pouze s tlumočnickem	15	39 %
i bez tlumočnicka	23	61 %

Tabulka č. 18



Graf č. 18

Vyšší počet jedinců, jenž využívá nabídky zájmových činností slyšící populace, dále uvedlo, že se těchto aktivit účastní spíše bez tlumočnicka, těch bylo 23 (61 %). Ostatních 15 respondentů (39 %) se akcí účastní pouze v přítomnosti tlumočnicka.

Otázka č. 19: Setkali jste se s nějakou překážkou, která Vám zabránila věnovat se zájmové činnosti?

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v procentech
ano	26	25 %
ne	78	75 %

Tabulka č. 19



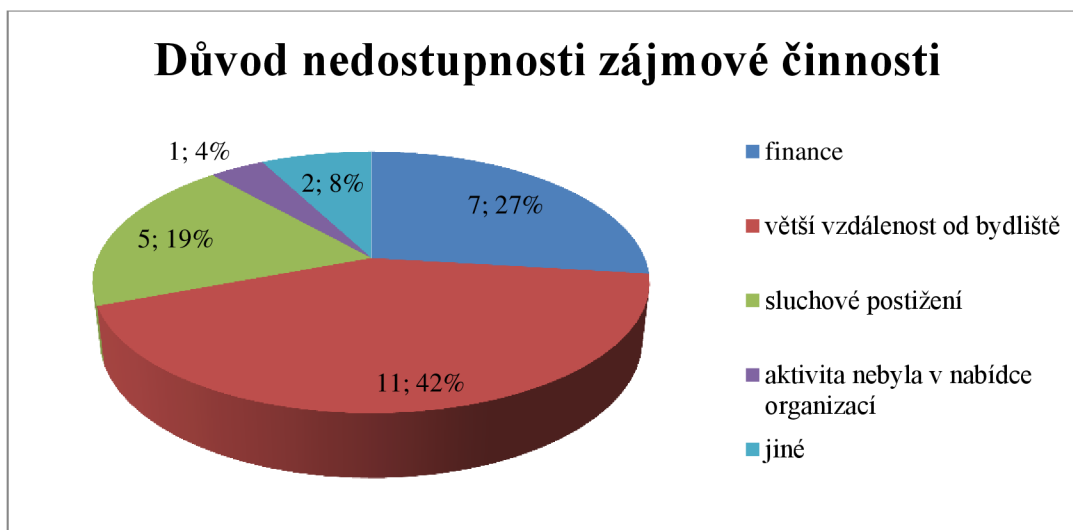
Graf č. 19

Z grafu č. 19 je patrné, že větší počet respondentů, a to 78 (75 %) se nesetkala s omezením, kvůli kterému by se nemohli věnovat zájmové činnosti, které by chtěli. Zbýlých 26 respondentů (25 %) měli opačnou zkušenost.

Otázka č. 20: Pokud ano, která z překážek to byla?

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v procentech
finance	7	27 %
větší vzdálenost od bydliště	11	42 %
sluchové postižení	5	19 %
aktivita nebyla v nabídce organizací	1	4 %
jiné	2	8 %

Tabulka č. 20



Graf č. 20

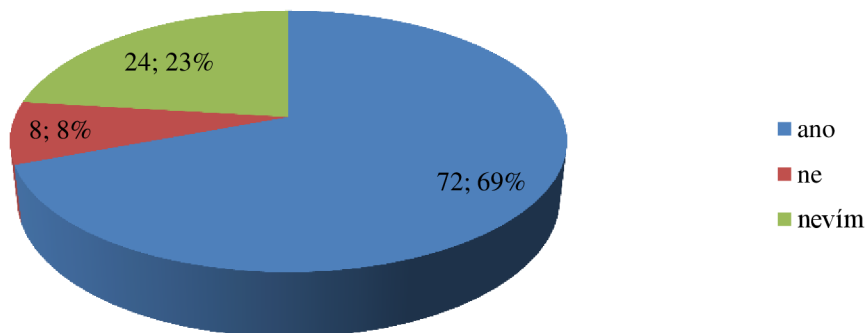
Otázka č. 20 zkoumala důvody nedostupnosti zájmové činnosti, které by se respondenti chtěli věnovat, ale nemohou. Jako nejčastější důvod byla označena větší vzdálenost od místa bydliště, kterou uvedlo 11 respondentů (42 %). Dalším z důvodů byly finance, které označilo 7 respondentů (27 %). Sluchové postižení jako překážku pro zájmovou činnost vnímá 5 respondentů (19 %), a 1 respondent uvedl jako důvod, že činnost v nabídce organizací chybí. Jiné důvody než výše zmíněné uvedli 2 respondenti (8 %).

Otázka č. 21: Je pro Vás důležité z pohledu kvality života věnovat se zájmové činnosti?

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v procentech
ano	72	69 %
ne	8	8 %
nevím	24	23 %

Tabulka č. 21

Důležitost z pohledu kvality života



Graf č. 21

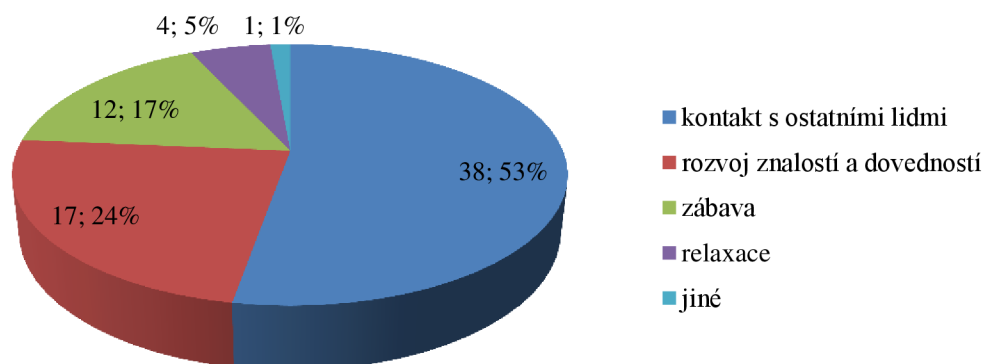
Pro 72 respondentů (69 %) je důležité se věnovat zájmové činnosti z pohledu kvality života, pro 8 respondentů (8 %) ne a 24 respondentů (23 %) nedokáže posoudit.

Otázka č. 22: Pokud ano, z jakého důvodu je pro Vás zájmová činnost důležitá?

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v procentech
kontakt s ostatními lidmi	38	53 %
rozvoj znalostí a dovedností	17	24 %
zábava	12	17 %
relaxace	4	5 %
jiné	1	1 %

Tabulka č. 22

Důvod významnosti zájmové činnosti



Graf č. 22

Zájmová činnost je pro jedince se sluchovým postižením významným faktorem v životě, a to nejvíce proto, že zprostředkovává kontakt s ostatními lidmi, tuto odpověď uvedlo nejvíce respondentů, bylo jich 38 (53 %). Rozvoj znalostí a dovedností prostřednictvím zájmové činnosti je důvodem pro 17 respondentů (24 %), zábava pro 12 respondentů (17 %), relaxace pro 4 respondenty (5 %) a 1 z respondentů neuvedl ani jednu z nabízených kategorií.

4.3 Shrnutí výsledků výzkumu

Výzkumné šetření bylo zaměřeno na zájmovou činnost jedinců se sluchovým postižením. Výzkumu se prostřednictvím dotazníků zúčastnilo celkem 104 respondentů ze 13 krajů České republiky, kdy nejvíce byl zastoupen kraj Královéhradecký (26 %). Většina dotazovaných byli neslyšící (59 %) a převažoval věk respondentů v kategorii 50 – 59 let (30 %). Zvolený kvantitativní výzkum prostřednictvím dotazníkového šetření se ukázal jako velmi efektivní nástroj pro zjišťování dané problematiky.

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jak lidé se sluchovým postižením tráví svůj volný čas, jakou ze zájmových činností preferují, a s jakou pravidelností se jí věnují. Na preferenci zájmové činnosti, tedy na výzkumnou otázku č. 1, byly zaměřeny otázky č. 8 – 13 v dotazníkovém šetření. Zájmové činnosti byly kategorizovány do 6-ti oblastí (turistika, kultura, sport, umělecká činnost, vzdělávací kurzy a přednášky, PC a internet) přičemž za nejvíce preferovanou oblast byl označen sport, který uvedlo 62 respondentů, což je 32 % všech odpovědí. Dle předem zjištěných informací, dostupných v teoretické části práce, byl předpoklad, že oblíbenou zájmovou činností budou sportovní aktivity, což výzkum jednoznačně potvrdil. Jedním z nejvíce uváděných sportů byl běh, který napsalo 12 respondentů a cyklistika, jež mělo ve svých odpovědích 10 respondentů. Kromě této oblasti získala vysoký počet odpovědí kultura (31 respondentů, 18 %) a turistika (26 respondentů, 15 %). Ukázalo se, že lidé se sluchovým postižením nejsou zaměřeni pouze na jednu oblast zájmové činnosti, ale věnují se více aktivitám zároveň. A to zejména těm skupinovým, které před individuálními upřednostňuje 78 jedinců (75 %). Vysoká je i pravidelnost, se kterou se tito jedinci věnují zájmové činnosti. Výzkum tedy poukazuje na zaměřenost na určité zájmové činnosti, které se opakují v životě jedince se sluchovým postižením než na jejich náhodný a

ojedinělý výběr. Patrný je tento výsledek na grafu č. 8, který ukazuje, že se 69 respondentů (66 %) pravidelně zájmové činnosti věnuje. Nejčastěji je to v rozmezí 2 – 4 hodin týdně, což uvedlo 37 jedinců (36 %).

Doplňující oblast výzkumu mapovala způsob komunikace a kompenzaci sluchového postižení v souvislosti s možným ovlivněním výběru preferované zájmové činnosti. Z výsledků vyplynul nejvíce využívaný systém auditivně-orální komunikace prostřednictvím mluvené řeči a odezírání, který většinou upřednostňují jedinci nedoslýchaví, ohluchlí nebo uživatelé kochleárního implantátu. Tento způsob komunikace uvedlo 59 jedinců se sluchovým postižením (57 %). Kompenzaci sluchového postižení sluchadlem nebo kochleárním implantátem vyloučilo 48 jedinců (46 %), což je při některých sportovních aktivitách, zejména pak na profesionální úrovni nezbytným předpokladem.

Další cíl práce byl zaměřen na nabídku zájmových činností. Druhá výzkumná otázka se zabývala využívání nabídky zájmových činností, kterou poskytují organizace pro sluchově postižené. A byla zkoumána prostřednictvím otázek č. 13 – 17. Po zpracování údajů bylo zjištěno, že nejvíce lidí se sluchovým postižením k jejich zájmu přivedla organizace pro sluchově postižené, kterou označilo 27 jedinců (26 %). Přesto je členy organizace, která je poskytovatelem zájmové činnosti, pouze 41 respondentů (39 %), tedy méně než polovina odpovídajících. Nejvíce jedinců označilo za svoji členskou organizaci Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v České republice (SNN v ČR), a to 12 respondentů (29 %). I přesto, že většina není přímo členy některé z organizací, vyjádřila svoji spokojenost s nabídkou zájmových činností, které organizace poskytují. Spokojeno je s nabídkou 57 respondentů (55 %). Neutrální postoj vyjádřilo 35 respondentů, je možné, že nabídku zájmových činností poskytovanou organizacemi neznají, proto ji nemohou posoudit. 38 respondentů (37%) uvedlo, že kromě nabídky organizací pro sluchově postižené využívá i nabídky aktivit pro slyšící populaci. Většina jedinců, kteří se účastní akcí slyšící populace, uvedlo, že je tomu tak i bez tlumočnicka, bylo jich 23 (61 %).

Zda, je zájmová činnost pro osoby se sluchovým postižením dobře dostupná, bylo předmětem zkoumání 3. výzkumné otázky. Před započítáním výzkumu jsem se hodně zamýšlela nad tím, zda je zájmová činnost pro osoby se sluchovým postižením dobře dostupná, zda se při výběru aktivit nesečkávají s množstvím překážek bránících jim tuto činnost vykonávat. Negativní zkušenosti by se pak mohly projevit v celkovém pohledu na zájmovou činnost a její význam v životě. Otázka č. 18. potvrdila, že většina účastníků

výzkumu, bylo jich 78 (75 %), se při výběru své zájmové činnosti s překážkou nesetkala, což bylo velmi potěšující zjištění. Jedinci, kteří se s překážkou u zájmové činnosti setkali, nejčastěji uváděli větší vzdálenost od bydliště, která jim bránila věnovat se jimi vybrané aktivitě.

Na závěr mne zajímalo, zda jedinci se sluchovým postižením vnímají jako důležité věnovat se zájmové činnosti z pohledu kvality života. Na tuto 4. výzkumnou otázku odpovídali respondenti v závěru dotazníkového šetření prostřednictvím otázek č. 20 a 21. Zájmovou činnost jako důležitou pro hodnocení kvality svého života vnímá více než polovina dotazovaných, a to 72 respondentů (62 %). Nejčastějším důvodem, pro který je zájmová činnost významná, byl uváděn kontakt s ostatními lidmi, který je důležitý pro 38 respondentů (53 %).

Doposud nebyl v České republice proveden výzkum, který by měřil kvalitu života lidí se sluchovým postižením. Pohledy na kvalitu života osob se zdravotním postižením jsou z pohledu subjektivních podmínek velmi těžko hodnotitelné. A právě zájmová činnost je jednou z hlavních podoblastí, které tvoří subjektivní podmínky pohledu na kvalitu života. Předpokladem bylo, že sluchové postižení bude mít vliv na hodnocení spokojenosti s trávením volného času. Samotný výzkum však ukázal velmi kladné hodnocení a velký zájem o zájmové činnosti a to mezi všemi věkovými kategoriemi lidí se sluchovým postižením. Ačkoliv mají lidé se sluchovým postižením mnohé nevýhody při realizaci sportovních aktivit, jako zejména chybějící akustickou zpětnou vazbu, což má za následek disharmonické pohyby a jejich špatnou koordinaci, dle získaných poznatků jsou to právě sportovní a pohybové hry, které mají v jejich životě nezastupitelné místo. Výzkumná část práce tyto poznatky potvrzuje. Zájem o sport u respondentů převládal, přičemž nejvíce byly preferovány sporty, které v současné době tvoří i program deflympijských her. Kromě sportovních aktivit byla velmi oblíbenou oblastí kultura, která opět potvrdila teoretické poznatky.

Lidé se sluchovým postižením mají možnost se scházet v řadě organizací a spolků na celém našem území, které poskytují nabídku zájmové činnosti, ta je velmi všestranná a odpovídá současným trendům moderní společnosti. I když ve výzkumu převládající část jedinců uvedla, že nejsou členy organizace pro sluchově postižené, některé z nabídek organizací využívají. Celkově výzkum ukázal, že lidé se sluchovým postižením jsou rádi v kontaktu s ostatními lidmi při zájmových činnostech, a je pro ně velmi důležité se některé

z aktivit věnovat, což přispívá k pocitu osobní pohody, která je v dimenzi kvality života jednou ze základních hodnotících kritérií.

ZÁVĚR

Zájmová činnost má v životě jedince se sluchovým postižením nezastupitelné místo, jelikož díky ní získává důležitou sociální zkušenost, která má vliv na postoje a hodnoty člověka. Je součástí jeho života ovlivňuje jej a uspokojuje jeho potřeby i zájmy a to do té míry, jakou si jedinec zvolí. Může být velmi vysokým hodnotícím kritériem pro subjektivní kvalitu života.

V diplomové práci mi přišlo důležité v úvodu přiblížit osobnost člověka se sluchovým postižením, který může mít své potřeby do jisté míry ovlivněny sluchovým postižením a tak prožívat a hodnotit zájmovou činnost diametrálně odlišně než je tomu tak u slyšící populace. Osobnost člověka se sluchovým postižením i její vývoj ovlivňují zejména komunikační obtíže způsobující frustraci a deprivaci, která může mít za následek nedůvěřivé a méně empatické chování vedoucí k sociální izolovanosti. Dopady komunikačních obtíží se mohou projevit při navazování mezilidských vztahů i při zcela běžném získávání informací majoritní společnosti. Pokud se budeme více snažit porozumět osobnosti jedince se sluchovým postižením a pomůžeme bariéry vzniklé komunikačními obtížemi vyrovnávat, zjistíme, že není tak uzavřeným jedincem, jak se na první pohled může zdát. Jak výzkumné šetření ukázalo, pro lidi se sluchovým postižením je důležité být v kontaktu s ostatními lidmi, rádi jej vyhledávají a preferují skupinové aktivity. Zájmová činnost je pro ně jednou z oblastí, skrze niž mohou uplatňovat své společenské potřeby a rozvíjet svou osobnost.

Zvuková ztráta zásadně ovlivňuje prostorovou orientaci a pohyb jedince se sluchovým postižením, přičemž vznikají pocity nejistoty a strachu. Eliminace těchto důsledků je možná díky volbě vhodné kompenzace, což zvyšuje účast na společenském životě. Nejčastějším způsobem kompenzace je použití sluchadla, které bylo jedinci uváděno i ve výzkumném šetření. Velmi důležité je nastavit sluchadlo tak, aby jedinci nezpůsobovalo bolest za pocitem prahu, ale umožňovalo mu slyšet zvuky ze svého okolí. Samotným nastavením nekončí proces kompenzace, je nutné se naučit sluchadlo správně využívat, ale i o něj pečovat. Zejména při zájmových činnostech je důležité znát jeho výhody i slabé stránky, aby nedošlo k jeho poškození, a to například při plaveckých aktivitách, kdy ho nelze využít. Ne vždy lze při zájmové činnosti využít kompenzace prostřednictvím sluchadla nebo i kochleárního implantátu. Pravidla deaflympijských her přímo zakazují využívat tyto elektrické pomůcky svým sportovcům. Proto je nutné tuto informaci znát a počítat s tím, například při pořádání

aktivit pro jedince se sluchovým postižením. Při zájmových aktivitách, kdy nelze využít kompenzační pomůcky, na kterou je uživatel zvyklý, je vhodné zajistit například tlumočnicka znakového jazyka, aby nedocházelo k informačním deficitům.

Další z oblastí, kterou bylo důležité přiblížit v souvislosti se zájmovou činností, byla komunikace osob se sluchovým postižením. Komunikační systém, který si jedinec zvolí, musí být při vybrané aktivitě respektován. Volbu ovlivňuje to, kdy ke sluchovému postižení došlo, zda před fixací přeci (6. rokem) nebo poté co byl vývoj řeči ukončen. Jedinci účastníci se výzkumu byl preferován systém auditivně-orální, kdy je komunikace tvořena mluvenou řečí a odezíráním. Dopad nefunkční komunikace může mít například za následek nedostatečné nebo mylné informace o nabídce zájmových činností. Naopak primárně je ke komunikaci využíván znakový jazyk v komunitě Neslyšících, které tento způsob komunikace stmeluje a využívají jej při volnočasových aktivitách.

Stěžejní cíl práce byl zaměřen na samotnou zájmovou činnost, a to zejména na získání poznatků o preferovaných oblastech mezi jedinci se sluchovým postižením a následné ověření poznatků kvantitativním výzkumem. Jednou z hlavních oblastí zájmu byla vytipována oblast sportu, a to i přesto, že jedinci se sluchovým postižením musí vyvinout při těchto aktivitách zvýšenou koncentraci pozornosti na získání informací pro prostorovou orientaci, což je velmi náročnou a vysilující činnost, která by mohla většinu jedinců od neobvyklého pohybu spíše odradit. Mezi neslyšícími sportovci z celého světa, kteří se pravidelně setkávají na deaflympijských hrách, jsou velmi oblíbenými sporty: bowling, střelba, stolní tenis, golf, badminton, bojové sporty, orientační běh, cyklistika, plavání, tenis, volejbal, házená, basketbal, fotbal, atletika, hokej, curling, snowboard, lyžování a šachy. Většina těchto sportů byla uváděna i mezi respondenty v dotazníkovém šetření, kdy se nejvíce respondentů shodlo na rekreační zálibě běhu a cyklistiky. Neslyšící sportovce sdružuje Český svaz neslyšících sportovců, který organizuje sport pro neslyšící. Ve výzkumném šetření uvedlo sedm respondentů, že jsou členy právě tohoto sdružení.

V České republice působí řada organizací, které nabízejí lidem se sluchovým postižením nejrozličnější zájmové činnosti. Zmíněná pohybová aktivita je rovněž prostřednictvím organizací nabízena a to především pro rozvoj všech smyslů a zlepšení celkové kondice jedince. Ze získaných informací o činnosti organizací a jejich pobočných spolků vyplynulo, že nejoblíbenějšími sportovními činnostmi jsou: kuželky, bowling, šipky, stolní tenis a rybaření. Výzkum potvrdil i mezi respondenty i zájem o bowling, šipky a stolní

tenis. Dalšími oblíbenými činnostmi, které spolky nabízejí, jsou turistika, divadlo a umělecké činnosti (malířství, sochařství i řezbářství). Všechny tyto zájmové činnosti byly účastníky výzkumu rovněž voleny, přičemž nejvíce byla uváděna právě turistika a kultura.

Cílem práce nebylo zmapovat všechny organizace podporující osoby se sluchovým postižením a jejich nabídku, ale především zjistit, zda lidé se sluchovým postižením znají nabídku zájmových činností těchto organizací ve svém okolí, a zda ji využívají. Proto byly v práci uvedeny pouze větší organizace s působností po celé České republice a několika letou tradicí. Skrze tyto organizace, které mají pobočné spolky a pracoviště v každém z větších měst, mohou lidé se sluchovým postižením získat více informací o zájmové činnosti v jejich regionu. Zmíněnými organizacemi jsou: Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v ČR, Česká unie neslyšících, Českomoravská jednota neslyšících, Český svaz neslyšících sportovců a zaštitující organizace Asociace neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel. Členství v organizaci, která poskytuje zájmovou činnost lidem se sluchovým postižením, uvedla méně než polovina dotazovaných respondentů, což bylo do jisté míry překvapujícím zjištěním. Největší zastoupení měl ve výzkumu Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v České republice. Organizace pro sluchově postižené se ukázaly, jako největší zdroj informací díky kterým se lidé začnou věnovat zájmové činnosti.

Jedním z hlavních cílů práce bylo poukázat na významnost a důležitost zájmové činnosti v životě jedince se sluchovým postižením. Svůj volný čas by měl jedinec naplňovat aktivitami, které mu budou přinášet uspokojení, naplňování potřeb i společenských zájmů. V majoritní společnosti je v současné době nabízeno nespočetné množství zájmových činností, kterým se člověk může věnovat. Jak však výzkum ukázal, lidé se sluchovým postižením této nabídky spíše nevyužívají, čímž se okruh jejich možností věnovat se zájmové činnosti v místě bydliště zužuje. I přesto se dostupnost zájmové činnosti pro osoby se sluchovým postižením se ukázala jako velmi dobrá. Převažující část dotazovaných jedinců se neseťkala s něčím, co by jim bránilo se věnovat aktivitě, které chtěli. Pro ty, kteří se s překážkou setkali, byla nejčastěji uváděným důvodem větší vzdálenost od místa bydliště a ne to, že by zájmová činnost v nabídce zcela chyběla. V současné době je nabídka zájmových činností pro osoby se sluchovým postižením pestrá a dobře dostupná a to zejména díky organizacím hájícím zájmy této skupiny osob, což potvrdili i jedinci ve výzkumném šetření.

Pokud budeme hodnotit kvalitu našeho života, je zájmová činnost jednou ze subjektivních podmínek, které do hodnocení zahrneme. Naše osobní pohoda, spokojenost

poukazuje právě na aktivity, kterým se věnujeme ve volném čase. To, že se můžeme věnovat zájmové činnosti, kterou chceme, nám dává v životě smysl, stejně jako lidem se sluchovým postižením, pro které je trávení volného času neméně důležitou součástí života. Výzkumné šetření tento předpoklad pouze potvrdilo. Při hodnocení pohledů na kvalitu života je pro jedince se sluchovým postižením důležité věnovat se zájmové činnosti, která jednak rozvíjí jeho znalosti a dovednosti, ale také zprostředkovává kontakt s ostatními lidmi.

Jak práce poukazuje, lidé se sluchovým postižením nevnímají svou ztrátu sluchu jako překážku pro vykonávání zájmové činnosti, ale naopak se velmi rádi zapojují do nejrůznějších zájmových aktivit. Budu velmi ráda, když se toto uvědomění dostane možná k co nejvíce lidem majoritní společnosti a budeme se snažit lidem se sluchovým postižením umožnit více participovat na společenském životě v našem městě. Pro organizace, které podporují trávení volného času lidí se sluchovým postižením, bude tato práce snad přínosem, který je i nadále bude motivovat pokračovat ve své činnosti a dále nabídku aktivit rozšiřovat, protože jak je z výzkumu patrné, lidé se sluchovým postižením se chtějí bavit a setkávat prostřednictvím zájmových činností.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Asociace organizací neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel, z. s. [online] © 2004 - 2021 [cit. 2021-04-10]. Dostupné z: <http://www.asnep.cz/>

CÉZOVÁ, V. 2021. HELPNET [online] © 2021 [cit. 2021-01-17] Dostupné z: <https://www.helpnet.cz/aktualne/svetovy-den-sluchu-2020>

Česká unie neslyšících, z. ú. [online] © 2021 [cit. 2021-04-02]. Dostupné z: <http://www.cun.cz/>

Českomoravská jednota neslyšících, z. s. [online] © 2021 [cit. 2021-04-02]. Dostupné z: <http://www.hrdeckecentrum.cz/>

Český paralympijský výbor [online] © 2011 – 2021 ČPV [cit. 2021-03-11] Dostupné z: <https://paralympic.cz/deaflympiada/>

Český svaz neslyšících sportovců výbor [online] © 2021 [cit. 2021-03-11] Dostupné z: <https://csns-sport.cz/>

DVOŘÁČKOVÁ, D. 2012. Kvalita života seniorů. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4138-3.

GURKOVÁ, E. 2011. Hodnocení kvality života pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3625-9.

HAMPL, I. 2013. Surdopedie. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN 978-80-7464-327-9.

HORÁKOVÁ, R. 2012. Sluchové postižení: úvod do surdopedie. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0084-0.

HOUDKOVÁ, Z. 2005. Sluchové postižení u dětí – komplexní péče. 1. vyd. Praha: Triton. ISBN 80-7254-623-6.

Hradecké centrum pro osoby se sluchovým postižením o. p. s. [online] © 2020 [cit. 2020-08-18]. Dostupné z: <http://www.hrdeckecentrum.cz/>

HRUBÝ, J. 2010. Úvod do výchovy a vzdělávání sluchově postižených. Část 1. 1. vyd. Praha: Tiché učení. ISBN 978-80-904786-1-9.

HRUBÝ, J. 1997. Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu 1. díl. 1. vyd. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených. ISBN 80-7216-06-0.

- HRUBÝ, J. 1998. Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu 2. díl. 1. vyd. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených. ISBN 80-7216-075-3.
- HUDÁKOVÁ, A. 2005. Ve světě sluchového postižení. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených. ISBN 80-86792-27-7.
- JANEČKA, Z. a kol. 2012. Vybrané kapitoly ze sportu osob se zdravotním postižením. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-3107-9
- JANIŠ, K. 2016. Volný čas seniorů. 1. vyd. Praha. Grada. ISBN 978-80-271-9542-8.
- JANOTOVÁ, N. 1996. Integrace sluchově postiženého dítěte v mateřské a základní škole. 1. vyd. Praha: Septma. ISBN 80-7216-050-8.
- JEŠINA, O., HAMŘÍK, Z. a kol. 2011. Podpora aplikovaných pohybových aktivit v kontextu volného času. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80- 244-2946-5.
- KAŠPAR, Z. 2008. Technické kompenzační pomůcky pro osoby se sluchovým postižením. 1. vyd. Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, o. s. ISBN 978-80-87218-15-0.
- KLIMENTOVÁ, E. 2018. Osoby se zdravotním postižením a sociologický výzkum. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5434-4.
- KOMORNÁ, M. 2008. Systém vzdělávání osob se sluchovým postižením v ČR a specifika vzdělávacích metod při výuce. 2. vyd. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka. ISBN 978-80-87218-18-1.
- KRAHULCOVÁ, B. 2002. Komunikace sluchově postižených. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0329-2.
- LANGER, J. 2013. Základy surdopedie. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3702-6.
- LUDÍKOVÁ, L. 2012. Pohledy na kvalitu života osob se sensorickým postižením. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3286-1.
- MUKNŠNÁBLOVÁ, M. 2014. Péče o dítě s postižením sluchu. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-8941-5.
- NORDENFELT, L. 1993. Quality of Life, Health and Happiness. England: Printed and bound by Athenaeum Press, Ltd., Gateshead, Tyne & Wear. ISBN 1 85628 553 7.
- PANSKÁ, S. 2013. Aplikované pohybové aktivity osob se sluchovým postižením. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-210-5159-1.
- POTMĚŠIL, M. a kol. 2010. Psychosociální aspekty sluchového postižení. 1. vyd. Brno: MUNI PRESS. ISBN 978-80-7392-093-7.

ŘEHULKOVÁ, O. 2008. The quality of life in the contexts of health and illness. Brno: MSD. ISBN 978-80-7392-073-9.

RŮŽIČKA, M. a kol. 2013. Krizová intervence pro speciální pedagogy. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3305-9.

SLOWÍK, J. 2016. Speciální pedagogika. 2. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-9425-4.

Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR Praha [online] © 2020 [cit. 2020-08-18]. Dostupné z: <http://www.snn-cr.cz/>

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

WORRALL, L.E., HICKSON, L.M. 2003. Communication Disability in Aging. New York: Thomson Delmar Learning. ISBN 0-7693-0015-4.

Zákon č. 108/2016 Sb., o sociálních službách [online] © 2010 – 2020 AION [cit. 2020-08-17] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Zákon č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob [online] © 2010 – 2020 AION [cit. 2020-08-14] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-384>

SEZNAM ZKRATEK

ASNEP - Asociace neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel

ČMJN - Českomoravská jednota neslyšících

ČSNS - Český svaz neslyšících sportovců

ČUN - Česká unie neslyšících

ICSD - International Committee of Sports for the Deaf (Mezinárodní výbor sportů neslyšících)

MŠMT - Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

OSN - Organizace spojených národů

QOL - kvalita života

SNN v ČR - Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v České republice

WHO - Světové zdravotnické organizace

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: DOTAZNÍK

Vážení respondenti,

ráda bych Vás požádala o vyplnění mého dotazníku, který poslouží jako podklad diplomové práce na téma *Zájmová činnost a sluchové postižení v perspektivě kvality života*. Dotazník je zcela anonymní a uvedené údaje budou použity pouze v rámci výzkumu.

Předem děkuji za ochotu a Váš čas,

Bc. Barbora Štemberková, studentka Univerzity Palackého v Olomouci

Zaškrtněte jednu z možností nebo odpověď vepište:

1) Pohlaví:

žena

muž

2) Věk:

méně než 20

20 – 29 let

30 – 39 let

40 – 49 let

50 – 59 let

60 let a více

3) Bydlím v kraji:

Hlavní město Praha

Středočeský

Jihočeský

Plzeňský

Karlovarský

- Ústecký
- Liberecký
- Královehradecký
- Pardubický
- Vysočina
- Jihomoravský
- Olomoucký
- Zlínský
- Moravskoslezský

4) Jste:

- nedoslýchavý/á
- neslyšící
- ohluchlý/á

5) Sluchové postižení je kompenzováno:

- kochleárním implantátem (KI)
- sluchadlem (S)
- není kompenzováno KI ani S

6) Preferovaný způsob komunikace:

- auditivně-orální systém (mluvená řeč, odezírání)
- vizuálně-motorický systém (znakový jazyk, znakovaná čeština, prstová abeceda)
- kombinace obou systémů
- jiný způsob komunikace

7) Věnujete se pravidelně zájmové činnosti ve svém volném čase?

ano

ne

8) Kolik hodin týdně věnujete vybrané zájmové činnosti?

méně než 1

1 – 2 hodiny

2 – 4 hodiny

5 – 6 hodin

6 hodin a více

9) Dáváte přednost aktivitám:

individuálním

skupinovým

10) Do které z oblastí spadá zájmová činnost, které se věnujete? (více možných odpovědí)

turistika

kultura (divadlo, hudba, tanec)

sport

umělecká činnost (výtvarné a ruční práce)

vzdělávací kurzy, přednášky

PC, internet

jiné

11) Sportujete?

- ano, rekreačně
- ano, závodně
- ne

12) Pokud ano, jakému sportu se věnujete?

-

13) Kdo Vás k zájmové činnosti přivedl?

- rodina
- přátelé a kamarádi
- organizace pro sluchově postižené
- škola
- média
- jiné

14) Jste členem organizace (spolku), která poskytuje zájmovou činnost lidem se sluchovým postižením?

- ano
- ne

15) Pokud ano, které?

- Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v České republice (SNN v ČR)
- Česká unie neslyšících (ČUN)
- Českomoravská jednota neslyšících (ČMJN)
- Český svaz neslyšících sportovců (ČSNS)
- jiná organizace

16) Jste spokojen/a s nabídkou zájmových činností organizací pro lidi se sluchovým postižením ve Vašem okolí?

- ano
- ne
- nevím

17) Využíváte nabídky zájmových činností i pro slyšící populaci?

- ano
- ne

18) Pokud ano, účastníte se:

- pouze s tlumočником
- i bez tlumočnicka

19) Setkali jste se s nějakou překážkou, která Vám zabránila věnovat se zájmové činnosti?

- ano
- ne

20) Pokud ano, která z překážek to byla?

- finance
- větší vzdálenost od místa bydliště
- sluchové postižení
- aktivita není nabízena organizací, klubem, ...
- jiný

21) Je pro Vás důležité z pohledu kvality života věnovat se zájmové činnosti?

- ano
- ne
- nevím

22) Pokud ano, z jakého důvodu je pro Vás zájmová činnost důležitá?

- kontakt s ostatními lidmi
- rozvoj znalostí a dovedností
- zábava
- jiné