

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

Vybrané determinanty ovlivňující životní způsob školáků se sluchovým postižením

Diplomová práce

(magisterská)

Autor: Bc. Veronika Grygarová, aplikovaná tělesná výchova

Vedoucí práce: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

Olomouc 2020

Jméno a příjmení autora: Bc. Veronika Grygarová

Název diplomové práce: Vybrané determinanty ovlivňující životní způsob školáků se sluchovým postižením

Pracoviště: Katedra aplikovaných pohybových aktivit

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

Rok obhajoby diplomové práce: 2020

Abstrakt: Téma diplomové práce se zabývá životním způsobem školáků se sluchovým postižením. Cílem je zjistit vybrané determinanty životního způsobu žáků se sluchovým postižením ve věku od 11 do 15 let. Inspirací pro vznik této studie je longituduální výzkum HBSC realizovaný u stejně starých žáků, avšak nerozlišující a nerespektující hlavní komunikační kanál a specifika platná pro osoby se sluchovým postižením.

Zjistili jsme, že respondenti v 44,6 % se pohybovým aktivitám nevěnují vůbec nebo minimálně. Nejvíce školáků – 17,6 % se věnuje pohybu pouze 1 – 2x za rok, 2x týdně pak 13,7 %. Část školáků – 28,6 % uvádí, že jejich pohybové aktivity probíhají v rámci předmětu tělesná výchova. Pohybem venku s kamarády tráví volný čas 17,6 % školáků, s rodinou 25,3 %. Do sportovních kroužků dochází 20,9 % a intenzivně se sportu věnuje 6,6% školáků ve sportovních oddílech. Zároveň školáci – 59,4 % uvádějí, že pohybové aktivity je baví a mají je rádi.

Dalším zajímavým výsledkem je zjištění, že 48,6 % školáků se sluchovým postižením konzumuje každý den nějaký druh ovoce a 43,2 % zeleninu, což je potěšující. Alarmující však zároveň je, že každý den má ve svém jídelníčku zařazenu sladkost 43,2 % školáků a sladké nápoje 37,8 % školáků.

Klíčová slova: aplikované pohybové aktivity, HBSC, komunikační systémy neslyšících, kultura neslyšících, sluchové postižení, životní styl

Souhlasím s půjčováním diplomové práce v rámci knihovních služeb.

Author's first name and surname: Bc. Veronika Grygarová

Title of the thesis: : Chosen determinants affecting the lives of students with an auditory handicap

Department: Department of adapted physical activity

Supervisor of the thesis: Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

Year of defense of the thesis: 2020

Abstract: The theme of this thesis deals with the life style of schoolchildren with hearing impairment. The aim is to find selected determinants of life style of pupils with hearing impairment at the age of 11 – 15 years. The inspiration for this study is the long-term HBSC research conducted in pupils of the same age, but not distinguishing and disrespecting the main communication channel and the specifics applicable to people with hearing impairments.

We found out that 44,6 % of the respondents did not do any physical activity, or just a very little amount of it. The majority of students – 17,6 % do some activities only once or twice per year; 13,7 % do those activities twice a year. 28,6 % of students say that their locomotive activities are a part of the Physical Education subject at school. 17,6 % of students spend time doing outdoor activities with their friends, 25,3 % with their families. 20,9 % attend a sports class, 6,6 % do intensive sport as a part of a sports club. 59,4 % of students say that they like locomotive activities.

Another impressive result is the fact that 48,6 % of students with auditory handicap consume fruit every day, and 43,2 % consume vegetables daily. The alarming fact is that 43,2% of students eat sweets regularly, and 37,8% drink sweetened drinks.

Keywords: adapted physical activity, HBSC, communication systems of deaf people, the culture of deaf people, auditory handicap, lifestyle

I express my agreement to borrow this thesis within library services.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala pod vedením Mgr. Ondřeje Ješiny, Ph.D., uvedla všechny použité literární a odborné zdroje.

V Olomouci dne

Tímto bych chtěla poděkovat Mgr. Ondřeji Ješinovi, Ph.D. za odborné vedení, trpělivost, pomoc a cenné rady, které mi během zpracování mé diplomové práce poskytl. Také bych chtěla poděkovat respondentům se sluchovým postižením, kteří se podíleli na dotazníku. Především hlavně děkuji mamince za přeformulování vět a podporu při studiu.

Obsah

Úvod	7
1 Přehled poznatků	9
1.1 Sluchové postižení	9
1.1.1 Komunikace	12
1.1.2 Kultura neslyšících	16
1.2 Životní styl a volný čas	19
1.3 HBSC studie a specifika mládeže ve věku 11 – 15 let	23
2 Cíle	26
3 Metodika	27
3.1 Charakteristika výzkumného vzorku	27
3.2 Postup práce	31
3.3 Techniky sběru dat	32
3.4 Techniky zpracování dat	32
4 Výsledky a diskuse	33
4.1 Analýza pilotního sběru vybraných determinant	33
6 Závěr	75
Souhrn	79
Summary	80
Referenční seznam	81
Přílohy	86

Úvod

Žijeme v době informačních a komunikačních technologií. Naším prarodičům se v mládí o těchto věcech ani nesnilo. Technický pokrok udělal za posledních padesát let obrovský pokrok. Svět se globalizuje, informační a komunikační technologie se neustále zdokonalují, technické vymoženosti jsou více a více dostupné, pokrok se promítá do všech sfér našich životů. Zdokonalují se i různé materiály pro sportovní účely, kompenzační pomůcky jsou více a více na vyšší úrovni. Dokonalejší materiály, dokonalejší sportovní vybavení napomáhá kvalitnějším tréninkům sportovců.

Moderní doba plná vymožeností má vliv i na děti a mládež. Již od dětského věku se setkávají s technologiemi ve formě různých počítačových her, ať již v telefonech rodičů, zakoupených tabletech či počítačích. Mnohdy již dvouleté dítě vidíme s telefonem v ruce. Starší děti pak využívají informační a komunikační technologie, sociální sítě a internet, zvláště oblíbené jsou například facebook, instagram atd. Děti tak tráví mnoho času u počítačů, telefonů a chybí jim čas strávený s vrstevníky formou pohybových her ať již na hřištích, venku v přírodě nebo v krytých místech určených pro sportovní a pohybové herní aktivity. Děti potřebují vzájemnou interakci, aby se naučili spolu vzájemně komunikovat, hrát si.

Děti jsou závislé na svých rodičích. Rodiče, kteří jsou zvyklí sportovat a věnují se různým pohybovým aktivitám, vedou své děti k pohybu již od útlého věku. Své sportovní aktivity přizpůsobí jejich možnostem a potřebám. Vychovávají děti k aktivitě, zdravému životnímu stylu. Mnohé děti se pak věnují některému sportovnímu odvětví aktivněji, jsou podporováni svými rodiči a mohou se dostat svými výkony až k vrcholovému sportu. Jiné děti zase získají všeobecnou tělesnou zdatnost, základy různých sportovních aktivit a sport má v jejich životě nezastupitelné místo. Tvoří součást jejich životního stylu.

Oproti tomu jsou však rodiče, kteří se svým dětem nevěnují. Důvody mohou být různé. Na jedné straně jsou tady rodiny, jejichž ekonomické podmínky jsou nízké a nutí rodiče většinu času trávit v práci. Snaží se své potomky, co nejvíce finančně zajistit na úkor času, který by mohli trávit společně. Dále tu jsou rodiče, jimž záleží především na vlastní kariéře a čas strávený mimo pracovní proces je pro ně nevyužitý, zbytečný. Jiní rodiče mohou být na rodičovství nevyzrálí, upřednostňují především své zájmy. Děti v těchto rodinách jsou spíše na okraji, rodiče se o ně dostatečně nezajímají, postupně se u těchto dětí vyvíjejí různé úzkosti, beznaděj, pocit, že je rodiče nemají rádi. Frustrované děti pak hledají náhradní mechanismy, které jejich emoční potřeby uspokojí. Často se tak obrací k moderním technologiím a tráví svůj volný čas hraním počítačových her, komunikací prostřednictvím sociálních sítí, často i s neznámými lidmi. Tyto aktivity mohou vést děti a mládež až k rizikovému chování a nezdravému životnímu stylu.

Ve své bakalářské práci jsem se věnovala zpracování dotazníku disHBSC pro žáky se sluchovým postižením základních škol pro sluchově postižené. Bylo potřeba jej zpracovat na takovou úroveň, aby žáci se sluchovým postižením otázkám porozuměli a jejich odpovědi při vyplňování dotazníku byly validní. Porozumění žáků upravenému dotazníku bylo náležitě ověřeno. Cílem mé diplomové práce je využití modifikovaného dotazníku HBSC a analyzovat vybrané determinanty

ovlivňující životní způsob a zapojení do pohybových aktivit u cílové skupiny žáků se sluchovým postižením ve věku 11 – 15 let, výsledky analyzovat dle pohlaví a následně souhrnně za chlapce a dívky.

1 Přehled poznatků

V České republice je zhruba 15 000 osob se sluchovým postižením, které se se sluchovou ztrátou narodili, nebo jejichž ztráta vznikla v dětství. To je asi 1,5 promile populace (Česká unie neslyšících, 2020). Výrazně větší počet osob s postižením potom najdeme ve věkové skupině seniorů. Diplomová práce se však zabývá skupinou žáků se sluchovým postižením ve věku 11 – 15 let. Jedná se tedy nejčastěji o žáky staršího školního věku odpovídající druhému stupni základních škol. Specifiky životního stylu této věkové skupiny s akcentem na sluchové postižení se ostatně zabýváme i v přehledu poznatků.

1.1 Sluchové postižení

Jakmile se narodíme, začneme vnímat svět kolem sebe. Postupně získáváme informace z prostředí kolem nás. Rozpoznáváme blízké osoby a informace o našem okolí se postupně rozšiřují. Jeden ze smyslů, díky kterému se učíme poznávat svět kolem nás je sluch. Vnímáme zvuky, učíme se je detekovat, později diferencovat. Poznáváme hlas mámy. Pokud je sluchové vnímání narušeno, dítě nedostává plnohodnotné informace přicházející z jeho okolí a je ochuzeno o mnoho informací. Dochází k narušení integrace smyslových podnětů a harmonický psychomotorický vývoj osobnosti jedince je narušen. Narušení ve smyslu oslabení sluchového vnímání se projevuje především v oblasti verbální inteligence a v psychosociální oblasti (Šedivá, 2006).

Velikost ztráty sluchového vnímání je různá. Od mírných sluchových poruch projevujících se lehkou nedoslýchavostí až po úplnou ztrátu sluchu. Pro osoby se sluchovým postižením závažného charakteru je velmi obtížné osvojení si verbální řeči intaktní populace. Jazykovým a komunikačním prostředkem těchto jedinců je znakový jazyk. Z hlediska tohoto jazykového prostředku, chápání zákonitostí světa, vlastní historie, kulturních hodnot, tradic a zvyků hovoříme o kulturní a jazykové menšině (Kosinová, 2008).

V průběhu historie se terminologie, která definovala osobu se sluchovým postižením, měnila. Nejčastěji užívaným pojmem je v našem prostředí "sluchově postižený". Dříve byly užívány pojmy jako "hluší" či dokonce "hluchoněmí". V cizojazyčně mluvících zemích je to například „hearing impaired, hörgeschädigte, deficient auditif“. Tyto pojmy se postupně stávají zastaralými a nevhodnými. Do popředí se dostává osobnost – individualita člověka, a pak se hovoří o jeho stavu. Souhrnně tedy hovoříme o jedincích se sluchovou ztrátou bez ohledu na její další specifikaci (Langer, 2013).

Toto označení tak zahrnuje osoby s různými diagnózami sluchového receptoru, s různým stupněm a typem sluchového hendikepu:

- neslyšící – nemohou vnímat zvuky verbální řeči ani při největším zesílení, sluchové vnímání je velmi závažně poškozeno
- nedoslýchaví tvoří velkou skupinu osob, kdy ztráta sluchu je částečná a je v různé míře úspěšnosti kompenzována elektroakustickými kompenzačními pomůckami, k této skupině se počítají také osoby ohluchlé postlingválně nebo v období závěru vývoje orální řeči

- zvláštní skupinu tvoří jedinci s kochleárním implantátem, kdy do hlemýždě vnitřního ucha je voperována sluchová neuroprotéza, která stimuluje nervy vnitřního ucha, nahrazuje funkci kochley a umožňuje osobám s těžkým sluchovým postižením vnímat zvuky poškozeným Cortiho orgánem, ale se zachovalou funkcí sluchového nervu (Souralová & Langer, 2005).

Na základě výše uvedeného můžeme zkonstatovat, že skupina osob se sluchovým postižením je velmi variabilní. Od lehkých nedoslýchavostí, které na život jedinců s touto diagnózou v podstatě téměř nemají vliv a jsou plně zařazeni do intaktní společnosti, až po úplnou ztrátu sluchu, která má na život jedince výrazný dopad. Determinuje rozvoj jejich osobnosti i určuje odlišnost jejich potřeb. Komunita těchto osob splňuje charakteristiky menšiny z etnografického hlediska (Procházková & Vysuček, 2007).

V odborné literatuře Langer (2014) uvádí, že je způsobeno rozličnými poruch nebo vad sluchu, které můžeme se speciálně pedagogickým zřetelem podle tří hledisek:

- velikost sluchové ztráty,
- místo vzniku sluchové poruchy,
- doba vzniku sluchové poruchy.

Vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity) s účinností od 1. 1. 2010 (viz Tab. 1).

Tab. 1 (Vyhláška č. 359/2009 Sb.)

Název kategorie ztráty	dB	%
Lehká nedoslýchavost	20 – 40	10 – 39
Středně těžká nedoslýchavost	41 – 55	40– 64
Těžká nedoslýchavost	56 – 69	65 – 84
Praktická hluchota	70 – 90	85 – 90
Úplná hluchota	Neschopnost rozumět řeči ani s výkonnějším sluchadlem	

Langer (2014) uvádí klasifikaci z hlediska velikosti ztráty sluchu a uvádí tyto stupně podle WHO z roku 1980:

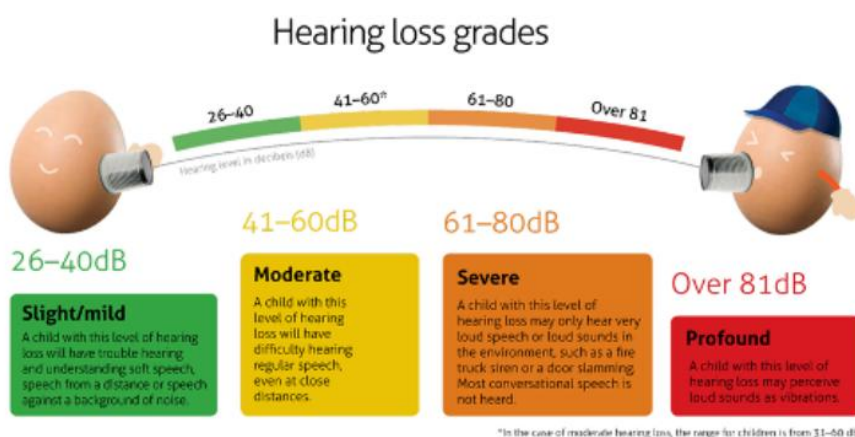
- normální sluch (ztráta do 25 dB u dospělých, do 15 dB u dětí),
- lehká sluchová porucha (ztráta 26 – 40 dB u dospělých, 16 – 40 u dětí),

- střední sluchová porucha (ztráta 41 – 55 dB),
- středně těžká sluchová porucha (ztráta 56 – 70 dB),
- těžká sluchová porucha (ztráta 71 – 90 dB),
- úplná ztráta sluchu – hluchota (ztráta nad 90 dB).

Oproti tomu Růžičková s Vítkovou (2014) uvádí základní klasifikaci WHO z roku 2001, v níž zahrnují i hledisko dopadu sluchové ztráty na jedince:

- 0 – nepostižení 25 dB nebo lepší,
- 1 – lehké postižení 26 – 40 dB,
- 2 – mírné postižení 41 – 60 dB,
- 3 – těžké postižení 61 – 80 dB,
- 4 – hluboké postižení (včetně hluchoty) 81 dB nebo větší.

Autoři zabývající se problematikou sluchového postižení uvádí v odborné literatuře různé klasifikace sluchového postižení. V naší práci je preferována klasifikace podle Světové zdravotnické organizace – World Health Organization – WHO. Ta pro klasifikaci sluchového postižení určuje celosvětově stejné podmínky a uvádí pouze 4 stupně sluchového postižení. V české literatuře i v internetových zdrojích lze nalézt klasifikaci do pěti, někdy dokonce až sedmi stupňů. Převažující dělení je do pěti stupňů, autoři často přidávají stupeň normálního sluchu se ztrátou sluchu do 25 dB. Zajímavostí je například porovnání klasifikace sluchového postižení od Lanegra a od Růžičkové s Vítkovou, kteří vydali ve stejný rok 2014 odlišné rozdělení a následně je porovnat s aktuální klasifikací od WHO.



Obrázek 1. World Health Organization (WHO, 2020)

1.1.1 Komunikace

Znakový jazyk je tvořen specifickými vizuálně-pohybovými prostředky, je přirozeným a plně funkčním jazykem a je plnohodnotným komunikačním prostředkem sluchově postižených. Znak je významovou jednotkou znakového jazyka a skládá se ze složky manuální a nemanuální (Macurová, 2001).

Je důležité, aby si slyšící společnost uvědomila a zapamatovala, že jsou dána pravidla komunikace se sluchovým postižením (Procházková & Vysuček, 2007).

Dále Procházková & Vysuček (2007) pokračují:

- nehovořte příliš rychle,
- nezakrývejte si tvář,
- nekřičte,
- neotáčejte se, když hovoříte zády,
- ať je vám pěkně vidět na rty,
- upozorněte, než začnete mluvit,
- pokud Vám sluchově postižený nebude rozumět, neutečte, vezměte si papír a napište mu to,
- při upozorňování neklepejte Neslyšícímu na hlavu a záda, ale jen na ramena a horní část paže.

Místo, kde je znak prezentován, tvar ruky nebo rukou realizující znak, jejich orientace a pohyb tvoří složku manuální. Mimika obličeje, gesta, držení těla a další nonverbální prvky tvoří nemanuální složku. Při komunikaci fungují simultánně, to znamená, že v rámci trojrozměrného prostoru jsou prezentovány společně v jeden okamžik a tvoří tak jednotu znakového jazyka. Od orálního jazyka se znakový jazyk liší způsobem realizace, má však základní vlastnosti, kterými se jazyky charakterizují. Je to znakovost, systémovost, má dvojí členění, produktivnost, je svébytný, má historický rozměr. Je neustálený po stránce lexikální i gramatické (Horáková, 2011).

Znakový jazyk se označuje u dětí, které se narodily neslyšícím rodičům, jako jejich přirozený mateřský jazyk. To znamená jazyk, jenž je předáván matkou, rodinou. Tyto děti používají komunikaci prostřednictvím znakového jazyka od svého narození. Jiná situace je v rodinách, kde jsou rodiče slyšící a často se děti se znakovým jazykem setkávají až ve vzdělávacím zařízení, které je zřízeno právě pro děti a žáky se sluchovým postižením. K rozvoji znakového jazyka tak dochází později (Souralová, Renotiérová, & Ludíková, 2003).

Znakovaná čeština

V zákoně č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech, v úplném znění byl zákon vyhlášen pod č. 423/2008 Sb., se píše o komunikačních systémech využívající gramatické prostředky češtiny. Ta je současně hlasitě nebo bezhlasně artikulována. Spolu s jednotlivými českými slovy jsou pohybem a postavením rukou ukazovány jednotlivé znaky, převzaté z českého znakového jazyka.

Prstová abeceda

Horáková v publikaci uvádí (2011, 75) „využívá formalizovaných a ustálených postavení prstů a dlaně jedné ruky nebo prstů a dlaní obou rukou k zobrazování jednotlivých písmen české abecedy. Prstová abeceda je využívána zejména k odhláskování cizích slov, odborných termínů, případně dalších pojmů...“ Každá země má svoji prstovou abecedu. V České republice máme jednoruční a dvouruční prstovou abecedu.

Mluvená řeč

Při osvojování mluvené řeči dochází u žáků se sluchovým postižením k těžkostem slyšení jak z kvantitativního, tak kvalitativního hlediska. I při použití kochleárních implantátů a výkonných digitálních sluchadel je v rámci tohoto procesu vyžadována systematická a především pravidelná stimulace. Mluvená řeč je v grafické a zvukové podobě nezbytná pro komunikaci se slyšícími jedinci, kteří představují majoritu společnosti. Čím hůře srozumitelná je řeč jedince se sluchovým postižením, tím problematičtější je integrace do běžné slyšící společnosti (Souralová, 2005).

Odezírání

V komunikaci neslyšících i nedoslýchavých zastává odezírání důležité místo. Jde o vnímání artikulované řeči z pohybů mluvidel, přičemž další kontext a informace poskytuje výraz obličeje a jeho mimika, gesta, celkové držení těla a situace, v níž se komunikace odehrává. Pohyby mluvidel, při nichž jsou hlásky artikulovány, nazýváme kinémy. Každé hláске je vlastní určitý pohyb mluvidel, přičemž kinémy některých hlásek jsou shodné (p - b - m, s - c - z). Některé kinémy nelze zrakem ani zachytit, jelikož jsou tvořeny postavením jazyka v zadní části dutiny ústní (k - g - h - ch). Vnímání řeči a její kódování pomocí odezírání je časově mnohem náročnější než přijímání informací sluchem. Je náročné na psychiku, soustředění a pozornost. Je ovlivněno vnitřními i vnějšími podmínkami (Regec & Stejskalová, 2012).

Souralová & Langer (2005) nabízí zajímavé dělení podmínek pro komunikaci takto:

Vnější podmínky:

- dostatečná intenzita a směr světla,
- vzdálenost pro konverzaci,
- přibližně stejná výšková úroveň hlavy obou komunikujících,
- vizuálně přiměřená mluvní technika.

Vnitřní podmínky:

- fyziologické podmínky odezírajícího,
- verbální podmínky odezírajícího,
- psychické podmínky odezírajícího,
- sociální podmínky odezírajícího.

Orální přístup

Horáková (2012) uvádí, že orální komunikace má dlouhodobý záměr na využití mluvené řeči. Osoba se sluchovým postižením se učí mluvené řeči a jejím prostřednictvím se začleňuje do života slyšící společnosti a do jejího kulturního a společenského bohatství. Orální metoda je založena na dovednosti využívání mluvené řeči, cviku v odezírání a rozvíjení funkční schopnosti zbytků sluchu.

Již od počátku snah o vzdělávání dětí a žáků se sluchovým postižením se lze setkat s různými metodami a názory na správnost a vhodnost jejich edukace. Taktéž označení osob se ztrátou sluchu se během 20. století změnilo. V minulosti bylo běžné označení "hluchý" nebo "hluchoněmý". Tyto termíny se dnes sice již nepoužívají, přesto se s tímto označením u části intaktní společnosti stále můžeme setkat i dnes. Odborná veřejnost i samotní neslyšící se proti těmto termínům ohrazují a snaží se o osvětu veřejnosti (Michalík, 2011).

Ve vzdělávání dětí a žáků se sluchovým postižením se uplatňují v současné době tři základní metody. Je to metoda orální, metoda totální komunikace a bilingvální. Metoda orální má historicky nejdéle propracovanou metodiku a didaktiku edukace osob se sluchovými poruchami. Taktéž právě auditivně orální přístup je nejvíce rozšířený a v dnešní době sofistikovaných kompenzačních (kochleární implantáty, výkonná sluchadla) a různých technických pomůcek má své opodstatnění. Tento přístup, který je založen na systematickém budování orální řeči jak v mluvené, tak v psané podobě se uplatňuje v tzv. čisté formě nebo formou volnější, která využívá vizuálně motorických komunikačních prostředků. Tento přístup se osvědčuje u velké části osob se sluchovým postižením, avšak není vhodným přístupem u dětí a žáků neslyšících či s těžkými sluchovými vadami, jejichž zbytky sluchu jsou takového charakteru, že jsou nedostačující pro výstavbu orální řeči (Krahulcová, 2014).

Totální komunikace

Těžce sluchově postižení si uvědomovali, že systém vzdělávání založený pouze na orálním přístupu pro ně není zcela vhodný a má nižší výsledky. Iniciovali vznik metody, která zahrnuje různé komunikační formy, jež se vzájemně kombinují dle potřeby, čímž dochází ke zlepšení jak v oblasti samotné komunikace, tak v rámci vzdělávacích výsledků (Langer, 2008).

Souralová & Langer (2005) mezi jednotlivé složky totální komunikace řadí především:

- přirozená gesta, gestikulaci, mimiku a pantomimu,

- znakový jazyk,
- prstovou abecedu a další systémy, které vizualizují mluvenou řeč,
- sluchovou výchovu a reedukaci sluchu,
- odezírání,
- psanou formu majoritního jazyka (čtení a psaní),
- mluvenou (hlasitá, orální) řeč.

Bilingvální přístup

V současnosti se z hlediska rozvoje komunikace a vzdělávání osob se sluchovým postižením jeví jako nejefektivnější přístup tzv. bilingvální přístup. Cílem tohoto přístupu je zvládnutí nejen znakového jazyka jako přirozeného jazyka osob se sluchovým postižením, ale také jazyka majoritní společnosti. Přičemž na počátku výchovy a vzdělávání žáků je preferován především znakový jazyk. Součástí dalšího vzdělávání je psaná forma jazyka orálního. Zvládnutí jazyka intaktní společnosti je potřeba pro získávání informací, vzdělání, porozumění psanému textu je proto velmi důležité. Oba tyto komunikační módy fungují vedle sebe a jsou takto i žákům předkládány. Ne však simultánně. Tato metoda však s sebou nepřinesla jen odlišný systém vzdělávání, ale také nový pohled na žáky se sluchovým postižením, kdy sami sebe neslyšící začali označovat a prezentovat jako jazykovou a kulturní menšinu, která má svůj svébytný jazyk i kulturu. Přijetí tohoto nového pohledu slyšící společností bude samozřejmě trvat delší časový úsek a bude zapotřebí spolupráce všech zainteresovaných. Jednak samotných neslyšících, ale také jejich rodičů, přátel, pedagogů, lékařů a dalších, kteří budou společně se světem neslyšících seznamovat (srov. Jabůrek, 1998; Langer, 2008).

Komunikační techniky vhodné pro osoby s kochleárním implantátem

Kochleární implantát je v současné době nejdokonalejší kompenzační pomůckou pro osoby s těžkým sluchovým postižením i neslyšící, zvláště pak děti, které se takto narodí. Tato neuroprotéza umožňuje svým nositelům vstup do světa zvuků. Pro děti, které se narodí neslyšící, je to šance na získání řečových kompetencí a tak snadnější život v intaktní společnosti. Pro osoby, které například ztratily sluch díky úrazu nebo nemoci, je to šance na život v původní podobě, jak byli zvyklí. U žáků se sluchovým postižením, u nichž je výstavba orální řeči dlouhodobou záležitostí s nejistým výsledkem, je zapotřebí vytvářet komunikační kompetence ve znakovém jazyce. U kandidátů na kochleární implantát je to zapotřebí také. Po implantaci pak již není důvod, aby se řeč mohla, co nejlépe a co nejrychleji rozvíjet jak po stránce samotné realizace mluvního projevu, tak po stránce porozumění orální řeči. Úspěšnost využití kochleárního implantátu se zjišťuje tzv. Nottinghamskou škálou (Michalík, 2011).

Stejný autor (Michalík, 2011) mezi jednotlivé složky komunikační techniky řadí především:

- uživatel nedetektuje zvuky v okolí,
- uživatel vnímá zvuky v okolí,

- uživatel reaguje na zvuky řeči v okolí,
- uživatel identifikuje zvuky v okolí,
- uživatel diskriminuje zvuky řeči bez odezírání,
- uživatel rozumí frázím bez odezírání,
- uživatel rozumí řeči,
- uživatel používá telefon.

System simulantní komunikace

Simulantní komunikační formy mohou být: znakový český jazyk (znakový národní jazyk), prstová abeceda (daktylní řeč, daktylografie), pomocné artikulační znaky, psaná podoba jazyka, gesta, mimika, pantomima. Všechny tyto druhy komunikačních forem fungují simulantně na základě požadavku vizualizace jazyka. Intaktní a osoby se sluchovým postižením, a jejich potřeba vzájemně se domluvit si sebou přináší všechny možné komunikační prostředky, které jsou dostupné pro porozumění. V nadsázce můžeme říci, že jde až o totální či globální komunikaci (Krahulcová, 2014).

Nutnou podmínkou pro založení dobré komunikace je třeba sluchově postižené dítě vést k některým komunikačním strategiím. Bez ohledu na mohutnost a typ sluchového postižení je třeba důsledně zavádět do života dítěte potřebu zrakového kontaktu. Již v období rané intervence je potřeba „přesvědčit“ dítě, že obličej jeho komunikačního partnera je důležitým zdrojem informací. Často jsou sluchově postižené děti bez zrakového kontaktu s partnerem považovány z diagnostického pohledu za děti vykazující autistické rysy (Potměšil, 2003).

1.1.2 Kultura neslyšících

Kultura Neslyšících nebo kultura neslyšících? Zda správně psát tento pojem s malým či velkým počátečním písmem se ptá většina osob, kteří komunitu neslyšících znají (Kosinová, 2008).

V zahraniční literatuře se již třicet let lze setkat s dvěma psanými podobami slova neslyšící (anglicky: deaf). Neslyšící s malým "n", popřípadě "d" – deaf (poukazuje k pohledu medicínskému) a Neslyšící s velkým "N", popřípadě "D" – Deaf (poukazuje k pohledu jazykově kulturnímu) (Kosinová, 2008).

Velké písmeno bylo do české gramatiky vneseno z anglického jazyka, kde se v dnešní době již běžně užívá pojem *Deaf* (Neslyšící, plnohodnotný člen komunity Neslyšících) namísto *deaf* (neslyšící, hluchý). V České republice není zatím rozlišování velkého a malého „N“ tak běžný jev, jak je tomu v jiných zemích.

Nový trend, který do ČR přišel krátce po roce 1989 ze západních zemí, se stává ve své době zcela revoluční a humanistický. V rámci tohoto trendu je prosazován názor, že komunita lidí s vadami

sluchu neboli komunita neslyšících a nedoslýchavých není považována za skupinu zdravotně postižených, ale jazykovou a kulturní menšinou. Studie amerických lingvistů v 60. letech prokázaly, že znakový jazyk se svou gramatikou, znakovou zásobou, vlastní historií a vývojem je považován za rovnocenný mluvenému jazyku. Zároveň tento je mateřským jazykem většiny neslyšících i nedoslýchavých lidí (Procházková & Vysuček, 2007).

Autoři Woll a Ladd, (in Kosinová, 2003, 13) uvádí: „*Neslyšící vytvářejí své komunity na třech základních rysech: hluchota, komunikace a vzájemná podpora*“.

Pojem „*kultura Neslyšících*“ je velmi pozitivní. Je symbolem hrdosti, identity a sebedůvěry neslyšících, kteří odmítají být nazýváni jako sluchově postižení, nechť se ztotožní s tradičním medicínským postojem.

Komunita neslyšících si velmi cení vzájemného kontaktu a přátelství. Pouto mezi neslyšícími je velmi silné a rádi tráví čas pohromadě.

Kosinová (2008) tvrdí, že kultura neslyšících je ovlivněna vizuálním vnímáním světa a její součástí jsou:

- vlastní jazyk,
- pravidla chování,
- zvyky a tradice,
- kultura v užším smyslu slova.

Vlastní jazyk

V České republice je používán Český znakový jazyk. V kultuře Neslyšících je velmi uznávaný ten, kdo znakový jazyk ovládá perfektně a kdo jej umí používat ve vtipech, příbězích, vyprávění, storytellingu atd. Vyprávěním ve znakovém jazyce se moudrost a hodnoty komunity Neslyšících přenáší z generace na generaci.

Pravidla chování, zvyky a tradice

Pravidla chování jsou jedním ze znaků každé kultury, a proto jsou většinou uznávané formy a způsoby chování, které vyplývají z hodnot komunity a ze způsobů komunikace.

V komunitě neslyšících se řadí pravidla následovně:

- zrakový kontakt – pro komunikaci je třeba dodržet vhodnou vzdálenost, stejný výškový rozdíl a světelné podmínky (Strnadová, 2008);
- upoutání pozornosti – lze zvukem (pomocí hlasu, zaklepaním na podložku apod.); dotekem na tělo, přičemž je třeba respektovat společensky přijatelné normy; prostřednictvím jiné

osoby; pomocí vibrací; pohybem pomocí rukou (máváním), které jsou zachytitelné periferně zrakem kontaktovaného; světlem (Langer, 2008);

- prostorové uspořádání – ve skupině sedí či stojí Neslyšící v kruhu, aby na sebe navzájem viděli, preferují usazení do rohu a zády ke zdi (s výhledem na celou místnost),
- přerušování konverzace – potřeba promluvit si s další osobou, Neslyšícího musíme na tuto skutečnost upozornit a omluvit se mu;
- příchody a odchody ze společnosti – Neslyšící se vždy s každým pozdraví a každému se přitom podívá do očí;
- loučení – u Neslyšících je velice zdoluhavé, neboť se vždy snaží o osobní rozloučení se všemi známými (Hudáková & Myslivečková, 2005);
- v komunikaci jsou přímí – Neslyšící vždy v komunikaci řeknou všechno na rovinu.

Za zvyky a tradice v komunitě neslyšících považujeme následující:

- přání dobré chuti – poklepání pěstí do stolu nebo poklepání na dlaň pasivní ruky,
- přípitek – při přípitku se Neslyšící dotknou hřbety rukou a navážou oční kontakt,
- univerzální pozdrav – pro všechny společenské vrstvy,
- pozdravení polibkem – neslyšící se zdraví dvěma polibky na tváře,
- tleskání – třepotáním rukama nad hlavou,
- zapnutá televize – jako obrazová kulisa, i když ji neslyšící aktivně nesledují,
- jiné vnímání času – při odchodu se zdržují několik minut (např. z návštěvy odcházejí domů pozdě; zdržují se na chodbě nebo sedí v restauraci déle) nebo na akce přijdou s několika minutovým zpožděním (Kosinová, 2008).

Kultura v užším smyslu slova

U neslyšících se dle Kosinové (2008) jedná zejména o:

- jmenné znaky,
- oslava Mezinárodního dne neslyšících – slaví se každoročně třetí neděli v měsíci září,
- využití komunikačních kanálů (chat, web kamera, e-mail apod.) pro komunikaci,
- specifický humor,
- umělecké projevy Neslyšících,
- předávání kultury Neslyšících,
- místa setkávání.

Umění neslyšících má podle Kosinové (2008) původ ve zvláštních znacích a attributech jejich jazyka i kultury, které má dlouholetou tradici.

Kosinová (2008) rozděluje umělecké aktivity neslyšících do následujících kategorií:

- lidové umění (lidové vyprávění příběhů a legend ve znakovém jazyce),
- povídky ve znakovém jazyce (povídky využívající specifické vlastnosti znakového jazyka, básně ve znakovém jazyce),
- humor (vtipné příběhy, karikatury apod.),
- anekdoty (většinou se vážou ke vztahu neslyšících a slyšících, k obtížím ve vzájemné komunikaci apod.),
- hry (různé společenské, pohybové, logické hry a hry založené na vlastnostech znakového jazyka),
- vizuální umění (malířství, sochařství, fotografie),
- divadelní a dramatické aktivity (dramatické soubory neslyšících, pantomima, poezie ve znakovém jazyce, interpretace písní).

Komunita neslyšících je velice malá a uzavřená, takže se v ní „*nic neutají*“. Neslyšící mezi sebou velmi dobře komunikují a všeobecně velmi rádi cestují. Členové komunity neslyšících si často vybírají partnera ve svém středu a uzavírají sňatky mezi sebou.

1.2 Životní styl a volný čas

Bydlíme v domech, panelácích, jíme různá jídla, oblékáme se, učíme se, sportujeme, bavíme se, různě reagujeme na situace, pracujeme, máme přátele, cestujeme, chodíme do kina nebo do divadla a máme mnoho dalších aktivit a činností. Vše činíme dle svých zvyků, názorů, co nám vyhovuje a co je nám blízké. Každý z nás vyznává určitý způsob život. Můžeme hovořit o nejobecnějším vymezení životního stylu jedince (Duffková, Urban, & Dubský, 2007).

Každý z nás žije v určitém prostředí, je jím ovlivňován, ale zároveň jej ovlivňuje i on sám svým konáním. Dochází ke vzájemné interakci. Na každého jedince má vliv jeho rodinné prostředí a způsob výchovy, sociální prostředí, ve kterém se pohybuje, jeho finanční možnosti, kultura či tradice prostředí, ve kterém žije. Sám své prostředí ovlivňuje svou vlastní osobností, vrozenými předpoklady a vlastnostmi. V průběhu života je různými vlivy formován životní styl každého jedince. Životní styl je pak jedním z faktorů, které mají vliv na celkovou kvalitu života jedince (Slepičková, 2005).

Slepičková (2005) uvádí, že životní styl je soubor lidských činností, a to především těch, které jedinec vykonává opakovaně, lze je předvídat v rámci jeho reakcí a konání, jsou pro něj charakteristické. Tyto činnosti zahrnují aktivity od způsobu lidského myšlení, přes způsob jeho chování až po jeho činy. Jedinec se projevuje určitými názory, postoji, aktivitami, které jsou ve svém souboru typické jen pro něj. U sportovně založeného jedince žijícího zdravým životním stylem většinou předpokládáme například určitý stravovací režim, který bude odlišný od jedince, který sport sleduje pouze v televizi a v ruce láhev piva.

Člověk je individualita. V průběhu svého života je ovlivňován prostředím, ve kterém žije, přizpůsobuje mu, jeho životní styl se mění v závislosti na prostředí, skupině osob ve které se pohybuje. Každý z nás vyhledává osoby, skupiny osob, prostředí, které je mu vnitřně blízké.

Hodaň a Dohnal (2008) tvrdí, že životní styl člověka se vytváří dlouhodobě, postupně, aniž si to jedinec uvědomuje. V rámci skupiny osob podobně smýšlejících a přesto každý se svou jedinečností se vzájemně ovlivňujeme. Každá skupina má svou dynamiku a rozdělení rolí, ze kterých na ostatní více či méně působíme. Zjednodušeně lze konstatovat, že základní podoba životního stylu je výsledkem vztahu sociálních rolí a prostředí, ve kterém se jedinec pohybuje.

Jedinec se každý den dostává do situací, které je nucen řešit. K jejich řešení máme na výběr různé možnosti. Řešení, jež se nám nabízejí, mohou mít na náš život a zdraví kladný nebo záporný vliv. Na rozhodnutí, jakým způsobem danou situaci každý jedinec řeší, má vliv jeho životní styl. „*Životní styl je tedy charakterizován souhrou dobrovolného chování (výběrem) a životní situace (možností).*“ Socioložky Machová, Kubátová et al. (2009, 16).

Náš životní styl určuje i naše prožívání volného času. Někdo tráví volný čas v hospodě, někdo leží doma na gauči a sleduje televizi, jiný se věnuje zahrádkaření či kutilství, někteří sportují atd. Podle toho, jak trávíme volný čas, jsme ostatními lidmi hodnoceni a je nám přiřazován určitý životní styl bez ohledu na to, jaké klady to našemu životu přináší. Janiš & Skopalová (2016) uvádí, že z laického pohledu může být volný čas pojímán jako synonymum k životnímu stylu. Volnočasové aktivity jsou součástí životního stylu jedince a jsou pro jeho okolí většinou snadno identifikovatelné.

Náš životní styl má jednoznačně dopad na kvalitu našeho života a na naše zdraví, má na něj zásadní vliv. Nezdravý životní styl je příčinou mnoha neinfekčních onemocnění a následně jsou hlavní příčinou světové úmrtnosti. Odborná literatura uvádí, že onemocnění způsobená nezdravým životním stylem každoročně zapříčiní smrt více než 9 miliónů lidí do 60 let. Důsledky nezdravého životního stylu představují také zátěž na zdravotnický a sociální systém v jednotlivých zemích ve smyslu zvýšených finančních nákladů na léčbu nemocných osob, či na podporu v případě změněné kvality života ve smyslu zdraví a sociálního a pracovního zařazení. V České republice je nezdravý životní styl nejčastěji viníkem nadváhy a obezity, kardiovaskulárních onemocnění či diabetu mellitu druhého typu (Kalman et al., 2010).

Pokud člověk s těmito faktory nežije v souladu, dochází k nezdravému životnímu stylu. Tichá (2012) rozpoznává tyto typy nemocí životního stylu:

- Předisponovaný životní styl – jedinec je velmi vytížený, klade si na sebe příliš povinností ať již pracovních, nebo svých vlastních volnočasových, díky nabitému programu se dostává do časového presu, cítí tlak, dochází k nespokojenosti.
- Prázdný životní styl – člověk bez zájmů, pasivní, bez aktivit, ve svém životě cítí prázdnotu, nudu, je nespokojený, s tímto životním stylem se můžeme setkat u osob po ztrátě zaměstnání, kterému dávali všechnu aktivitu a najednou se dostávají do situace, že přišli o smysl svého života a neví jak dál, také se může dotýkat jedinců, kteří prodělali nějakou zásadní životní tragédii a neví, co dál.
- Zmatený životní styl – tento životní styl často způsobují vnější okolnosti, například náhlé požadavky na vysokou aktivitu jedince a následně období, kdy požadavky na činnost stagnují, často si tyto situace můžeme přivodit i sami, kdy si neumíme zorganizovat svůj čas, například u studentů střídání zkouškového období s výukou, kdy někteří studenti přípravu na zkoušku

nechávací na poslední chvíli, pracují pod tlakem, následně v období výuky žádnou aktivitu nevyvíjejí, dochází v rámci jejich aktivit k velkým disproporcím, střídá se období silné výkonnosti a útlumu.

- Rizikový a stresující životní styl – do této skupiny spadají především jedinci, kteří se v rámci svého polání setkávají s vysokou dávkou stresu, rizika, můžeme zmínit například záchranáře, policisty, hasiče – tito jedinci se dostávají do situací, ve kterých jde v různé míře o život - setkávají se se smrtí, dle mého názoru, ke stresujícím situacím dochází například i v rámci edukačního procesu - učitelé jsou dnes často vystavováni stresujícím situacím, ať již ze strany žáků nebo i samotných nadřízených, pracovní prostředí, kde jsou zásadně narušeny vztahy ať již mezi samotnými zaměstnanci nebo v rámci vztahů zaměstnanci – vedení, může vytvářet velkou stresovou zátěž.
- Neradostný životní styl – jedinec žijící tímto životním stylem je například jedinec, který chodí do práce jen z důvodu výdělku a nepřináší mu do života žádné uspokojení, radost, a to i v rámci aktivit ve volném.

Nejdůležitější faktory zdravého životního stylu:

- psychologický – zahrnuje pohybové aktivity a péči o tělo a zdraví, strava, pozitivní myšlení, odolnost stresu,
- ekologický – starost a péče o přírodu a životní prostředí,
- kulturně tvořivý a pracovní – vztah jedince k práci, zaměstnání, umění, kultuře,
- sociálně – vztahový – harmonické lidské vztahy, dobré rodinné zázemí, respekt a úcta k seniorům, schopnost přizpůsobení se novým sociálním podmínkám,
- estetický a duchovní – vztah k životu, duchovnost, víra, ideály.

Máchová (2015), uvádí faktory, které mají na zdraví nejvíce negativní dopad:

- kouření,
- nadměrný konzum alkoholu,
- zneužívání drog,
- nesprávná výživa,
- nízká výživa,
- nadměrná psychická zátěž,
- rizikové sexuální chování.

Životní styl v obecném smyslu slova představuje široký soubor prvků a můžeme konstatovat, že mluvíme o souhrnu všeho, jak vlastně člověk žije. Na základě obecného kategorie dále specifikujeme životní styly, které jsou již konkrétnější a zahrnují aktivity, zvyky, vnější znaky jedince či skupiny. Každý člověk má svůj vlastní životní styl, který je jemu vlastní, vychází z jeho vnitřních potřeb, má jednotný základ. Tento základ ovlivňuje a jednotí do harmonického souladu všechny činnosti, vztahy, zvyky atd. představitele daného životního stylu. V rámci skupiny se scházejí jedinci se zájmy, které jsou pro ně typické a které vzájemně sdílí. Skupiny mohou být malé i velké, přičemž není vždy zcela důležité, aby se vzájemně znaly. Záleží na tom, jak danou skupinu specifikujeme, co bereme jako určující moment charakterizující jejich životní

styl. V rámci profesních skupin mají lidé podobné starosti, činnosti, nemusí se přitom osobně znát a v rámci jejich životního stylu lze abstrahovat některé společné rysy (Duffková, 2006).

Oproti tomu malé skupiny se scházejí již v rámci užších zájmů, jedinci se většinou znají a jejich životní styl vykazuje více podobností.

Žijeme, jsme vzájemně v interakci, při které se vzájemně neustále ovlivňujeme. Každý z nás v různé míře ovlivňuje jak jednotlivce, tak skupiny osob. Máme různé zájmy, postoje, způsoby chování a svůj volný čas trávíme různým způsobem. Náš život je tím zpětně ovlivňován v kladném či záporném slova smyslu. Podle toho jak trávíme svůj volný čas, hovoříme o konzumním životním stylu nebo o zdravém, pohybově aktivním životním stylu. Lidé žijící konzumním životním stylem jsou typičtí nízkou pohybovou aktivitou, často jejich vrcholem pohybové aktivity je návštěva nákupního centra. Způsob jejich stravování je nevhodný a zdravý zatěžující, často je typická zvýšená konzumace alkoholu, nezdravých pochutin, cigaret atd. Oproti tomu člověk žijící zdravým životním stylem se pravidelně a zdravě stravuje, má dostatečný příjem tekutin, dostatek pohybu, případně se věnuje svým koníčkům, které mu přinášejí duševní uspokojení (Sigmund & Sigmundová, 2011).

U osob se sluchovým postižením je hlavní bariéra v oblasti komunikace. Velikost této bariéry - postižených se odvíjí jednak od druhu a typu jejich sluchové ztráty, ale také jejich individuálních vlastností. Například introvertní jedinec má v kontaktu s intaktní populací při vzájemné interakci mnohem závažnější potíže než sociálně zdatný jedinec. Komunikačním prostředkem osoby se sluchovým postižením závažného charakteru je znakový jazyk. V interakci se slyšícími je důležitá jejich míra schopnosti či dovednosti odezírat. Míra porozumění prostřednictvím odezírání přímo souvisí se slovní zásobou orálního jazyka. Čím bohatší má slovní zásobu v rámci mluveného jazyka, tím lepší je jeho porozumění. Při jakýchkoliv aktivitách je však důležité vytvoření podmínek pro odezírání a také dodržování určitých pravidel, abychom odezírajícím osobám verbální interakci usnadnili. Vytvoření podmínek pro odezírání a nastavení způsobu komunikace s jedincem či jedinci se sluchovým postižením je velmi důležité i při pohybových aktivitách.

V rámci současného trendu inkluze není problém, aby sluchově postižení byli zařazeni do sportovních klubů spolu s intaktními dětmi. V rámci tohoto zařazení je však potřeba vytvořit pro tyto žáky a žákyně odpovídající podmínky. Je potřeba se domluvit na způsobu komunikace, vytvořit podmínky pro odezírání při jednotlivých aktivitách, seznámit s problematikou všechny zúčastněné, ať již ostatní žáky, tak i všechny trenéry a osoby, které s neslyšícím přijdou do styku.

Zařazení do sportovních klubů či různých volnočasových aktivit intaktních žáků nebývá pro sluchově postižené vždy snadnou a jednoduchou záležitostí. Pokud dítě - žák se sluchovým postižením bydlí doma a je zařazen do školy běžného typu, je pro něj přístup a orientace v kolektivu slyšících zpravidla jednodušší. Rozumí si dobře v rodině, kde sdílejí volný čas a různé společné aktivity s rodiči, mají slyšící kamarády. Dochází po škole do družiny, kde se setkávají s dalšími slyšícími spolužáky. Taktéž se v mnohem větší míře můžeme setkat s jejich zařazením do sportovních klubů, kde trénují s intaktními dětmi. Pokud se jedná o jedince, který je zařazen na speciální školu, záleží, zda do této školy dojíždí, či je na internátě. Mnozí žáci jsou ubytováni na internátě i přes to, že by mohli domů každodenně dojíždět. Problematika

sluchového postižení je velmi složitá a žáci komunikující znakovým jazykem mají často velké obtíže v komunikaci se slyšícími. Slovní zásoba orálního jazyka často neodpovídá věku intaktních vrstevníků a porozumění v komunikačních situacích vážně. Z toho důvodu často, především starší žáci, chtějí být na internátě s ostatními vrstevníky se sluchovým postižením, jelikož v tomto prostředí komunikační bariéra mizí. Umístění na internát však sebou nese i nevýhody. Je to právě přístup k volnočasovým aktivitám mimo internátní školu. Za žáky na internátě jsou zodpovědní vychovatelé a rodiče se tudíž se školou musí dohodnout a dát svůj výslovný souhlas s docházkou svého dítěte na aktivity, které se odehrávají mimo areál školy a žák na místo aktivity musí jít sám. V daný čas tedy za dítě nemůže odpovídat školské zařízení, ale odpovědnost přebírá rodič. Na internátech speciálních škol pro sluchově postižené fungují pro děti a žáky různé volnočasové aktivity, které vedou vychovatelé. Jsou to různé kroužky od výtvarných až po sportovní. Pokud se však žák chce věnovat určitému sportovnímu odvětví a provozovat tuto aktivitu již na úrovni pravidelných tréninků a docházet do sportovního klubu na tuto aktivitu zaměřeného, dostává se do poměrně složité situace, kdy vše záleží na dohodě zákonných zástupců se školským zařízením.

1.3 HBSC studie a specifika mládeže ve věku 11 – 15 let

V roce 2001 WHO (World Health Organization – Světová zdravotnická organizace) vydala průlomový dokument (ICF – International Classification of Functioning, Disability and Health - Mezinárodní klasifikace, postižení a zdraví). O ICF 2001 bychom mohli mluvit jako o paradigmatu v oblasti komplexního přístupu k osobám se zdravotním postižením. Odděluje tedy přímou souvislost mezi poruchou či postižením a dopady na společenský život (handicap). Do procesu dynamické interakce však zde vstupují ještě další dvě důležité složky (kontextuální faktory): environmentální a osobní faktory. Tyto kontextuální faktory pak ovlivňují míru aktivity a participace (Ješina & Kudláček et al., 2011).

Bostan (2014) uvádí, že výkon je výsledkem interakce mezi vnitřní schopností člověka s environmentálními i osobními faktory a výkonem dále usnadňuje naše celkové porozumění zdraví, a to jak přirozeně, tak jako prožívaná zkušenost. V souvislosti s problematikou diplomové práce je důležité sdělení Spahiu (2018), že budování prostředí bez bariér je výjimečně velmi zásadním atributem pro začlenění osob se zdravotním postižením do všech sektorů sociálního života, za účelem jejich integrace do různých oblastí života: sociální, vzdělávací, vzdělávací a pracovní zaměstnání. Lidé mohou trpět zdravotním postižením z důvodu interakce mezi zdravotními podmínkami a kontextuálními faktory, což ovlivňuje schopnost dítěte účastnit se různých činností, včetně pohybové aktivity. Mezi nejčastější překážky v účasti na pohybových aktivitách osob se zdravotním postižením patří postoje ostatních, nedostatek přátel, vysoké náklady, nízké sebeurčení, únava a dostupnost (Ross et al. in Ng Kwok et al, 2016).

Vzhledem k absenci údajů o adolescentech s postižením zabývajících se pohybovými aktivitami ve stávajících zprávách, je velmi důležité zjistit úroveň pohybové aktivity po rozdělení podle jednotlivých postižení. Kromě toho je pro porovnávání mladých lidí bez postižení nutné vykazování pohybové aktivity oproti referenčním hodnotám používaným v globálních

průzkumech. Účelem této studie je proto použít pohybové aktivity pro zdraví jako referenční bod pro srovnání prevalence fyzicky aktivních adolescentů v celé Evropě po rozčlenění na postižení a přizpůsobení věku a rodině (Ng Kwok et al, 2016).

HBSC studie (The Health Behavior in School-aged Children) je mezinárodní výzkumná studie kolaborativního charakteru, která se zabývá životním stylem dětí. Studie vychází ze stanoviska WHO, ze kterého vyplývá, že chování a životní styl v dospělosti jsou výsledkem vývoje v dětství a dospívání. Sledování výskytu behaviorálních komponent ovlivňujících zdraví u mladých lidí je důležité z hlediska veřejného zdraví. Mladí lidé se specifickými rizikovými faktory by měli být dle WHO (2002) cílovou skupinou preventivních snah v oblasti podpory zdraví (HBSC studie, 2019).

Světová zdravotnická organizace (WHO), která podporuje mezinárodní studii Zdravé chování u dětí ve školním věku (HBSC), má také širokou škálu témat se zaměřením na psychosociální zdraví a chování v oblasti zdraví 11 až 15letých studentů. Vzhledem k nízké prevalenci kouření mezi 11 a 13 lety, a také v souladu s předchozími hodnoceními je níže uvedeno pouze chování 15letých kouřících účastníků studie. Protože studie HBSC je prováděna pravidelně každé 4 roky, lze použít data ze 4 studijních vln (2002, 2006, 2010, 2014) (Kuntz et al., 2018).

Již více než 30 let je HBSC průkopnickou mezinárodní studií získávající vhled do pohody mladých lidí, chování ve vztahu ke zdraví a jejich sociálního kontextu. Tato výzkumná spolupráce s Regionálním úřadem WHO pro Evropu probíhá každé čtyři roky ve 49 zemích a regionech v Evropě a Severní Americe. Vzhledem k tomu, že adolescenti tvoří asi jednu šestinu světové populace, používá HBSC svá zjištění k informování politiky ke zlepšení životního stylu milionů mladých lidí (HBSC org, 2020).

Česká republika (ČR) se poprvé zúčastnila studie, spolu s dalšími 24 převážně evropskými státy, v roce 1994. Výzkum se opakuje vždy ve čtyřletých intervalech. Od roku 1994 tedy máme k dispozici komplexní zdroj dat o zdraví, pohybové aktivitě, obezitě, zkušenostech s drogami a alkoholem, trávení volného času a dalších tématech u nejmladší generace v ČR. Informace využívají ministerstva, municipality, soukromé společnosti i nadnárodní organizace jako UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization – Organizace OSN pro vzdělání, vědu a kulturu), UNICEF (United Nations Children's Fund – Dětský fond Organizace spojených národů) nebo WHO při strategickém plánování. Poslední sběr dat byl v ČR proveden v roce 2018 (studie HBSC, 2019)

V roce 2010 vycházel dotazníkový formulář použitý při studii z mezinárodní (anglické) verze dotazníku, která byla vypracována koordinačním pracovištěm WHO. Dotazník pokrýval několik tématicky odlišných domén. Vedle základních sociodemografických ukazatelů to byly specifické oblasti chování, které mají významný vztah k tělesnému a duševnímu zdraví dětí a mládeže: kouření, užívání alkoholu, zdravotní a psychosomatické obtíže, užívání léků, výživa a stravovací návyky, pohybová aktivita, volnočasové aktivity, rodina a úrazy (Kalman et al., 2010).

Rozhovory s 11, 13 a 15letými studenty jsou vedeny písemným dotazníkem. Dotazník zahrnuje širokou škálu témat, včetně sociálně demografických otázek, taktéž otázek týkajících se zdraví a rizikového chování, rodiny, školy a vrstevníků (Ottova et al., 2012).

Kalman (in Kučera et al. 2017) uvádí, že u dětí a mládeže je doporučeno provozovat pohybovou aktivitu minimálně 60 minut každý den v týdnu.

HBSC pro děti se zdravotním postižením v ČR

Jejím cílem je monitorovat zdraví a s ním související chování dětí a mládež ve věku 11 – 15 let v sociálním kontextu. Až do nedávné doby výzkum nezohledňoval specifika a potřeby dětí a mládeže se zdravotním postižením ať v integrovaném, nebo segregovaném vzdělávacím systému. Ve spolupráci s ambulancemi, zdravotnickými zařízeními a dalšími odborníky v dané oblasti byla specifikovaná inkluzivní a exkluzivní kritéria vybraných cílových skupin. Při jejich výběru byla pozornost zaměřena zejména na frekvenci výskytu v populaci a dostupnost dostatečného počtu probandů. Do výzkumu byli zařazeni: žáci s mentálním postižením, zrakovým postižením, sluchovým postižením, žáci tělesným postižením, žáci s onkologickým onemocněním a žáci se zdravotním oslabením – diabetes mellitus (Brindová, Kmeť, & Ješina, 2003).

Tato HBSC studie se pokouší nově zaměřit na získávání informací i od dětí se specifickými potřebami. Doposud se údaje zjišťovaly pouze od skupiny dětí s mírnými postiženími. Žákům se závažnějšími typy postižení, především v případě žáků s těžkými vadami sluchu a zraku, tyto dotazníky předkládány nebyly. Avšak údaje o životním stylu těchto dětí v tomto věku jsou důležité z pohledu jejich přístupu k životu v dospělém věku. Díky údajům získaných dotazníky je možno se zamyslet, co lze v různých etapách vývoje dětí změnit, jak je vést v průběhu jejich edukace ke zdravému životnímu stylu, což by položilo základy k jejich optimálnímu přístupu k životu v dospělosti (Mikeška, Ješina, Kudláček, Janečka & Kalman, 2016).

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy zveřejňuje každoročně statistiky, v nichž se uvádí počet žáků se speciálními vzdělávacími potřebami umístěnými na speciálních školách dle typu postižení. Poslední informace ze školního roku 2017/2018 udává, že na druhém stupni základních škol pro sluchově postižené je zařazeno 200 žáků se sluchovým postižením.

Na přelomu roku 2019 a 2020 probíhal úplně první výzkum ve školách pro sluchově postižené.

2 Cíle

Hlavní cílem práce je analyzovat vybrané determinanty ovlivňující životní způsob a zapojení do pohybových aktivit u cílové skupiny žáků se sluchovým postižením ve věku 11 – 15 let. V současné době se jen minimum prací zabývá tématem determinant životního způsobu adolescentů se sluchovým postižením a s ohledem na to není možné výsledky ani anticipovat ani adekvátně komparovat.

Z takto vytyčených cílů vyplývají následující úkoly.

Úkoly práce:

- a) Analyzovat standardní dotazník HBSC.
- b) Převzít již dříve zpracované úpravy tzv. disHBSC pro žáky se sluchovým postižením (součást předešlé vlastní bakalářské práce).
- c) Revidovat upravený disHBSC dotazník pro žáky se sluchovým postižením.
- d) Oslovit spolupracující školy a žáky (jejich zákonné zástupce).
- e) Realizovat sběr dat.
- f) Vyhodnotit data a komparovat je s dosavadními zjištěními.

Výzkumné otázky:

Jaký je stav vybraných determinant ovlivňujících zdraví žáků se sluchovým postižením?

Jaký je týdenní pohybový režim u vybraných žáků se sluchovým postižením?

Jaké jsou preference žáků se sluchovým postižením vzhledem k pohybovým aktivitám ve volném čase?

Jaké jsou nejčastější formy pohybových aktivit z hlediska organizovanosti a spontánnosti?

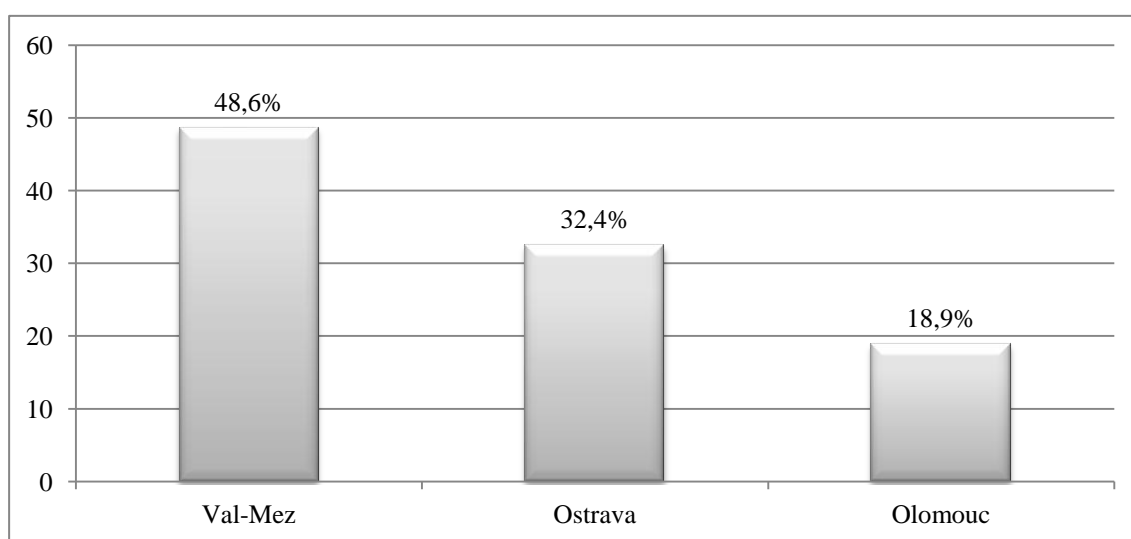
Jaká je konzumace návykových látek u žáků se sluchovým postižením?

Jak se rodiče věnují svým dětem se sluchovým postižením?

3 Metodika

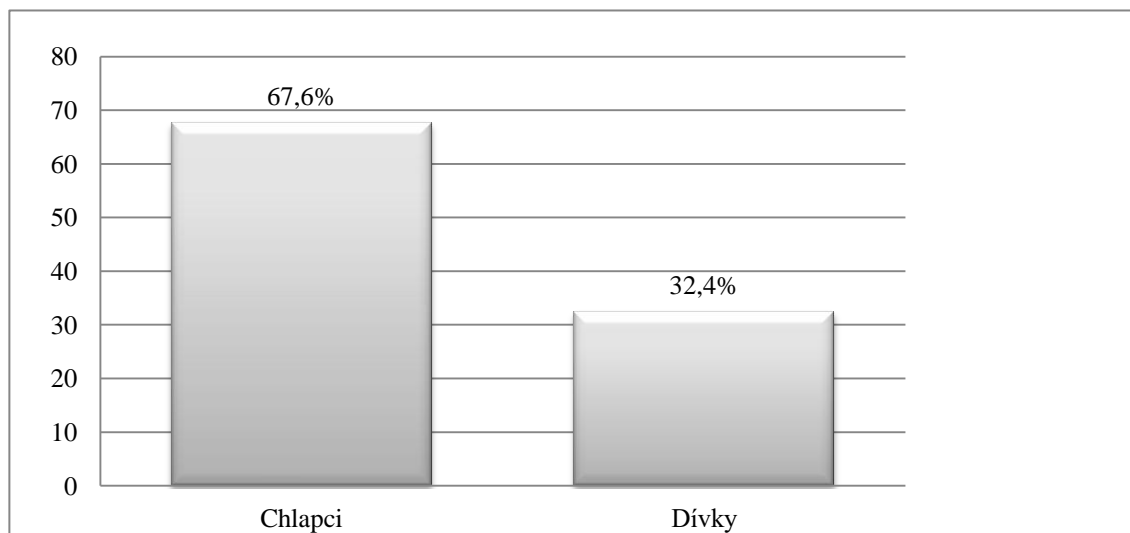
3.1 Charakteristika výzkumného vzorku

Pro realizaci výzkumu byly osloveny Základní školy pro sluchově postižené ve Valašském Meziříčí, Ostravě a Olomouci. Žáci se sluchovým postižením jsou vzděláváni dle Školních vzdělávacích programů, které vycházejí z Rámcových vzdělávacích programů pro základní vzdělávání. Ve Valašském Meziříčí se Školní vzdělávací program nazývá "Otevřeme se světu" a výuka podle něj probíhá od roku 2007. V edukačním procesu je uplatňována metoda totální komunikace. Školy v souladu se Školským zákonem vzdělávají děti v deseti ročnících, přičemž naplněnost tříd se většinou pohybuje od 4 do 10 žáků. Třídy jsou přizpůsobeny potřebám žáků se sluchovým postižením. Pedagogové vzdělávající žáky se sluchovým postižením používají jako komunikační prostředek nejen orální řeč, ale i znakový jazyk, popřípadě znakovanou češtinu. Ze strany vyučujících je dodržován speciálně pedagogický přístup individualizovaný ke každému žákovi zvlášť, jsou vytvářeny podmínky a dodržována pravidla pro správné odezírání. Například jsou lavice sestaveny do půlkruhu, aby žáci na sebe viděli, třídy jsou vybaveny pomůckami, na stěnách visí spousta vizuálních materiálů. Z moderních technologií je často využívána interaktivní tabule, která usnadňuje učitelům práci a díky různým vzdělávacím programům žákům napomáhá zprostředkovávat edukační proces v atraktivní a zábavné formě.



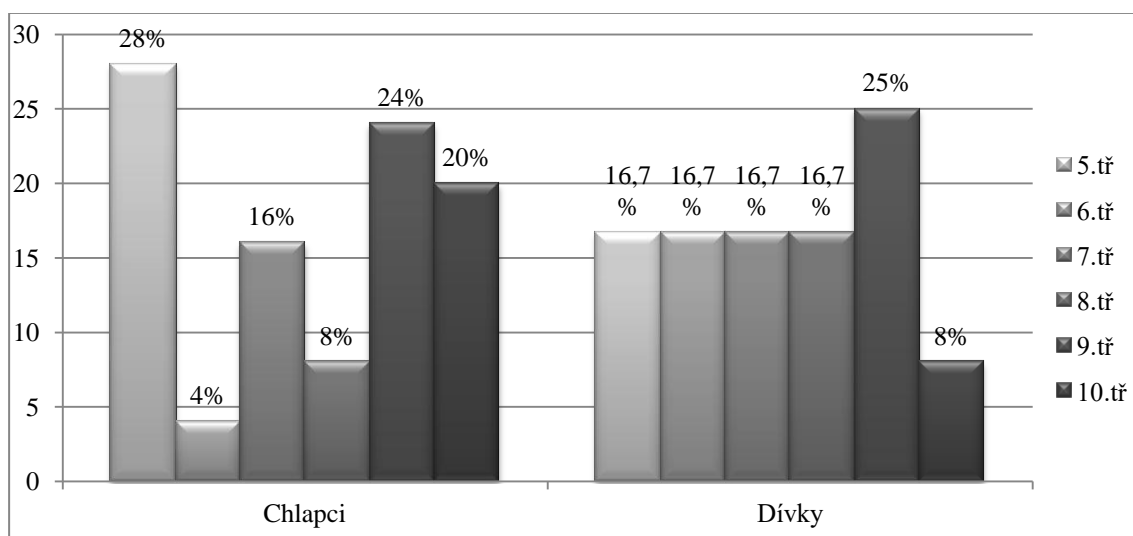
$n = 37$

Obrázek 2. Rozložení respondentů dle příslušných škol



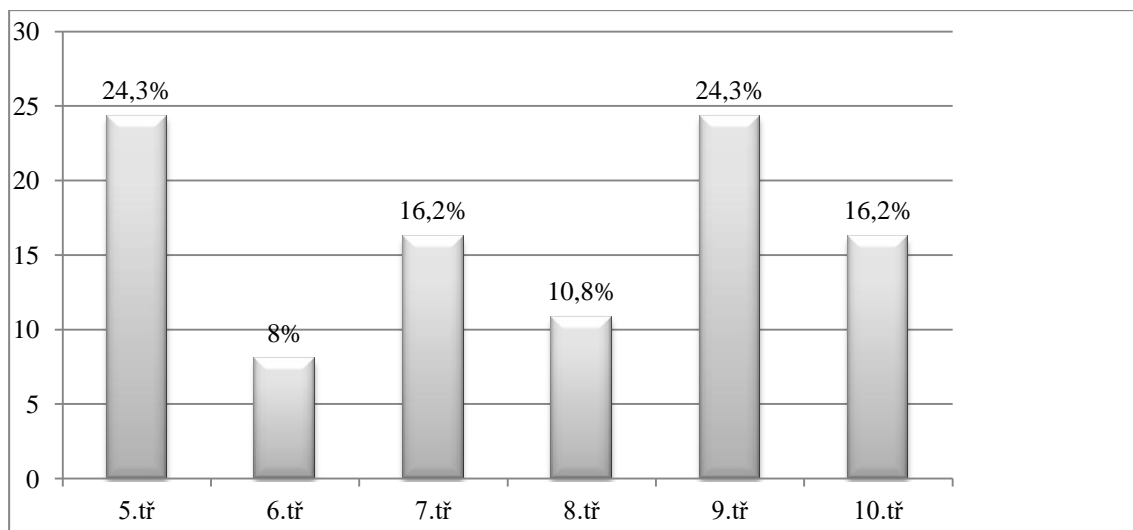
$n = 37$

Obrázek 3. Rozložení respondentů dle pohlaví



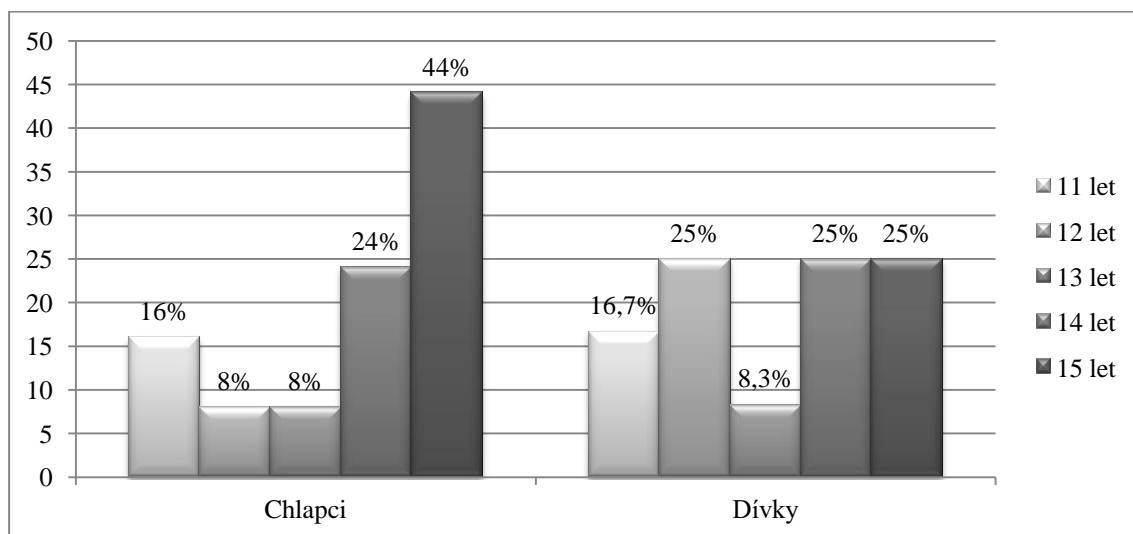
$n = 37$

Obrázek 4. Rozložení respondentů dle tříd a pohlaví



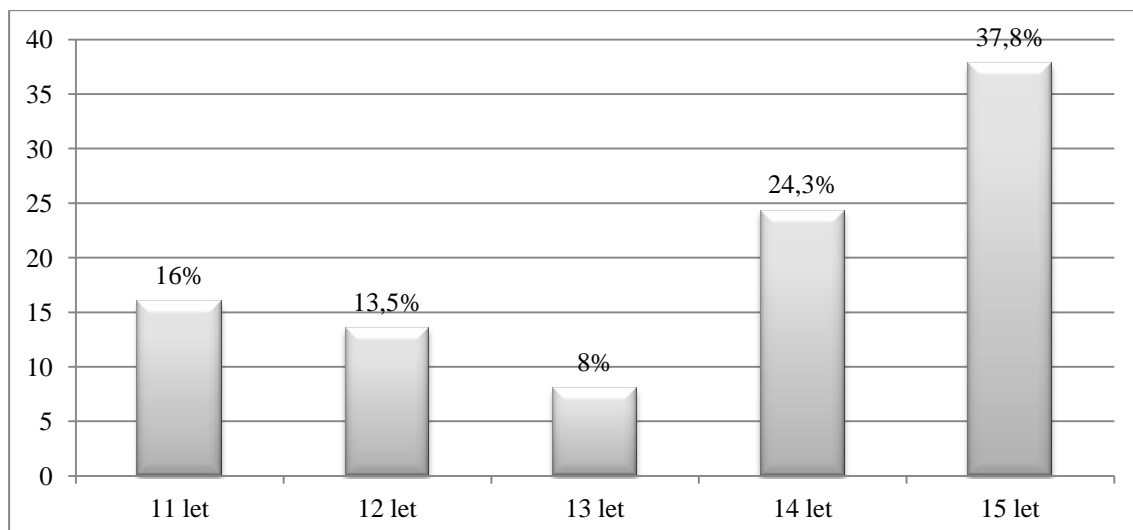
$n = 37$

Obrázek 5. Celkové rozložení respondentů dle tříd



$n = 37$

Obrázek 6. Rozložení respondentů dle věku a pohlaví



$n = 37$

Obrázek 7. Celkové rozložení respondentů dle věku

Sluchová vada a komunikace:

Tab. 2

Celkově 37 respondentů	Chlapci	Dívky	Celkem
Neslyšící	15	5	20
Nedoslýchaví	10	7	17
Sluchadlo	14	10	24
Kochleární implantát	6	0	6
Komunikují znakovým jazykem	19	9	28

Neumím znakový jazyk	4	1	5
Komunikuji verbálně, orálním jazykem	18	7	25

Většina respondentů se sluchovým postižením komunikuje znakovým jazykem. V rámci škol pro sluchově postižené je ve vzdělávání používán znakový jazyk a žáci mezi sebou komunikují v tomtéž komunikačním módu. Nadoslýchaví, komunikující verbálně se postupně přirozenou cestou prvkům a znakům znakového jazyka učí, se svými kamarády jsou schopni komunikovat především v oblasti svých zájmů a potřeb.

3.2 Postup práce

Pro výzkum byly osloveny základní školy pro sluchově postižené na Moravě. Souhlas s realizací výzkumného šetření vyslovily tři z oslovených škol a to Základní školy pro sluchově postižené ve Valašském Meziříčí, Olomouci a Ostravě. Ostatní školy na žádost buď nereflektovaly nebo realizaci rovnou odmítly. Se školami bylo komunikováno prostřednictvím e-mailů, jimiž byli osloveni většinou zástupci ředitelů, případně sami ředitelé. V první fázi byly zaslány pouze nejdůležitější informace:

- Dopis pro ředitele
- Informace pro rodiče a GDPR (souhlas od rodičů)
- Domluva termínu návštěvy ve škole

V průběhu podzimu proběhly dva výzkumy, a to ve Valašském Meziříčí a Olomouci, v zimě pak v Ostravě. Přesný čas návštěvy byl předem dohodnut se zástupci škol, kteří určili datum a čas, kdy bude dotazníkové šetření realizováno. Na půdě školy jsem respondenty nejprve přivítala, představila se a vysvětlila jsem svůj záměr a cíle, které sleduji. Následně žákům byla vysvětlena pravidla jak s dotazníkem pracovat a byli seznámeni s časovým limitem na jeho vyplnění. Rychlost vyplnění dotazníku byla různá, přičemž nejrychlejší žák jej odevzdal po 20 minutách. Důležité však bylo, že všichni respondenti zvládli dotazník do jedné hodiny vyplnit. V průběhu vyplňování někteří žáci potřebovali individuálně některé otázky dovysvětlit, protože přesně zadání neporozuměli. Nejvíce obtíží měli žáci na Základní škole pro sluchově postižené v Olomouci. Celkově se však všichni respondenti velmi snažili a dotazníky všichni odevzdali úspěšně vyplněné.

3.3 Techniky sběru dat

Dotazník vychází z mezinárodní studie HBSC, kterým se inspiroval. Otázky byly již dříve panelem expertů upraveny tak, aby byly srozumitelné i žákům s těžším stupněm sluchového postižení. Celkově obsahuje 30 otázek. Z toho bylo použito 15 otázek uzavřeného charakteru, 3 polouzavřené otázky, 2 doplňující a 10 škálovacích otázek.

3.4 Techniky zpracování dat

Jednotlivé položky v dotaznících byly analyzovány z hlediska chlapců a dívek se sluchovým postižením, následně byly výsledné údaje sečteny a demonstrovány bez rozdílu pohlaví. Výsledná data byla zpracována a procentuálně vyjádřena v grafech a tabulkách v rámci deskriptivní statistiky. U některých položek jsou uvedeny jen počty respondentů dle pohlaví z důvodu malého počtu odpovídajících. Grafy byly zpracovány prostřednictvím aplikace Microsoft Office Word – Microsoft Excel. Tabulky byly zpracovány v rámci programu Microsoft Word.

4 Výsledky a diskuse

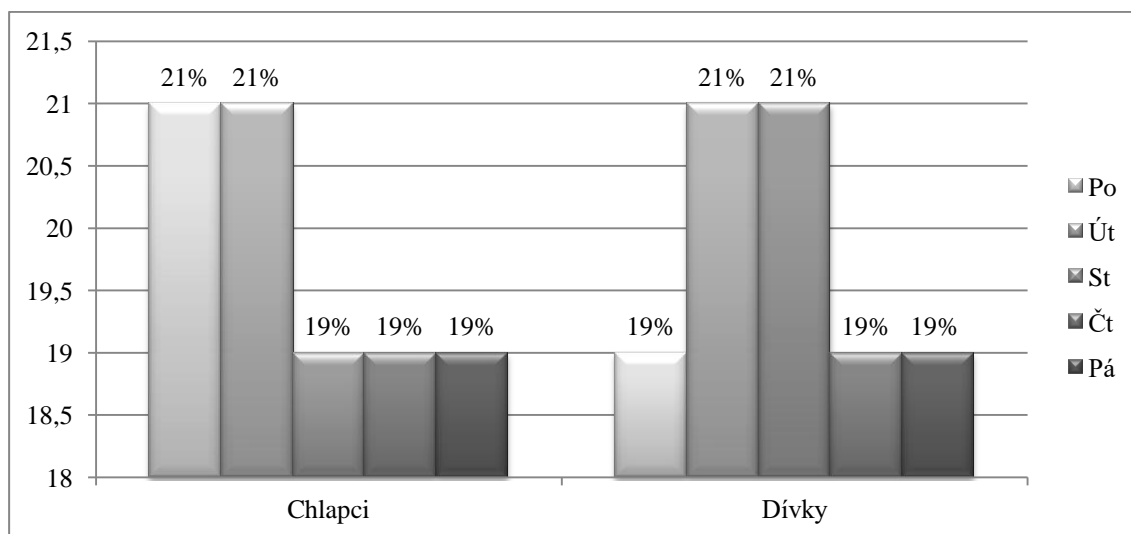
Čtvrtá kapitola předkládá výsledky výzkumného šetření. Respondenti odpovídali celkem na třicet otázek. Šetření se zúčastnili chlapci a dívky ze tří základních škol pro sluchově postižené na Moravě. Jedná se o Základní školu pro sluchově postižené ve Valašském Meziříčí, v Olomouci a v Ostravě. Výsledky byly analyzovány dle pohlaví a následně sečteny. První dotazy mého šetření byly zaměřeny na získání demografických údajů. Data z této části šetření jsou podrobně prezentována v předešlé kapitole zabývající se charakteristikou zkoumaného souboru.

4.1 Analýza pilotního sběru vybraných determinant

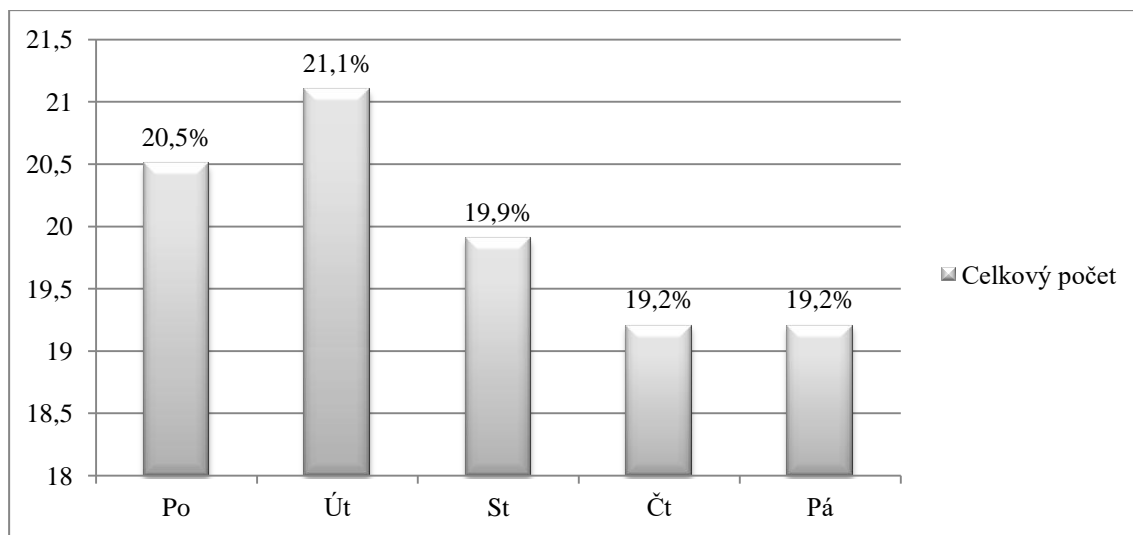
Zdravá výživa a zdravá hygiena:

Které dny v týdnu chlapci a děvčata snídají?

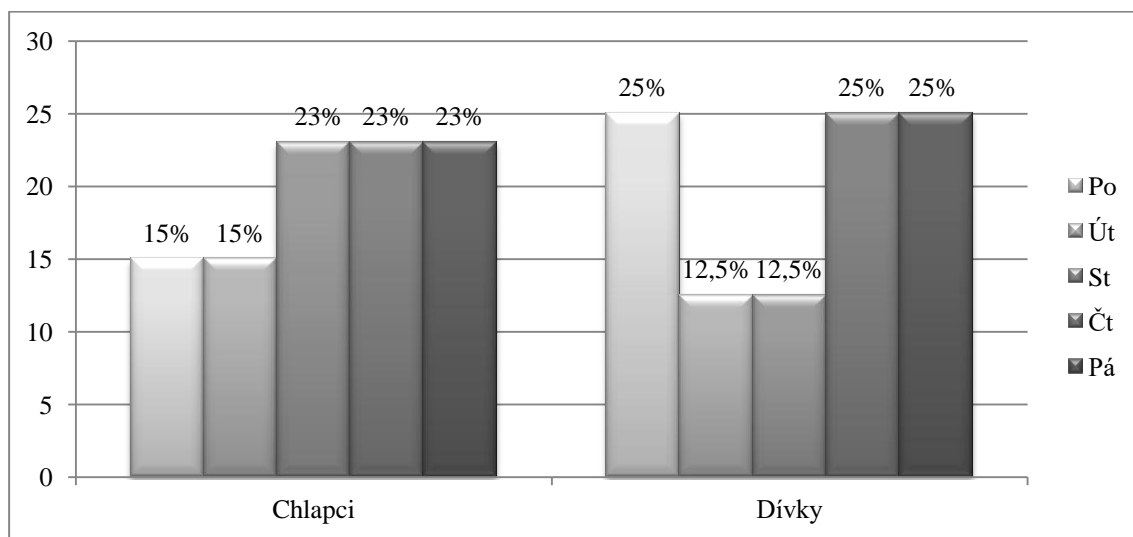
Všední den:



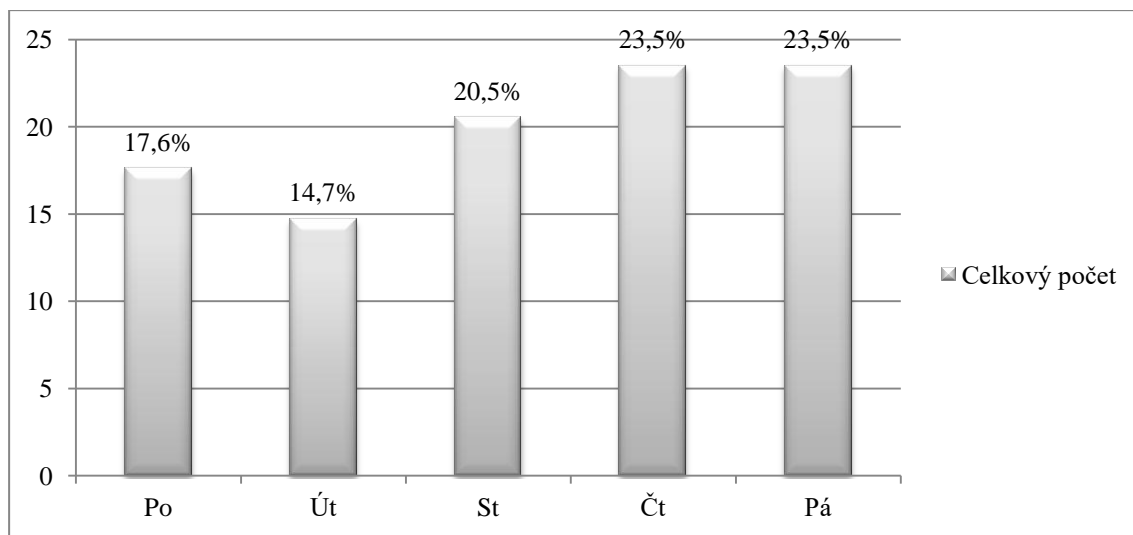
Obrázek 8. Procentuální vyjádření počtu chlapců a dívek, kteří snídají ve všedních dnech



Obrázek 9. Celkový počet snídajících dětí

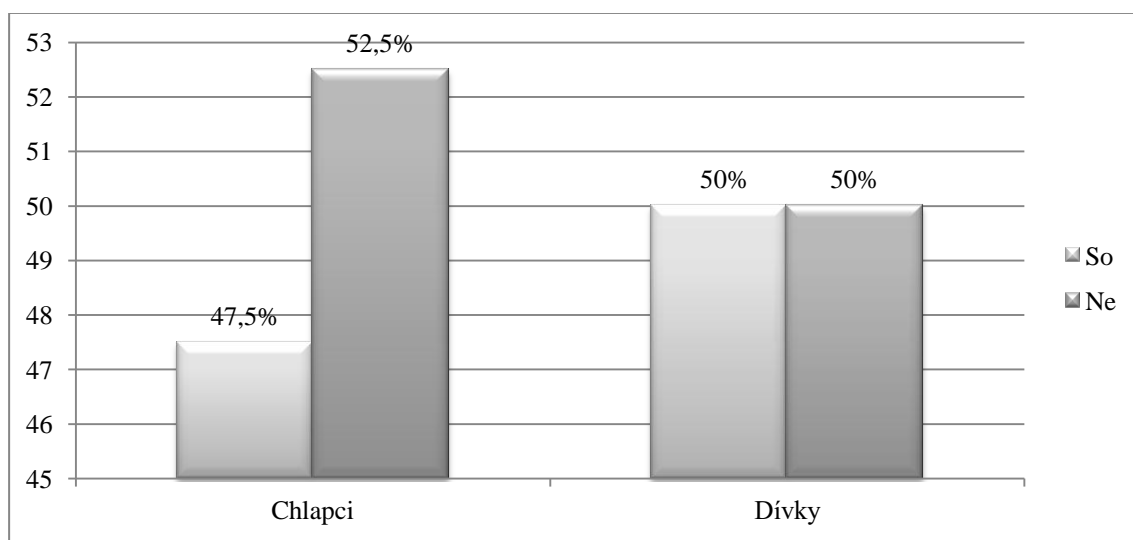


Obrázek 10. Procentuální vyjádření počtu dětí – dle pohlaví, které ve všedních dnech nesnídají

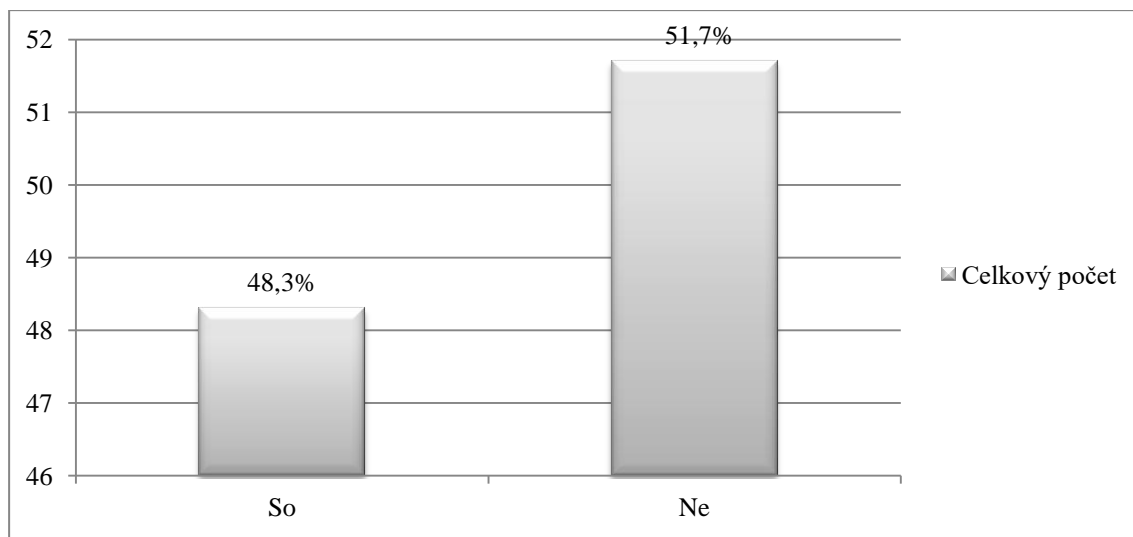


Obrázek 11. Procentuální vyjádření počtu dětí – bez rozdílu pohlaví, které ve všedních dnech nesnídají

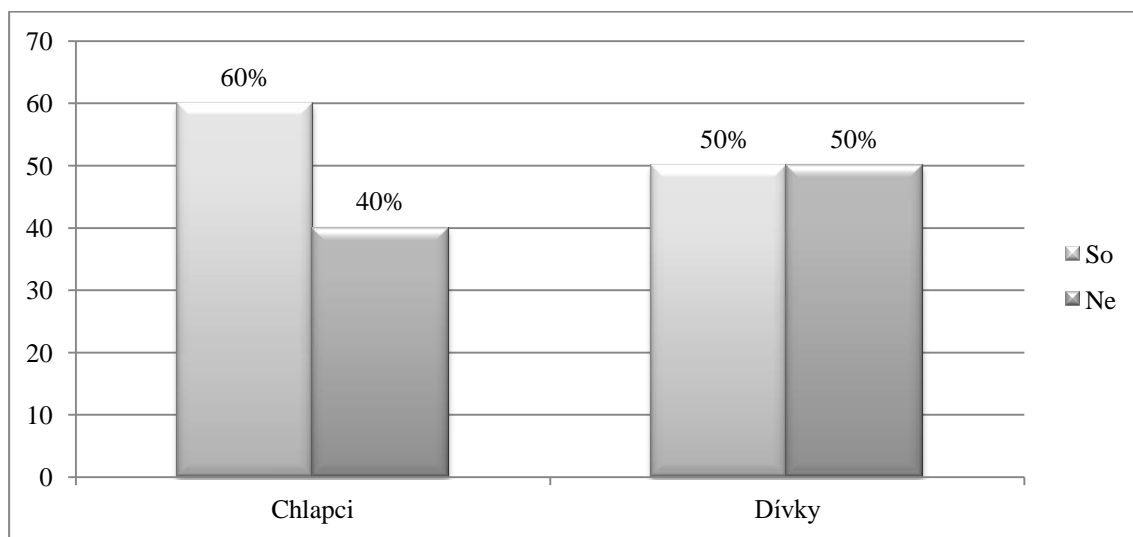
O víkendu:



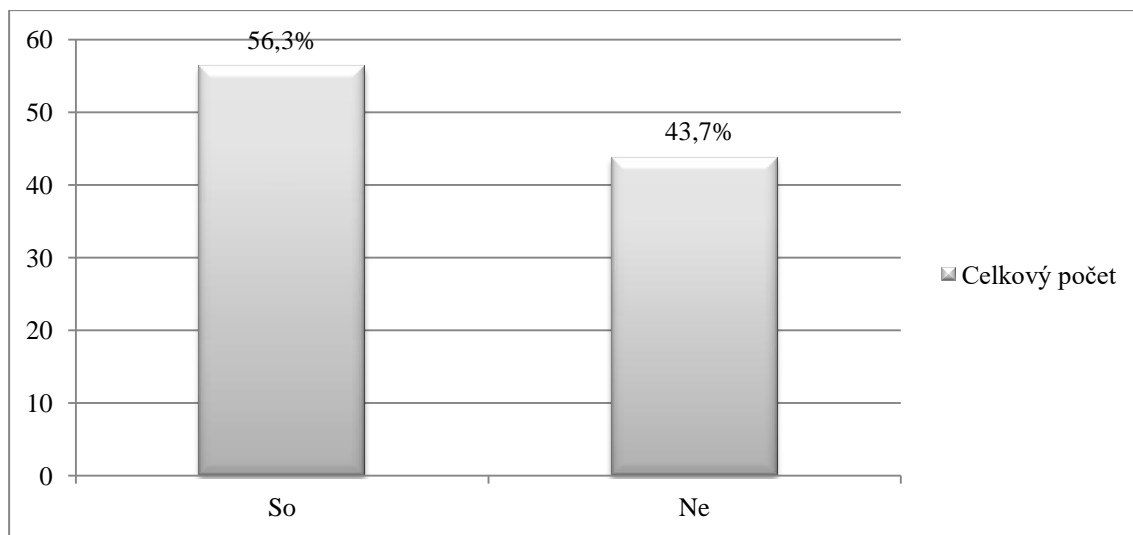
Obrázek 12. Snídající chlapci a dívky v průběhu víkendu



Obrázek 13. Celkový počet dětí, které v průběhu víkendu snídají



Obrázek 14. Počet chlapců a dívek, kteří o víkendu nesnídají

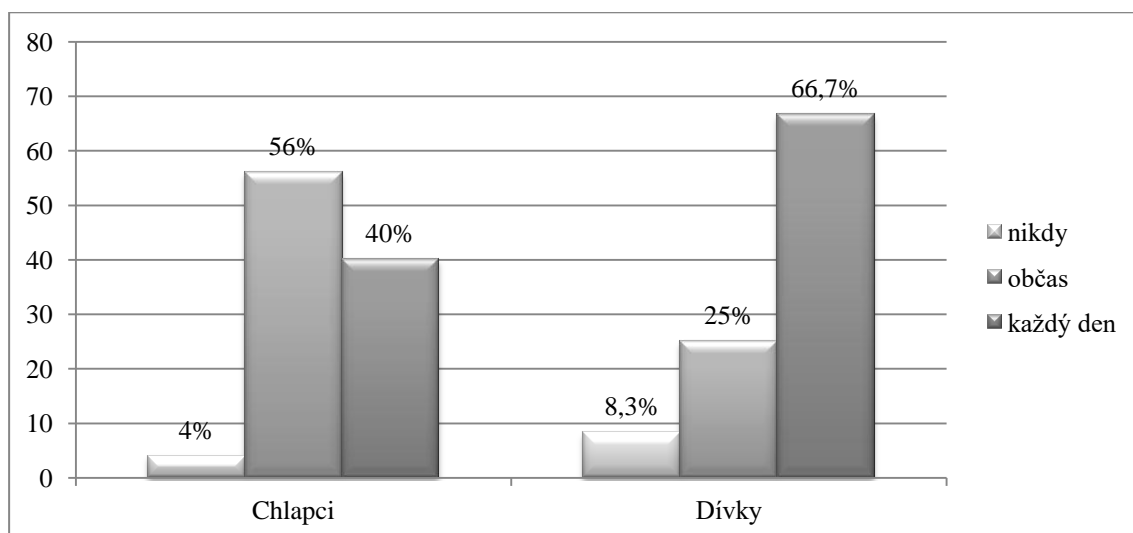


Obrázek 15. Počet dětí, které v průběhu víkendu nesnídají - bez rozdílu pohlaví

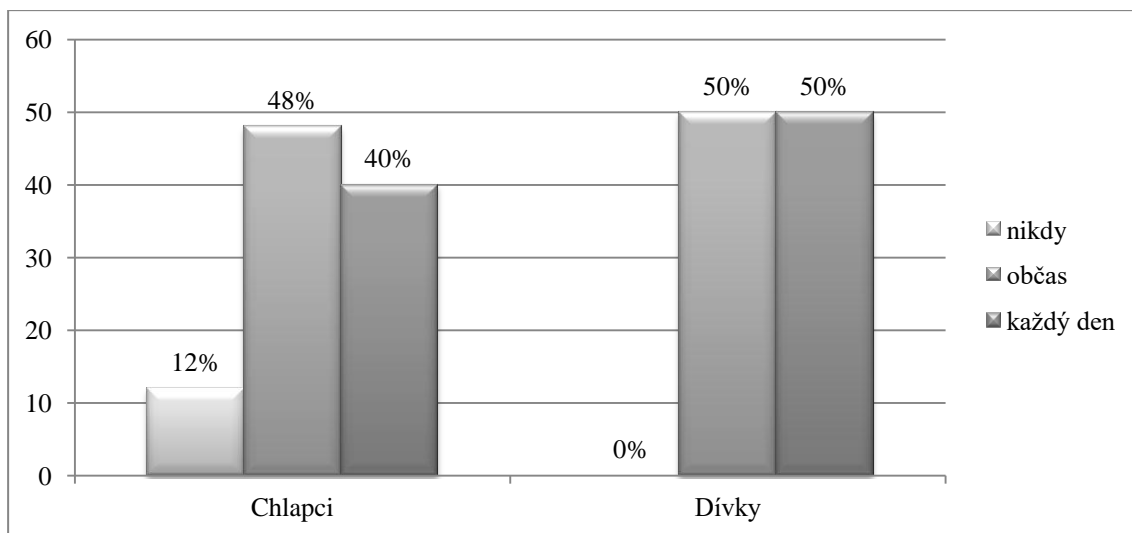
Obrázky 8 – 15 ukazují porovnání počtu školáků, kteří snídají a nesnídají, jednak v průběhu pracovních dnů a následně o víkendu. Počet snídajících školáků v pracovních dnech se pohybuje mezi 19,2 % – 21,1 %. Počet školáků, kteří v průběhu pracovního týdne nesnídají, se pohybuje v rozmezí 14,7 % – 23, 5%. O víkendu snídají školáci více v sobotu než v neděli.

Podle studie HBSC ve všedních dnech snídá každý den v rámci intaktních dětí 49 % školáků. Z toho snídá 56 % chlapců a 48 % dívek. Nesnídá 15 % školáků. Výsledky ohledně snídajících dětí o víkendech studie neuvádí.

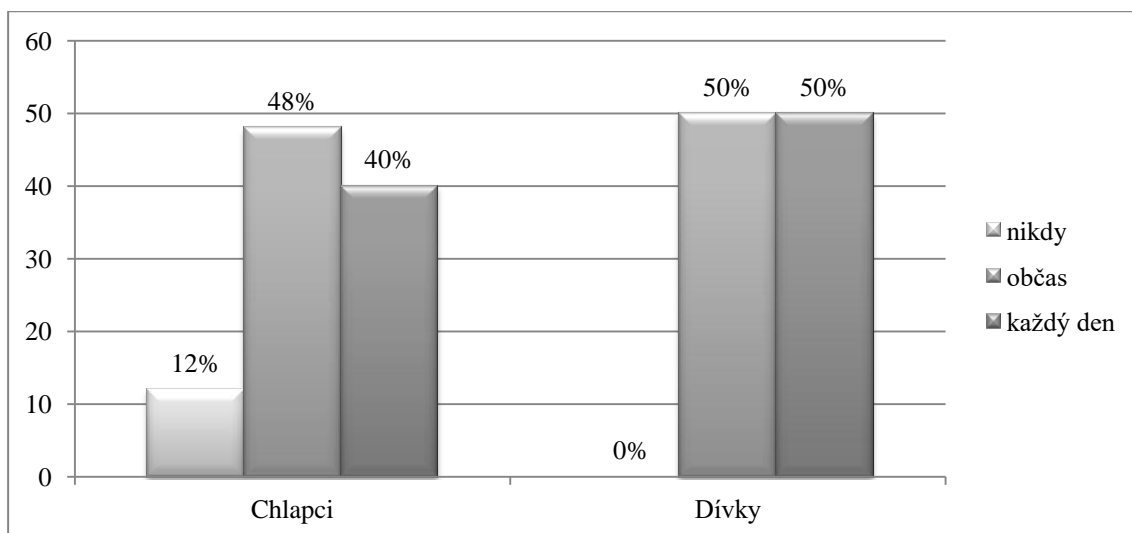
Jaká je konzumace ovoce, zeleniny, sladkostí a sladkých nápojů?



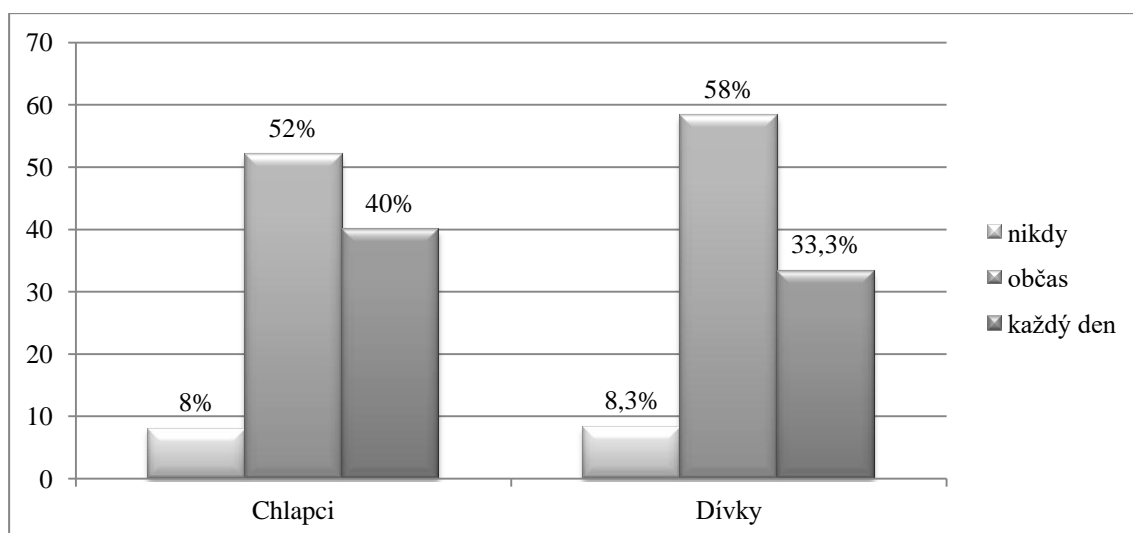
Obrázek 16. Objem konzumace ovoce – chlapci, dívky



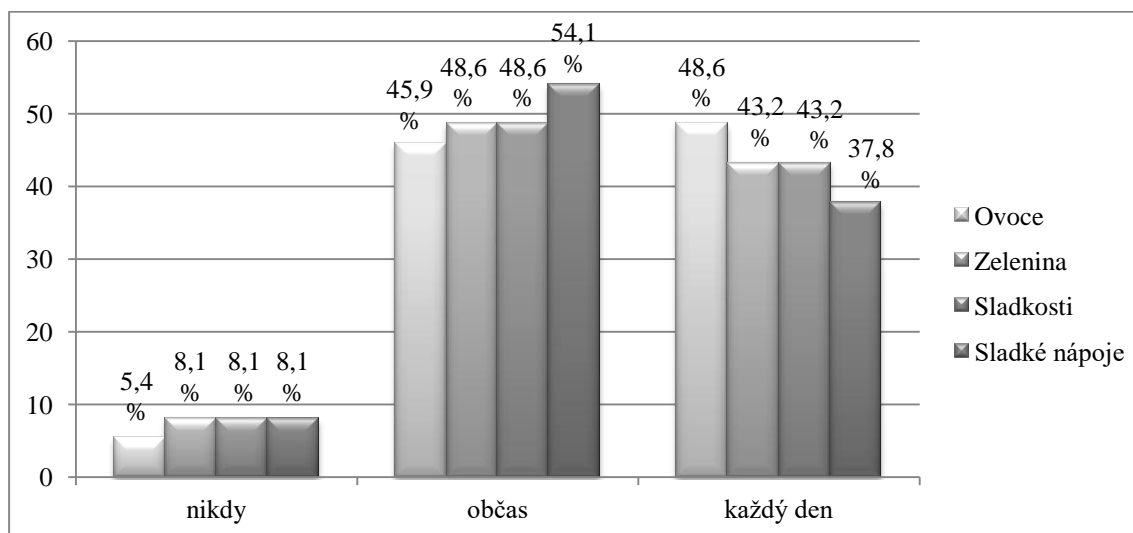
Obrázek 17. Objem konzumace zeleniny – chlapci, dívky



Obrázek 18. Objem konzumace sladkostí – chlapci, dívky



Obrázek 19. Objem konzumace sladkých nápojů – chlapci, dívky

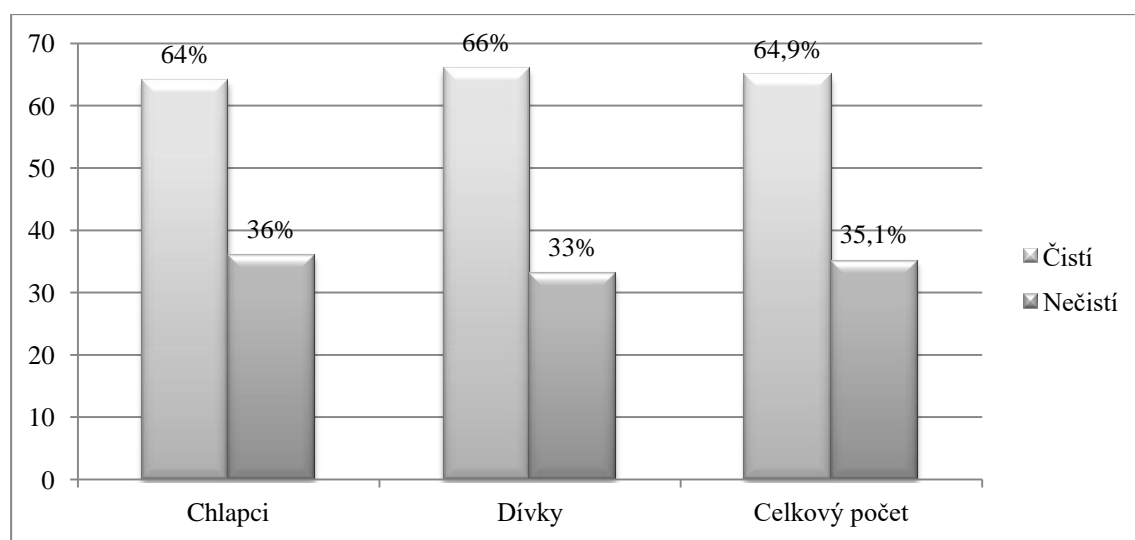


Obrázek 20. Objem konzumace ovoce, zeleniny, sladkostí a sladkých nápojů celkem

Nejvíce školáci se sluchovým postižením konzumují ovoce, každý den uvádí 48,6 % respondentů, z toho chlapci 40 % a dívky 66,7 %. Zelenina je již zastoupena v jídelníčku méně, celkově ji konzumuje každý den 43,2 %, stejné procento konzumace je však tvořeno sladkostmi. Sladké nápoje si každodenně dopřává 37,8 % dotazovaných. Konzumace sladkostí a sladkých nápojů činí v jídelníčku školáků se sluchovým postižením vysoké procento, srovnatelné s konzumací ovoce a zeleniny, což je alarmující ukazatel.

Studie HBSC, dle výsledků výzkumu z roku 2018, uvádí každodenní konzumaci ovoce u intaktních chlapců 39 %, u dívek 52 %. Zeleninu pak konzumuje celkově 43,2 % školáků. Oproti výsledkům studie z roku 2010 klesl objem konzumace sladkostí o celou třetinu. U sladkých nápojů klesla konzumace, oproti výsledkům z roku 2006, kdy sladké nápoje konzumovala třetina intaktních školáků, na 14 %.

Jak často si školáci se sluchovým postižením čistí zuby?

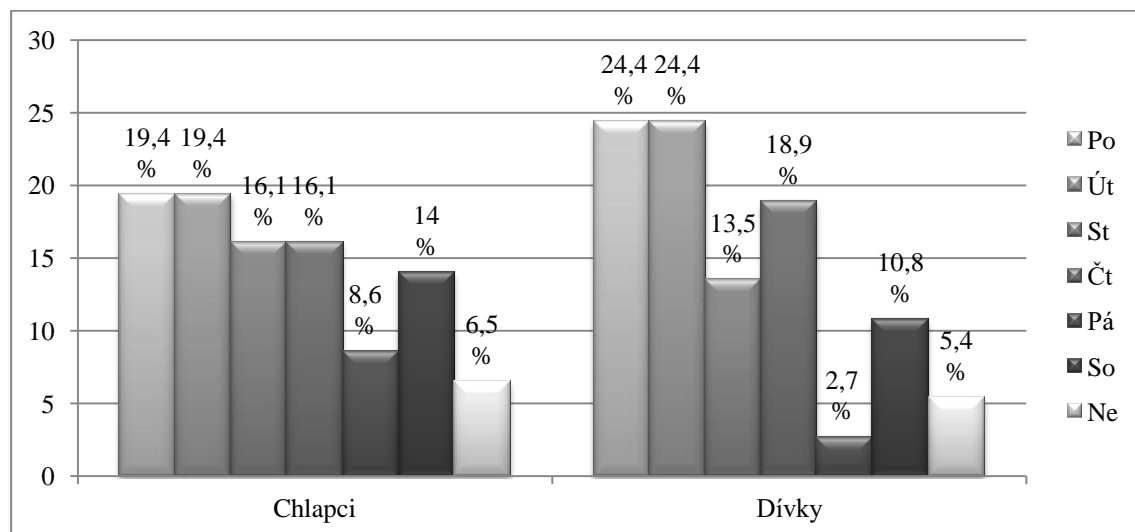


Obrázek 21. Objem školáků, kteří si čistí zuby 2x denně – chlapci, dívky, celkem

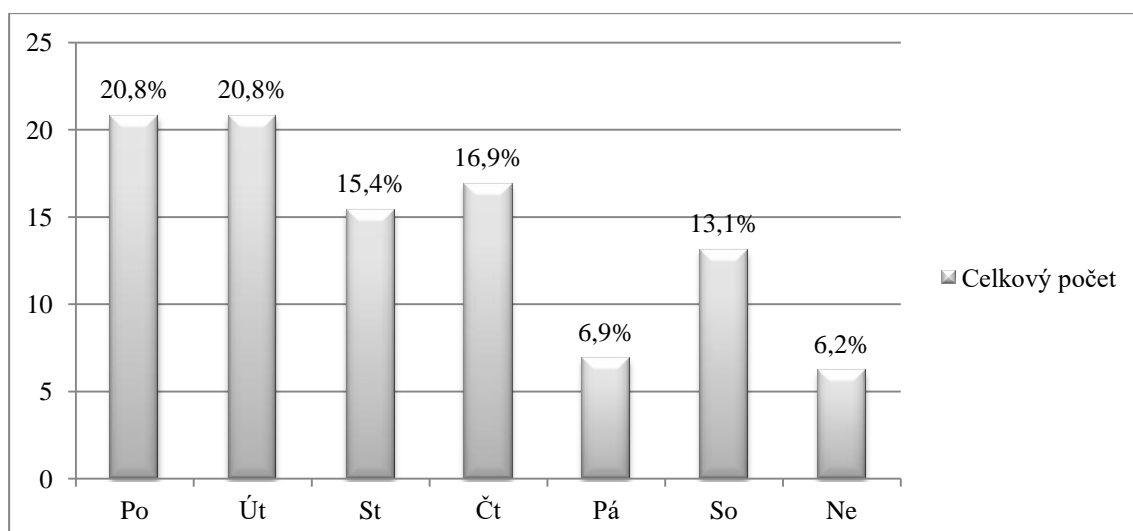
Pohybové aktivity školáků se sluchovým postižením a jejich vztah k pohybovým aktivitám:

Každodenní pohybové aktivity:

Podle WHO je doporučená každodenní pohybová aktivita v délce trvání minimálně 60 min.



Obrázek 22. Procentuální vyjádření plnění pohybové aktivity v délce 60 minut v rozmezí týdne – chlapci, dívky



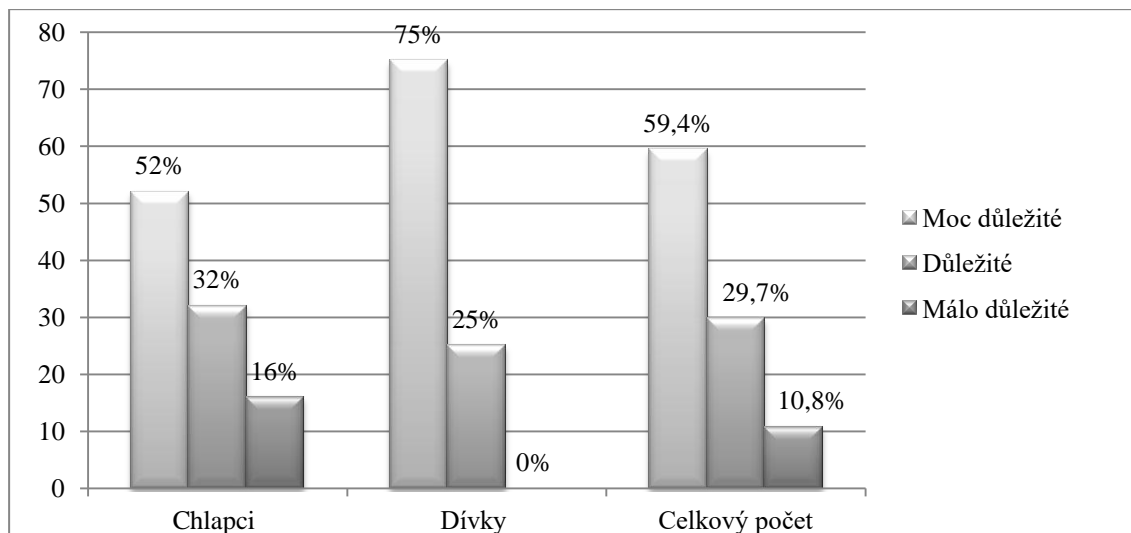
Obrázek 23. Procentuální vyjádření plnění pohybové aktivity v délce 60 minut v rozmezí týdne – celkově

Školáci se sluchovým postižením jsou nejvíce pohybově aktivní počátkem pracovního týdne – v pondělí a úterý, kdy se věnuje pohybovým aktivitám 20,8 % dotazovaných a ve čtvrtek, kdy jsou pohybové aktivity zastoupeny 16,9 % školáků. Následuje středa a sobota. V pátek a v neděli se věnuje pohybovým aktivitám již jen 6 % – 7 % školáků se sluchovým postižením, což může být způsobeno odjezdem a příjezdem do školského zařízení (respondenti jsou žáci škol pro sluchově postižené, které jsou s internátním pobytem a žáci často do škol cestují i větší vzdálenost, což je časově náročné).

Studie HBSC uvádí plnění pohybových aktivit u intaktních školáků v týdnu v délce trvání 60 minut. Tento časový úsek splňuje 22 % chlapců a 15 % dívek.

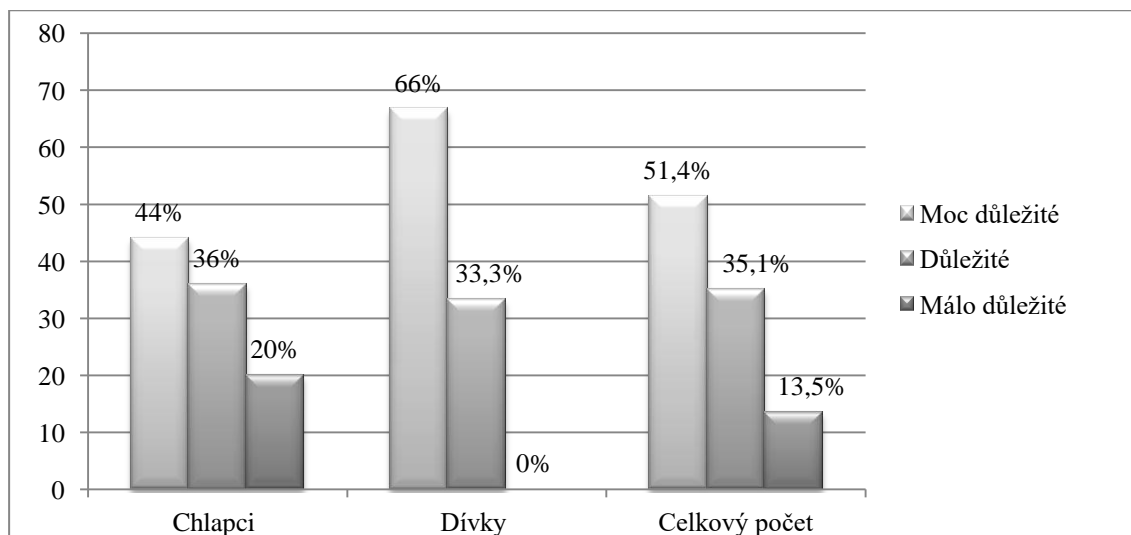
Co je pro tebe důležité v průběhu trávení volného času?

Pohyb mě baví:



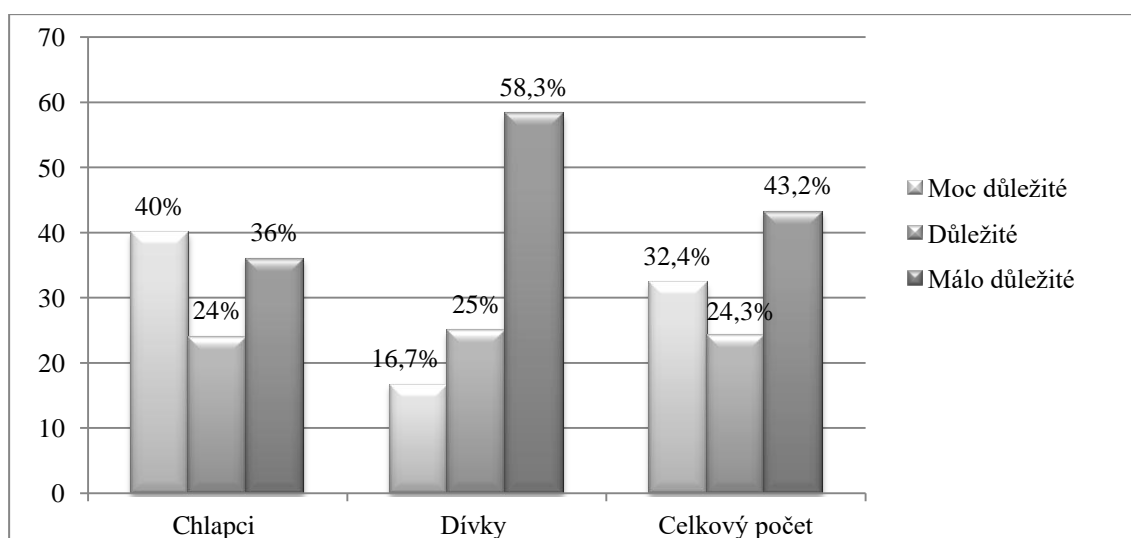
Obrázek 24. Pohyb jako zábavnou činnost uvádí větší procento dotazovaných jedinců se sluchovým postižením, dívek 75 %, u chlapců je tento názor zastoupen u 52 %. Rozdíl mezi chlapci a dívkami je u položky „málo důležité“, kdy dívky vidí potřebu pohybu pouze jako „moc důležitou“ či „důležitou“, oproti chlapcům, kde 16 % uvádí pohyb jako „málo důležitý“.

Chci být dobrý ve sportu:



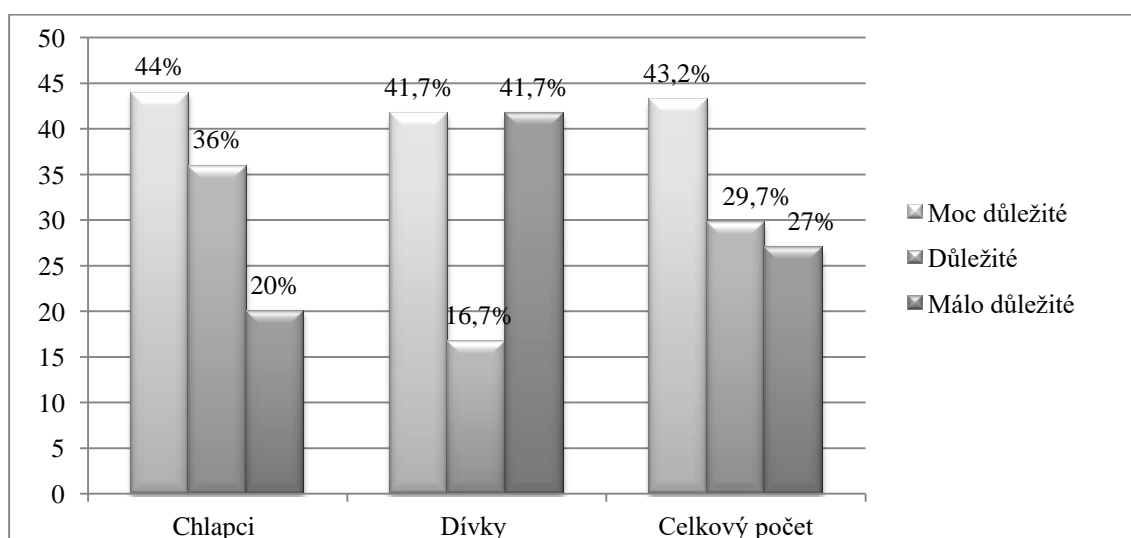
Obrázek 25. Graf ukazuje, jaký důraz kladou školáci se sluchovým postižením na úspěšnost při sportovních aktivitách. Úspěch je důležitý pro 66 % dívek, oproti 44 % chlapců.

Chci vyhrát:



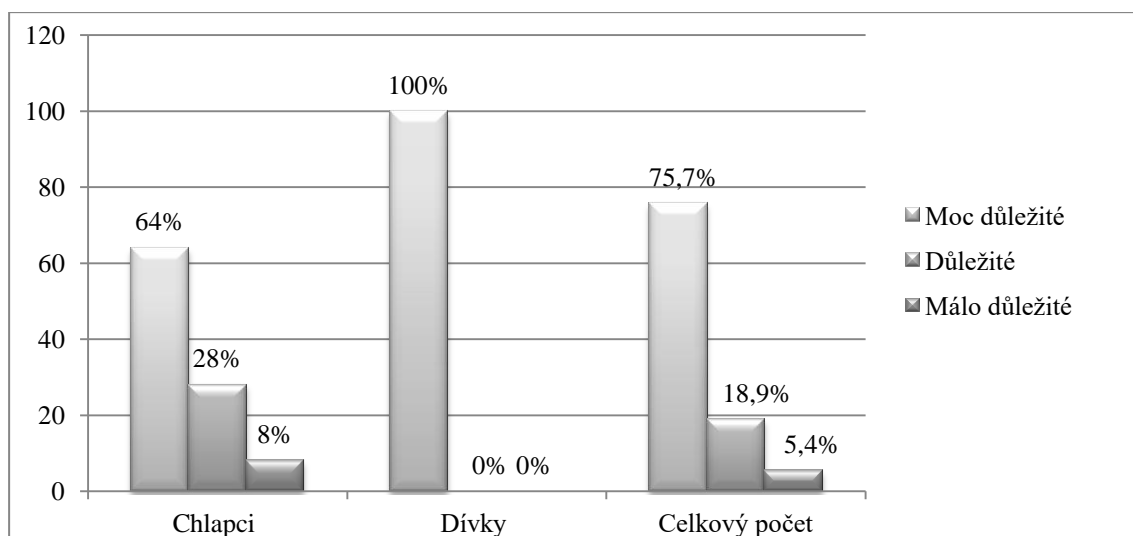
Obrázek 26. Aspirace dívek se sluchovým postižením na vítězství při sportovních aktivitách jsou naopak nižší než u chlapců. Vítězství ve sportu považuje za moc důležitou 40 % chlapců se sluchovým postižením oproti 16,7 % dívek se sluchovým postižením.

Chci nové kamarády/kamarádky:



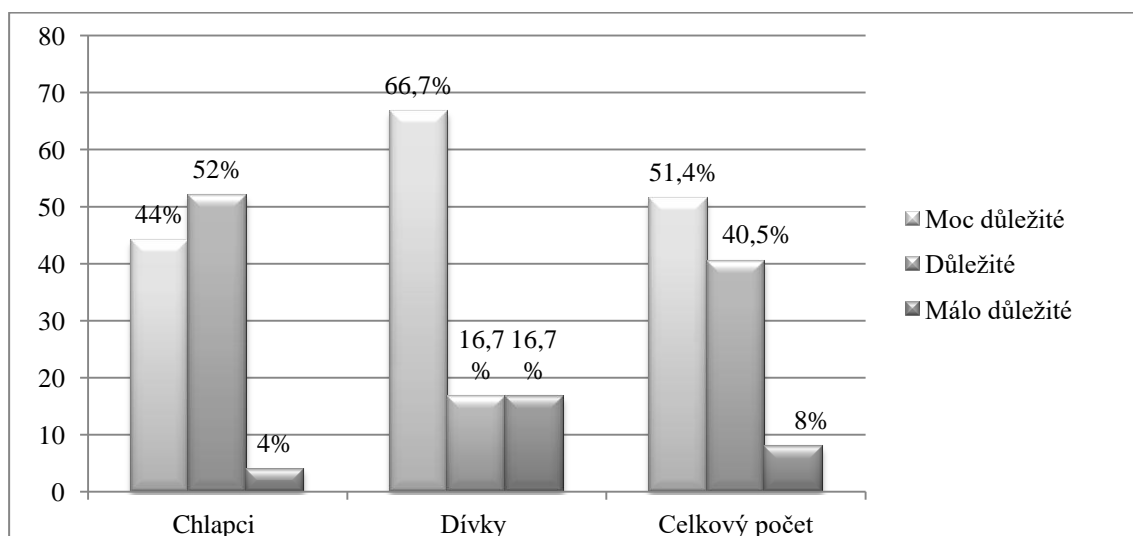
Obrázek 27. Touhu po nových kamarádech vidí jako moc důležitou potřebu 43,2 % respondentů se sluchovým postižením.

Chci být více zdravý:



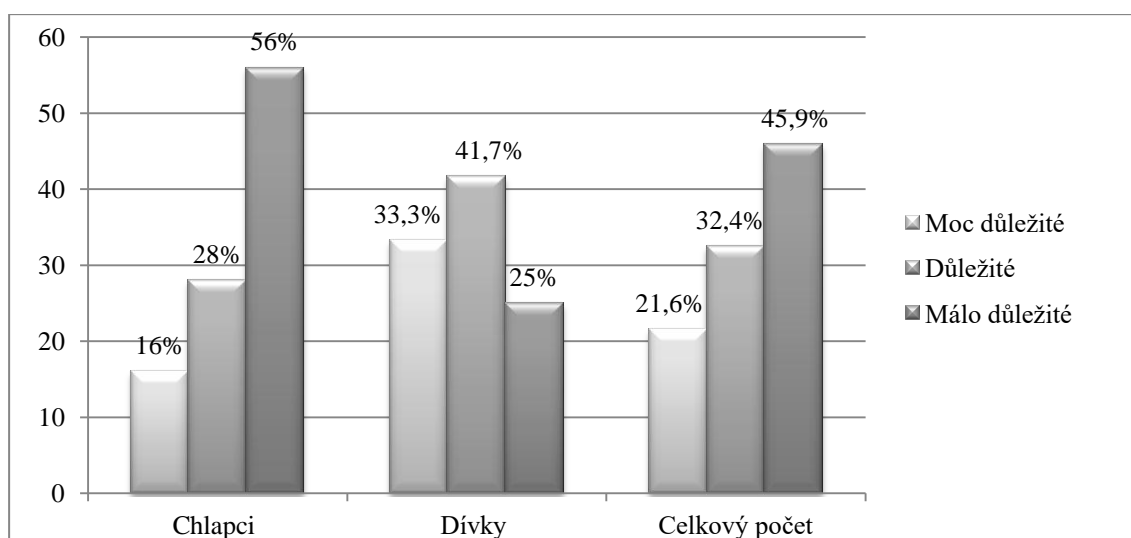
Obrázek 28. Zdraví vidí jako moc důležité 100% dotazovaných dívek se sluchovým postižením proti 64 % chlapcům se sluchovým postižením, u nichž 8 % vidí potřebu být zdravý jako málo důležitou.

Chci potkávat moje kamarády/kamarádky:



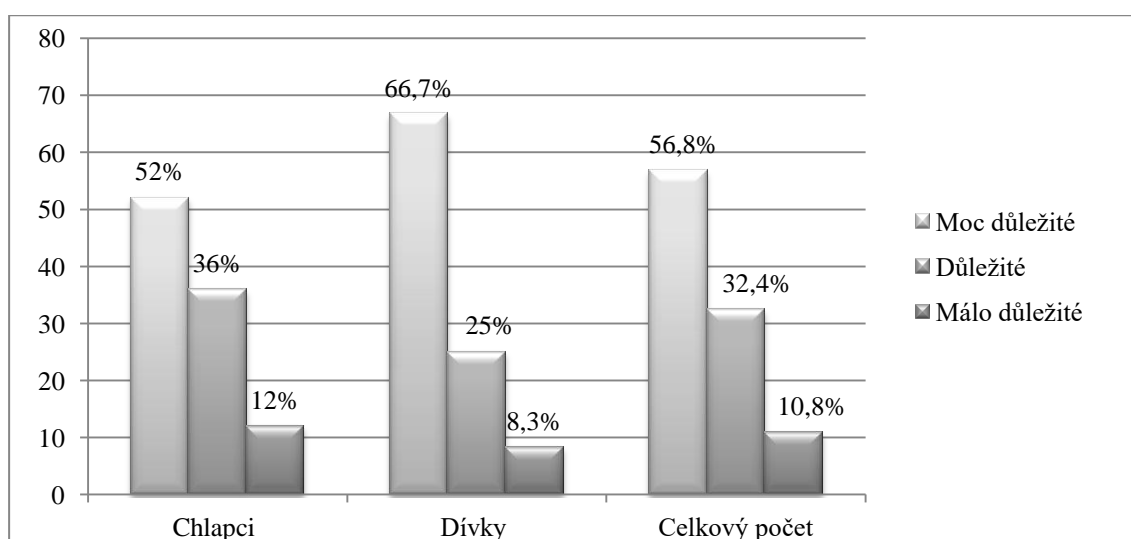
Obrázek 29. Setkávání s kamarády je důležité jak pro chlapce, tak pro dívky. Pouhých 8 % respondentů uvádí tuto potřebu jako málo důležitou.

Chci mít stejnou váhu (kg):



Obrázek 30. Jako nepodstatné vidí udržení tělesné hmotnosti 56 % chlapců proti 25 % dívek, které na svou váhu kladou celkově vyšší důraz.

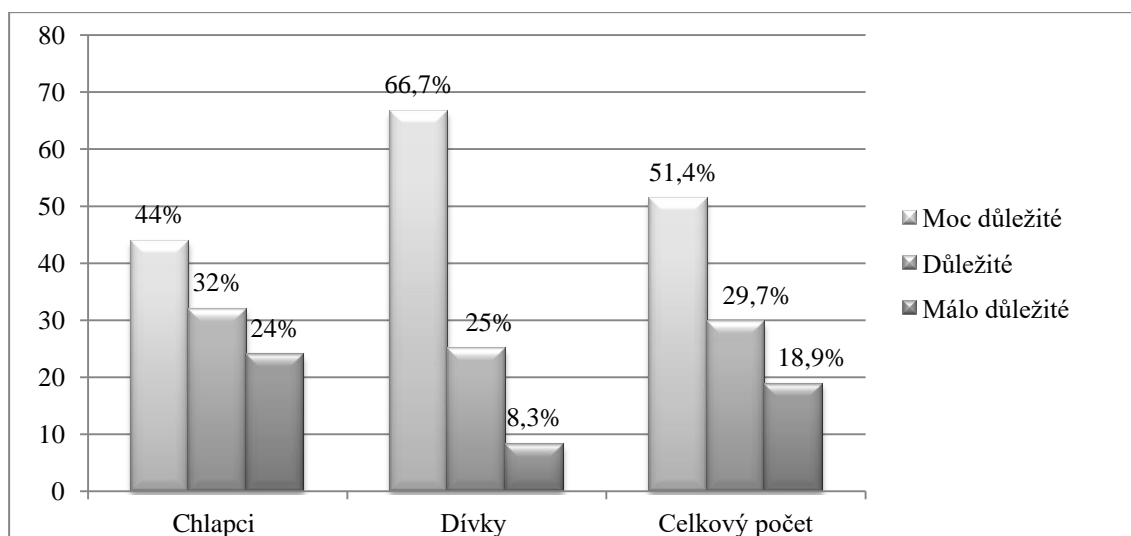
Chci dobrou postavu:



Obrázek 31. Po dobré postavě touží 56,8 % školáci se sluchovým postižením dotazovaných, jako málo důležité pouze 10,8 %.

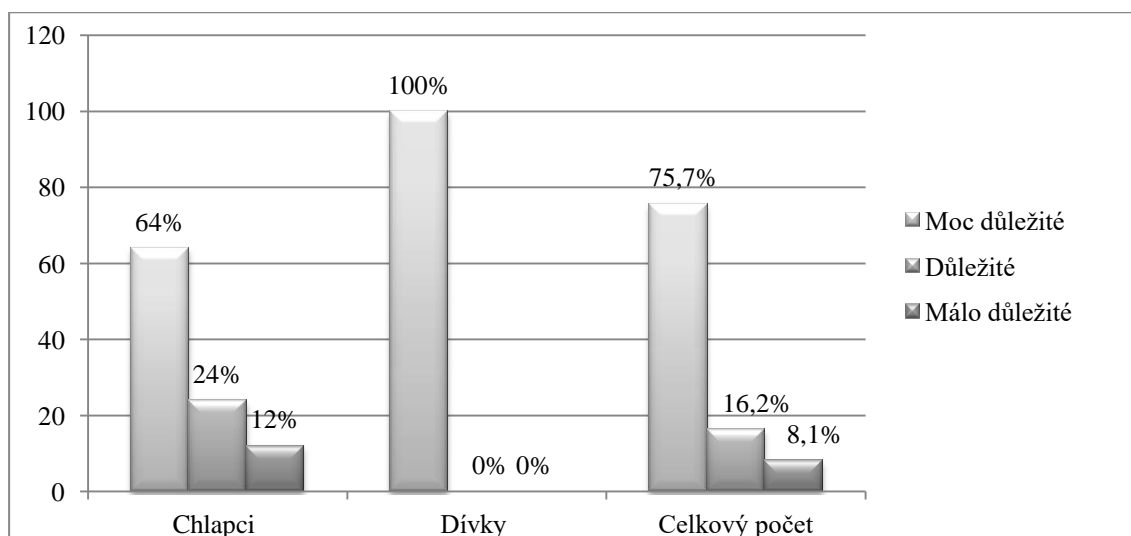
Při porovnání obrázku 30 a 31 vidíme disproporci v chápání chlapců v položce „udržení stejné váhy“ v obrázku 30 a v položce „mít dobrou postavu“ v obrázku 31. Je zajímavé, že 56 % chlapců klade malou důležitost na udržení stejné váhy, ale zároveň pro 52 % chlapců je důležité dobře vypadat a mít dobrou postavu.

Rodina a škola chce, abych se pohyboval:



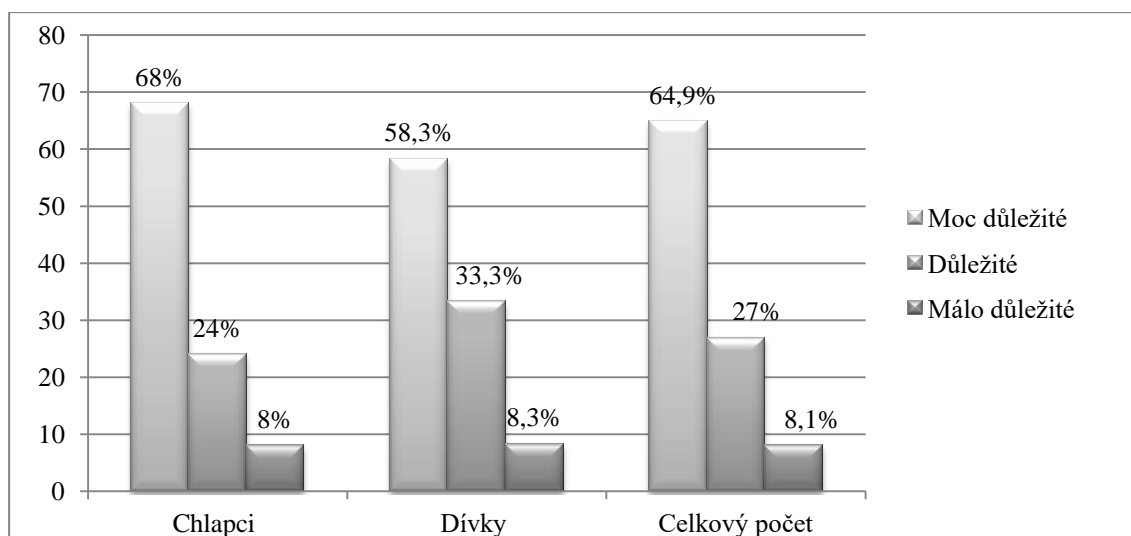
Obrázek 32. Z celkového počtu dotazovaných školáků se sluchovým postižením má 51,4 % pocit, že pohybové aktivity považuje za důležité jak jejich rodina, tak škola.

Chci, aby byli rodiče spokojení:



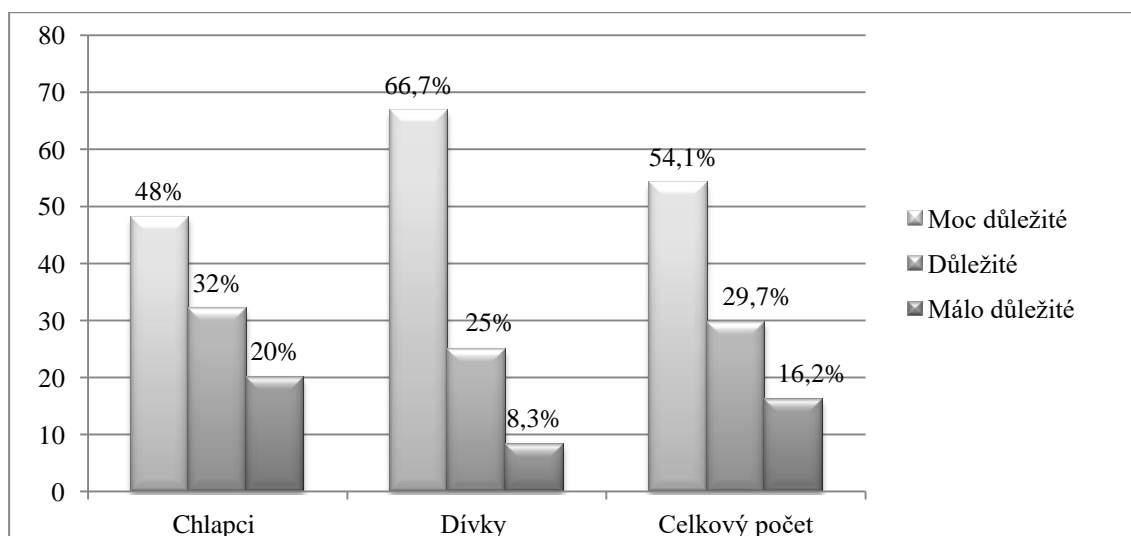
Obrázek 33. Dívky vyjádřily touhu po spokojenosti svých rodičů v celých 100 %. Chlapci tuto potřebu mají nižší, jako moc důležitou ji vidí 64 %, důležitou 24 % a 12 % ji vidí jako málo důležitou.

Chci ukázat, že to umím:



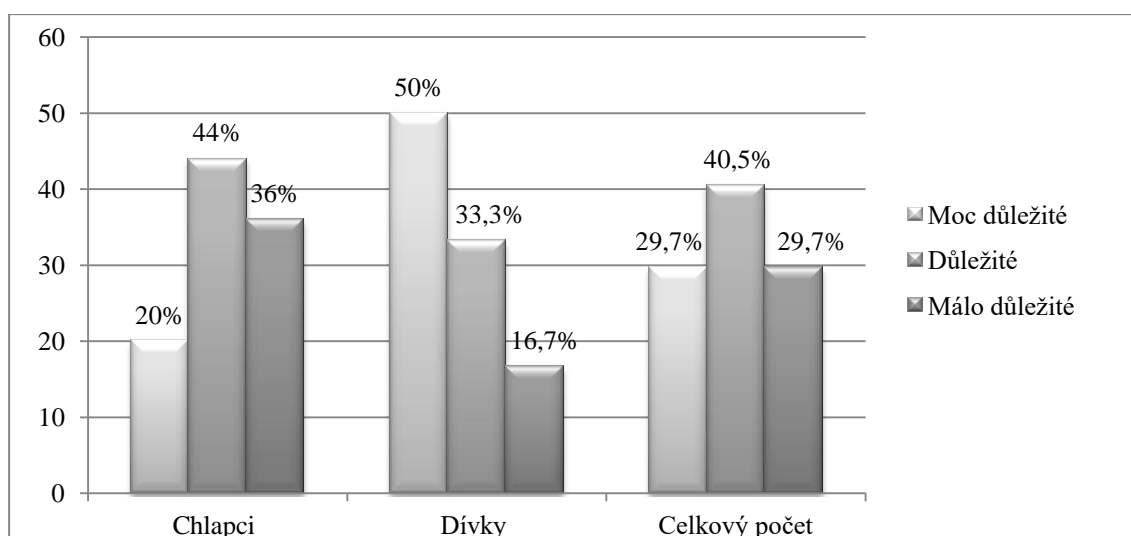
Obrázek 34. Většina dotazovaných školáků se sluchovým postižením chce ukázat, co umí. Pouze 8,1 % respondentů tuto potřebu cítí jako málo důležitou.

Pohyb mi pomáhá víc věřit sobě:



Obrázek 35. Pohybové aktivity posilují sebevědomí a víru v sebe sama celkově u 54,1 % školáků se sluchovým postižením, přičemž zastoupení dívek je vyšší než u chlapců.

Odpočinu si, nemusím myslet na povinnosti:

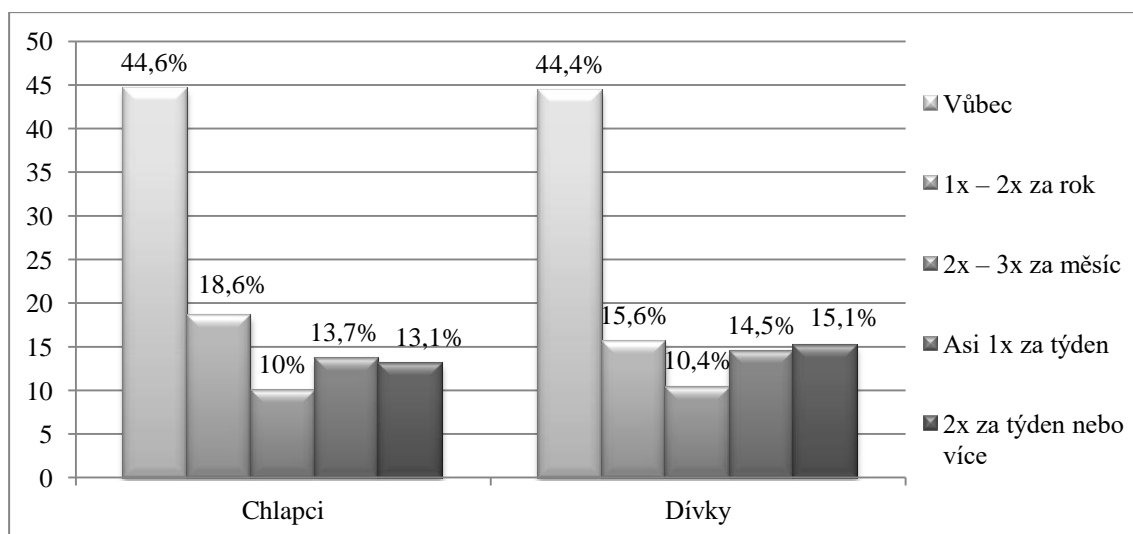


Obrázek 36. Pohybu jako odpočinku, kdy nemusí myslet na své povinnosti, přikládá „vysokou důležitost“ 29,7 % dotazovaných školáků se sluchovým postižením, „důležitost“ 40,5 %. Stejně procentuální vyjádření v položce „moc důležité“ má zastoupení i v položce „málo důležité“.

Jak často se ve svém volném mimoškolním čase věnuješ pohybovým či jiným aktivitám?

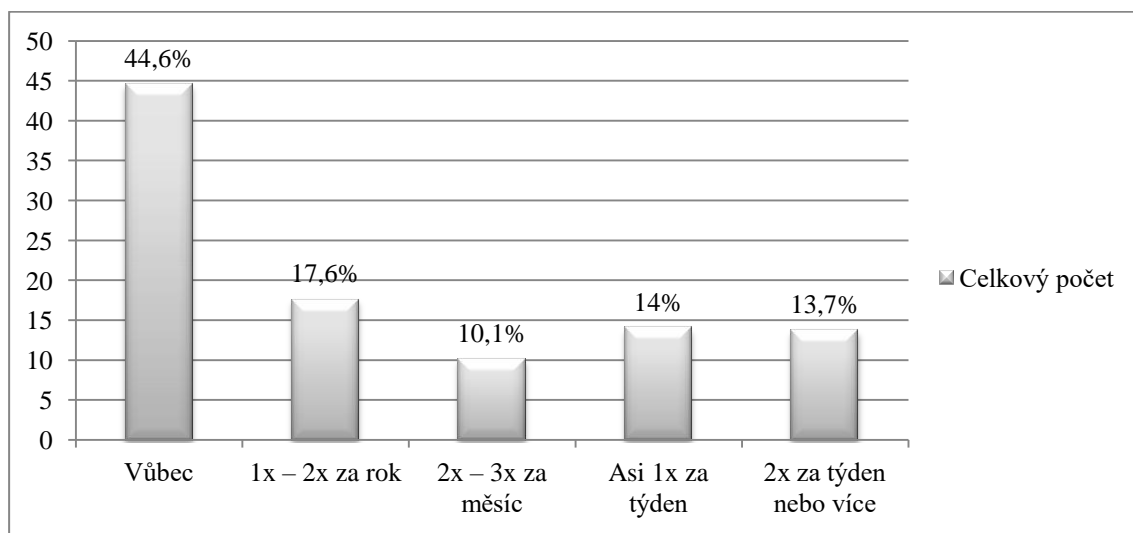
Předložená část dotazníku zaměřená na volnočasové aktivity obsahovala celkem 31 otázek skládajících se z uzavřených otázek a 1 doplňovací otázky. Respondenti se sluchovým postižením měli vybrat z různých aktivit, kterým se ve svém volném čase věnují, např. míčové hry, atletika, gymnastika, plavání, běh, bojové sporty, tenis, baseball, pétanque, tanec, lyžování, bruslení, cyklistika, jóga, počítačové hry, hudba, hrát divadlo, čtení knihy atd.

Četnost pohybových aktivit ve volném čase u chlapců a dívek se sluchovým postižením:



Obrázek 37. Vysoké procento dotazovaných uvedlo, že se volnočasovým aktivitám nevěnují vůbec – chlapci i dívky téměř totožně v rozmezí 44,6 % – 44,4 %.

Četnost pohybových aktivit ve volném čase celkem:



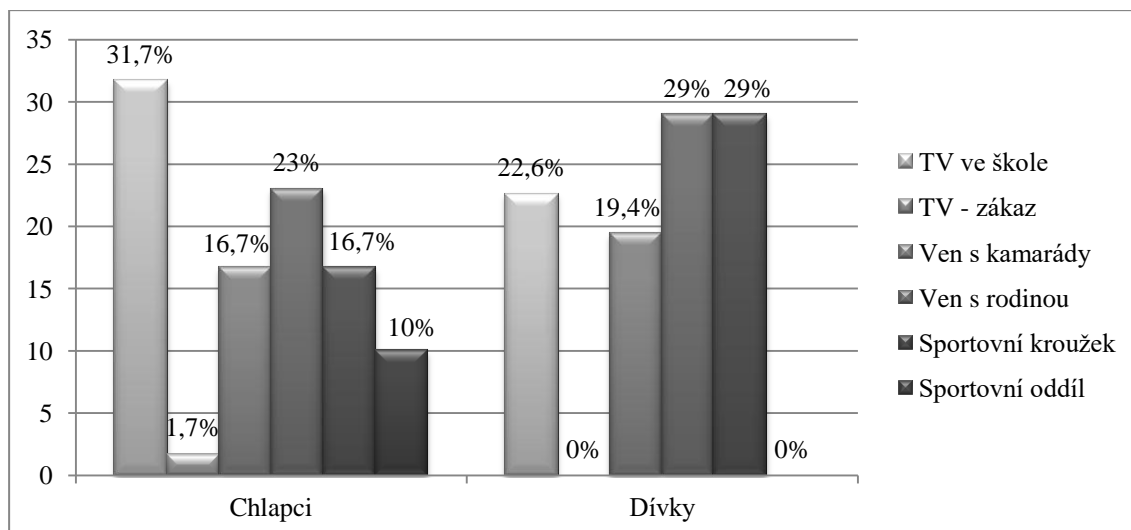
Obrázek 38. Celkové procento školáků se sluchovým postižením věnujících se pravidelně volnočasovým aktivitám alespoň 1x týdně je nízké, činí pouhých 14 % z celkového počtu respondentů.

V doplňovací otázce „Máš jiné koníčky (co tě baví)?“ respondenti uváděli: tábory, skaut, nakupování, uklízení, hry s rodiči, parkour, bushcraft nebo uvedli činnosti z nabídky v uzavřených dotazech.

Kde své pohybové aktivity nebo hry realizuješ? (výběr z více možností)

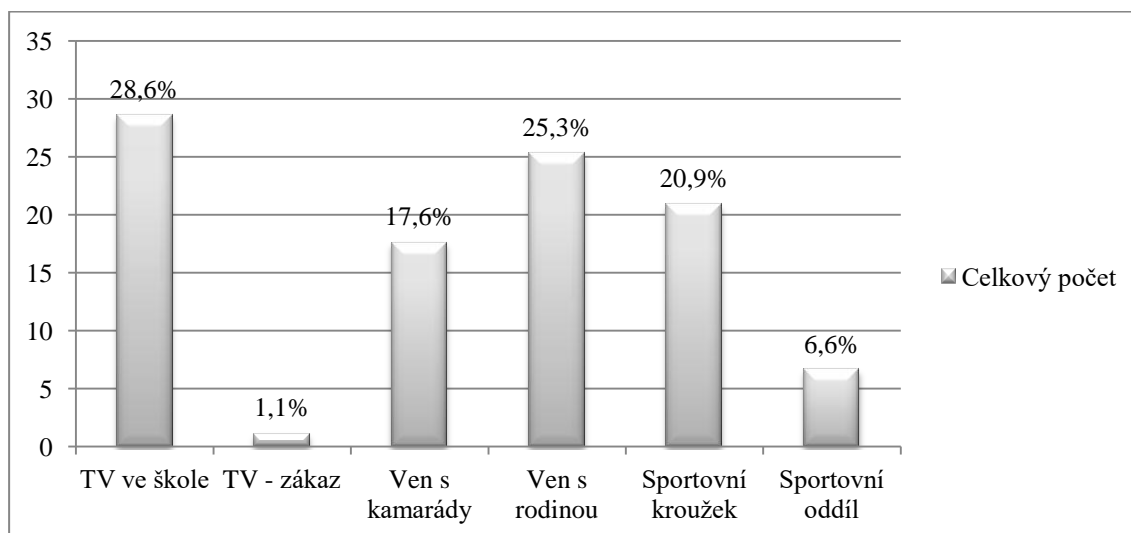
Respondenti vybírali z šesti možností.

Nejčastější prostředí, kde dotazovaní chlapci a dívky realizují své pohybové aktivity:



Obrázek 39. Chlapci uvádí jako nejčastější místo, kde realizují své pohybové aktivity školu, v rámci předmětu „Tělesná výchova“ – 31,7 %, v rámci rodin 23 %. Dívky se věnují svým pohybovým aktivitám stejným procentem ve sportovních kroužcích a ve svých rodinách – 29 %.

Nejčastější prostředí, kde školáci se sluchovým postižením realizují své pohybové aktivity:



Obrázek 40. Nejvíce školáků se sluchovým postižením realizuje své pohybové aktivity ve škole v rámci předmětu Tělesná výchova – 28,6 %. V rámci pohybových aktivit s rodinou je to 25,3 %, sportovní kroužky navštěvuje 20,9 % školáků a pouze 6,6 % je organizováno ve sportovních oddílech.

Podle studie HBSC se naopak organizovanému sportu v rámci klubů, oddílů a kroužků věnuje 66 % intaktních školáků, z toho chlapci jsou zastoupeni v 72 % a dívky v 61 %.

Návykové látky: alkohol, cigarety, marihuana:

Kolik jsi za měsíc vykouřil cigaret, pil jsi alkohol, byl jsi opilý či jsi kouřil marihuanu?

Dle trestního zákoníku je podávání, prodej alkoholu či cigaret mladistvým do 18 let trestně postižitelné. Dle zákona by tedy školáci a mládež spadající do této věkové hranice neměli přijít s alkoholem či cigaretami do styku a neměl by jim je nikdo beztrestně podávat. Užívání a prodej omamných a psychotropních látek je také trestně postižitelné.

Mezi školáky však lze nalézt mladistvé, kteří mají zkušenost jak s cigaretami, tak s alkoholem nebo dokonce s marihuanou. Na otázky odpovídali pouze respondenti starší patnácti let.

- Kouřil/a cigarety:

Nikdy – 8 chlapců, 2 dívky

Zkušenost – 2 chlapci, 1 dívka

- Pil/a alkohol:

Nikdy – 6 chlapců, 1 dívka

Zkušenost – 4 chlapci, 2 dívky

- Byl/a opilý/á:

Nikdy – 8 chlapců, 1 dívka

Zkušenost – 2 chlapci, 2 dívky

- Kouřil/a marihuanu:

Nikdy – 9 chlapců, 2 dívky

Zkušenost – 1 chlapec, 1 dívka

Z dotazu, se kterým typem návykové látky se respondenti se sluchovým postižením setkali za uplynulý měsíc, vyplynulo, že dotazovaní se setkali se všemi uvedenými typy návykových látek, tedy že mají zkušenost s pivem, vínem, tvrdým alkoholem, cigaretami i marihuanou.

Osoby se sluchovým postižením jsou kulturní menšinou, školáků se sluchovým postižením je tak malý počet. V rámci šetření se ukázalo, že většina respondentů se sluchovým postižením nemá zkušenost s návykovými a omamnými látkami. Více zkušeností pak má více chlapců než děvčat.

Z jakého důvodu jsi konzumoval alkohol nebo jsi kouřil?

- Intenzivnější prožitek na párty (diskotéka, zábava):

Nikdy – 0 chlapci, 2 dívky

Někdy – 3 chlapci, 1 dívka

- Když jsem smutný, zlepší mi náladu:

Nikdy – 2 chlapci, 2 dívky

Někdy – 1 chlapec, 1 dívka

- Aby mně kamarádi vzali do párty nebo aby se mi neposmívali:

Nikdy – 3 chlapci, 3 dívky

Někdy – 0 chlapců, 0 dívek

- Dává mi příjemný pocit

Nikdy – 2 chlapci, 1 dívka

Někdy – 1 chlapec, 2 dívky

- Chci zapomenout na své problémy:

Nikdy – 1 chlapec, 2 dívky

Někdy – 2 chlapci, 1 dívka

- Protože mně to baví:

Nikdy – 1 chlapec, 2 dívky

Někdy – 2 chlapci, 1 dívka

- Chci být zajímavý, oblíbený:

Nikdy – 0 chlapců, 3 dívky

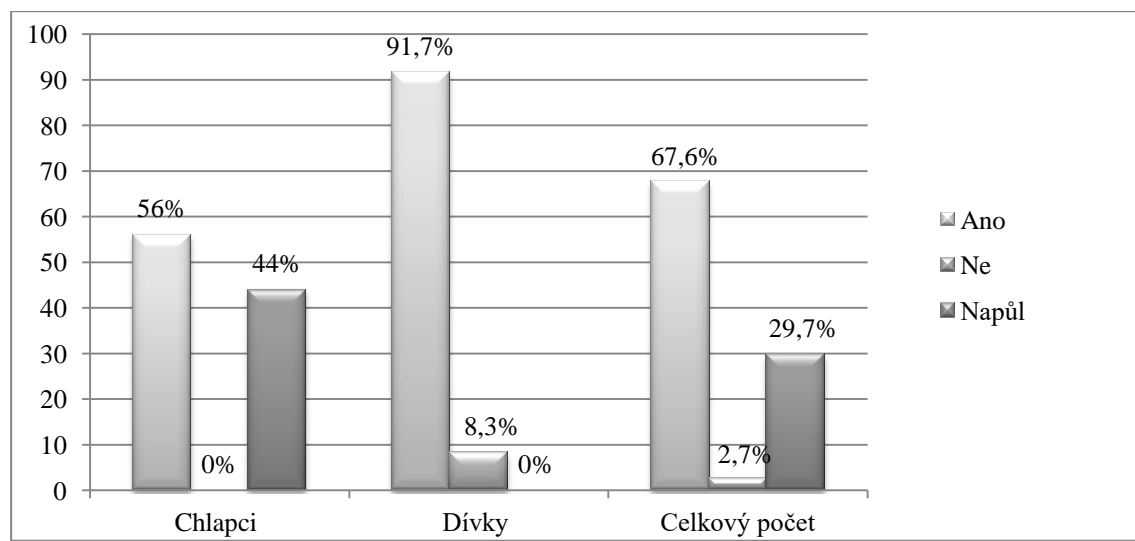
Někdy – 3 chlapci, 0 dívek

Šetření ukázalo, že žádný z respondentů se sluchovým postižením není pravidelným uživatelem alkoholu, či kuřákem. Požívání alkoholu či kouření se jeví jako občasná záležitost, přičemž převažující důvody jsou: být zajímavý, oblíbený a mít větší prožitek při zábavě na párty.

Moje třída:

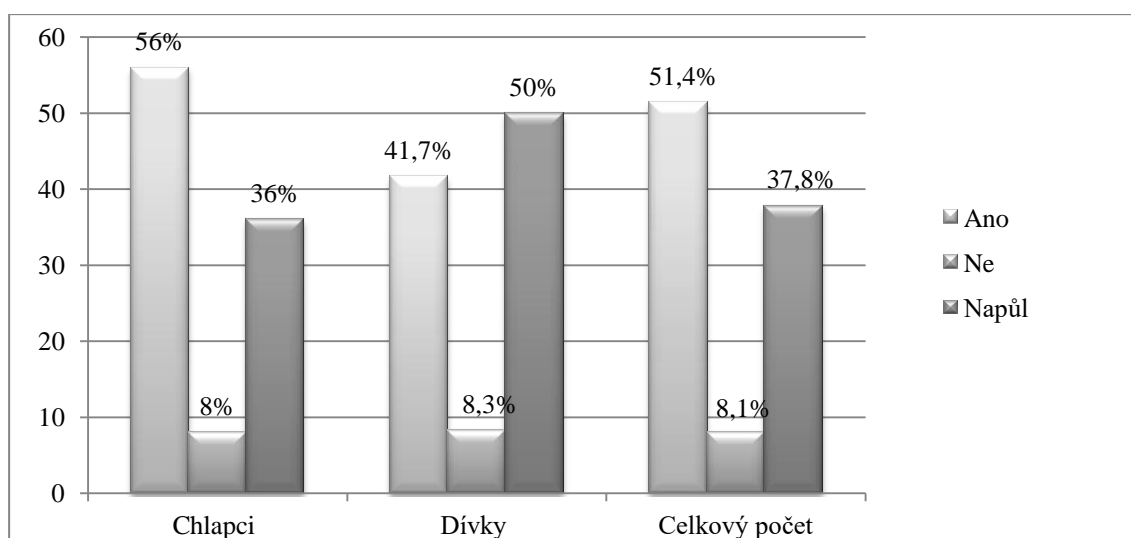
Školáci se sluchovým postižením v tomto dotazu hodnotili vztahy se spolužáky v rámci třídního kolektivu.

Ve třídě se všichni máme rádi:



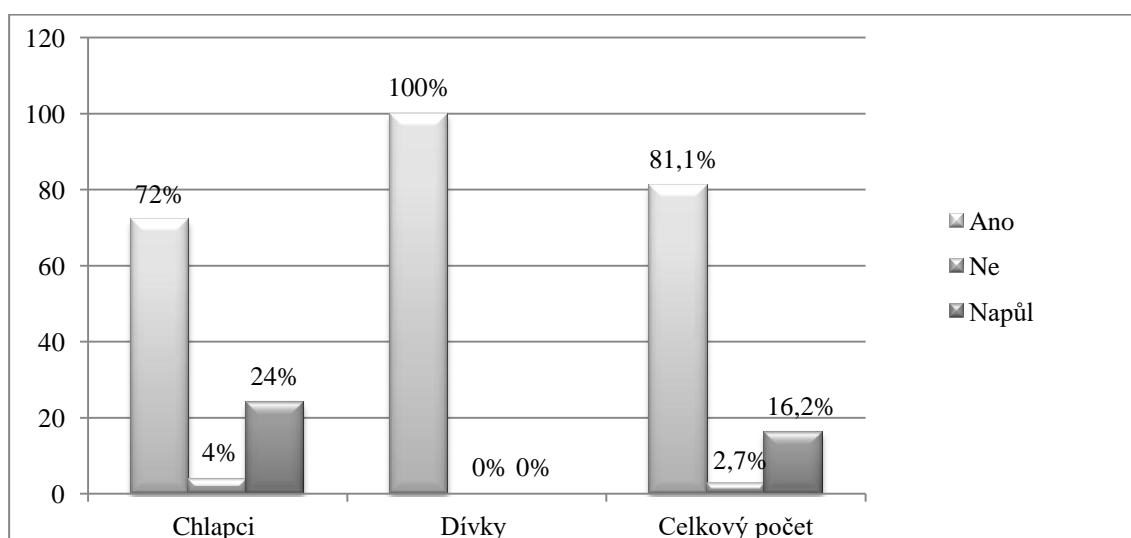
Obrázek 41. Dívky – 91,7 % uvedly, že se spolužáci ve třídě vzájemně mají všichni rádi a dobře spolu vycházejí, oproti tomu chlapci se k třídním vztahům kladně vyslovili v 56 %. Některé dívky však uvedly i záporné hodnocení – 8,3 %, chlapci zcela negativní emoce v rámci kolektivu nevnímají. Vztahy v nichž se objevují emoce kladného i záporného charakteru – „napůl“ vnímají chlapci v 44 %, děvčata tuto variantu nesdílí.

Moji spolužáci jsou hodní a rádi pomáhají ostatním:



Obrázek 42. Z celkového počtu dotazovaných odpovědělo na otázku týkající se vzájemné pomoci mezi spolužáky kladně 51,4 %, s výhradami – tedy napůl dalších 37,8 %. Pouze 8,1 % má pocit, že si spolužáci nepomáhají a nejsou k sobě vstřícní.

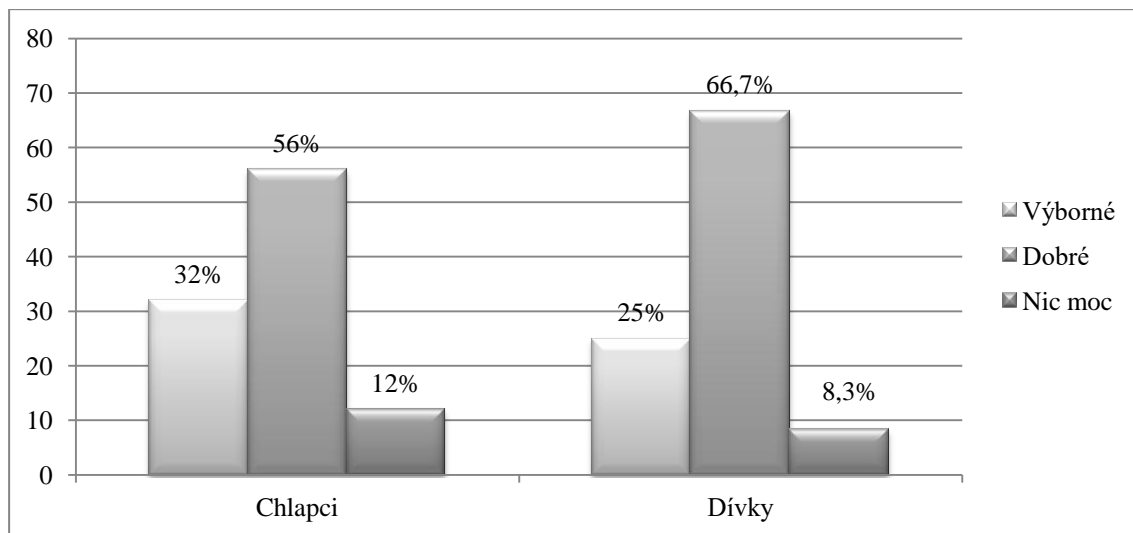
Spolužáci mě mají rádi:



Obrázek 43. Jednoznačný postoj, že ostatní spolužáci k nim mají kladný postoj, zaujaly dívky, které se vyslovily pro „ano“ v 100 %. Chlapci sdílejí tento pocit v 72 %, 24 % se vyslovilo pro variantu „napůl“ a 4 % chlapců vnímají vůči své osobě spíše negativní postoj spolužáků a vyslovili se pro možnost „ne“.

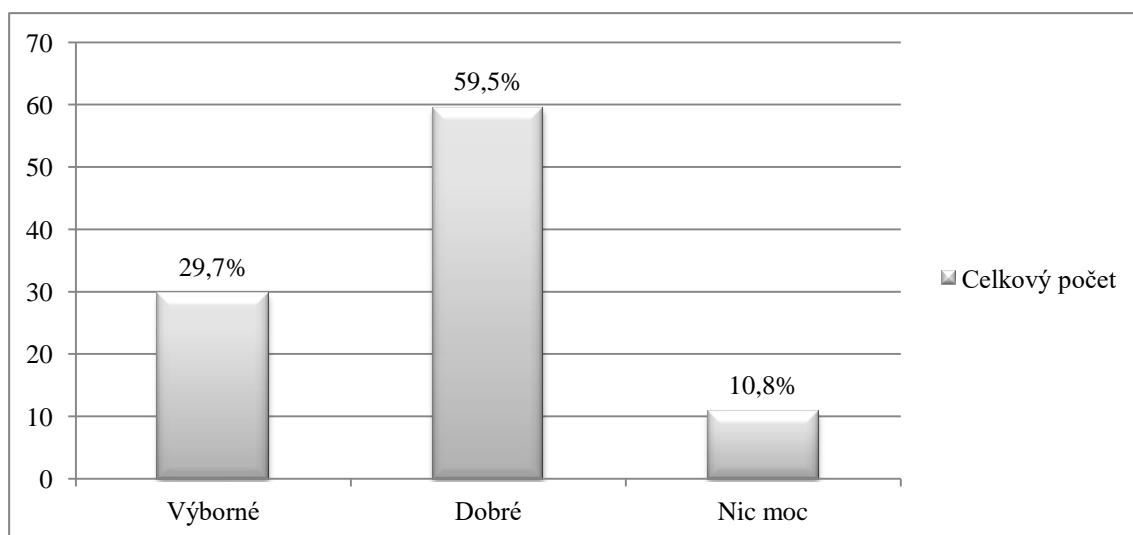
Zdraví a zdravotní obtíže, nemoci:

Hodnocení vlastního zdraví u chlapců a dívek:



Obrázek 44. Svě vlastní zdraví cítí jako výborné pouze 32 % chlapců a 25 % dívek. Jako dobré pak 56 % chlapců a 66,7 % dívek. Zvýšené zdravotní obtíže a své zdraví hodnotí spíše negativně 12 % chlapců a 8,3 % dívek.

Hodnocení vlastního zdraví celkově bez rozdílu pohlaví:



Obrázek 45. Většina dotazovaných respondentů se sluchovým postižením hodnotí své zdraví jako dobré, 59,5 %.

Nemoc nebo postižení:

Problémy s dýcháním (astma): 3 chlapci

Alergie: 5 chlapců, 1 dívka

Cukrovka: 0 chlapců, 0 dívek

Rakovina: 0 chlapců, 0 dívek

Epilepsie 0 chlapců, 0 dívek

Nemám žádné obtíže: 10 chlapců, 13 dívek.

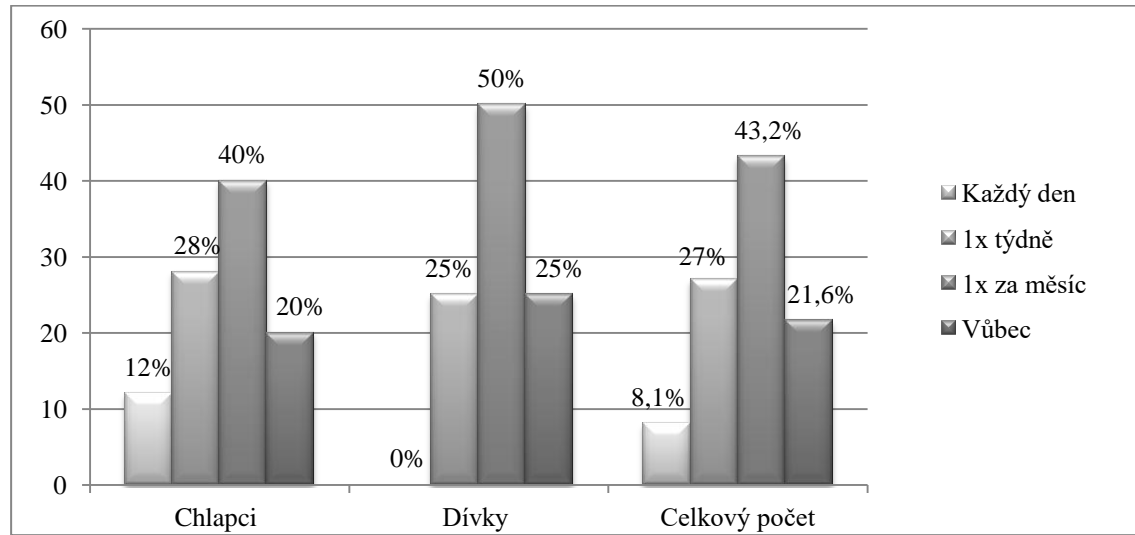
V doplňovací otázce zaměřené na výskyt onemocnění či postižení školáci se sluchovým postižením uvedli:

5 chlapců – vysoký tlak, kofein, trombóza, alergie na laktózu, obtíže se zrakem

1 dívka – alergie na laktózu, střevní obtíže a potřeba dietní stravy

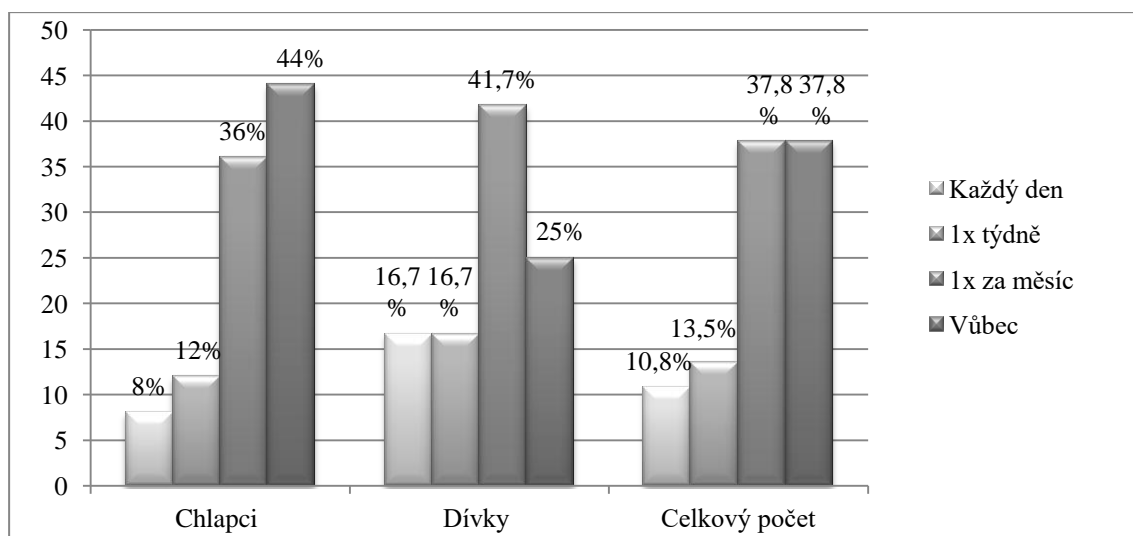
Jak často jsi měl/a zdravotní či psychické obtíže v posledních 6 měsících?

Bolest hlavy:



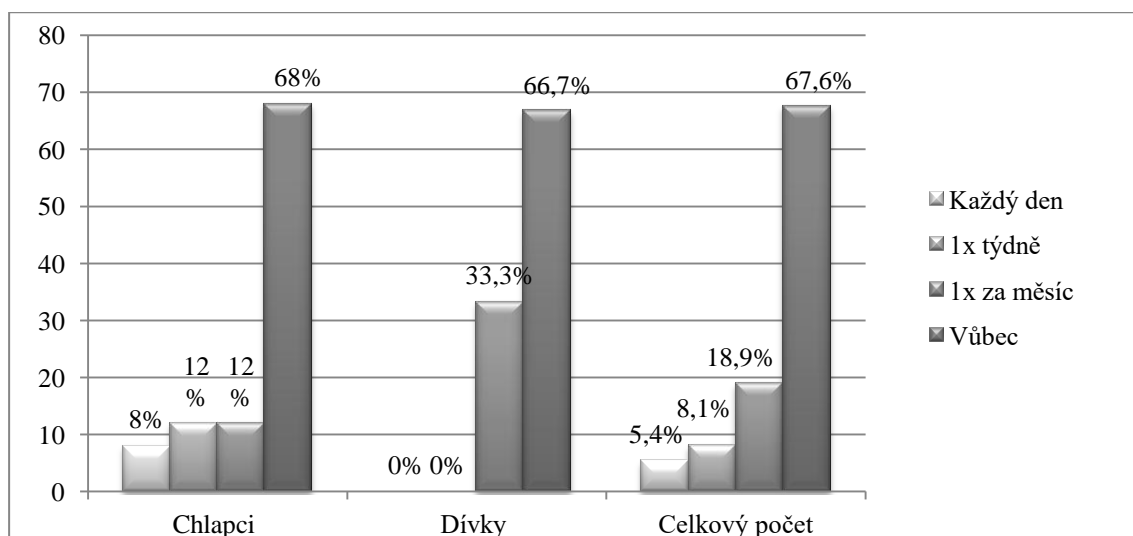
Obrázek 46. Z celkového počtu respondentů se sluchovým postižením uvádí bolest hlavy alespoň 1x za měsíc 43,2 %. Z toho 12 % chlapců uvádí bolest hlavy každodenně.

Bolest břicha:



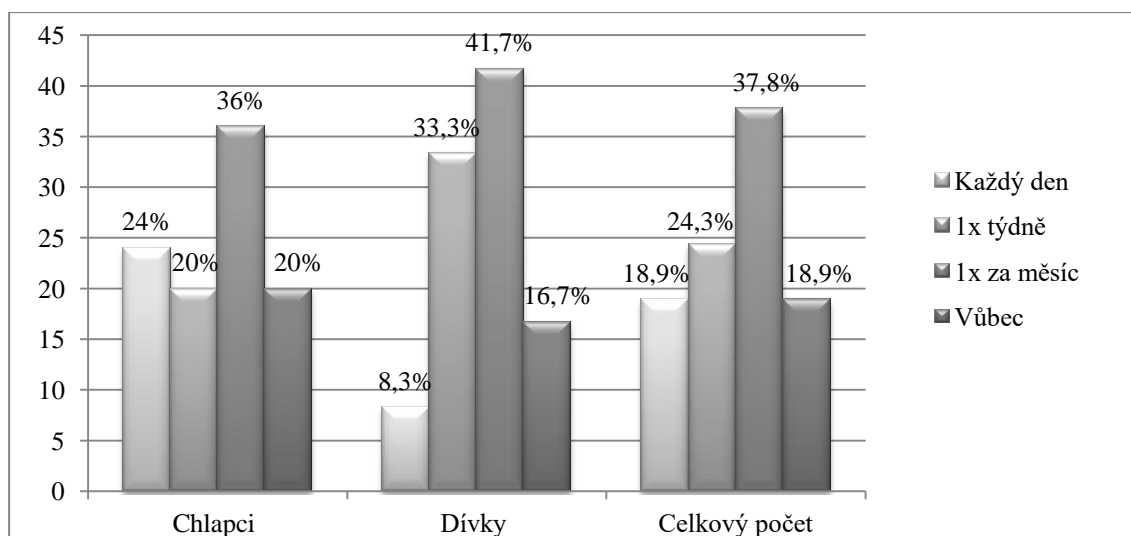
Obrázek 47. Z celkového počtu respondentů se sluchovým postižením uvádí bolest břicha alespoň 1x za měsíc 37,8 %. Z toho 8% chlapců a 16,7 % dívek uvádí bolest břicha každodenně.

Bolest zad:



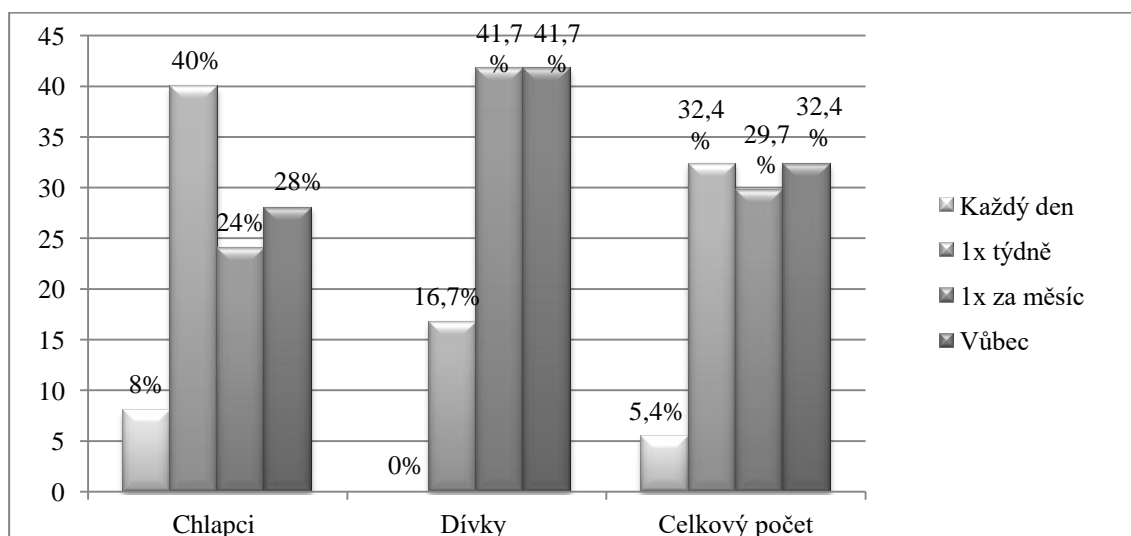
Obrázek 48. Z celkového počtu respondentů se sluchovým postižením uvádí bolest zad alespoň 1x za měsíc 18,9 %, 67,6 % školáků se zády obtíže nemá.

Prožíval jsi smutek:



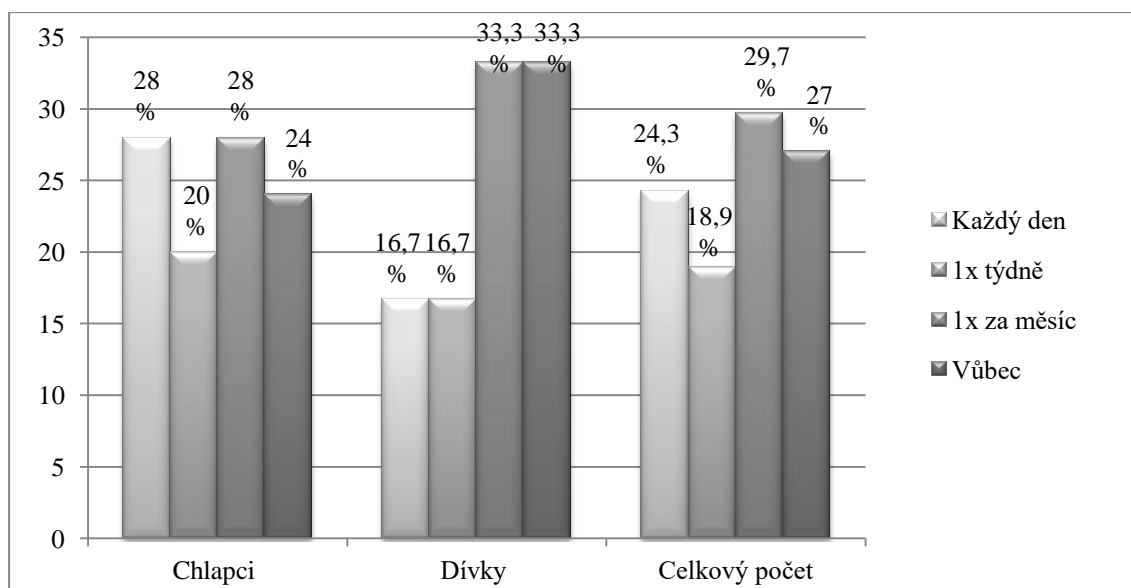
Obrázek 49. Téměř čtvrtina oslovených chlapců – 24 % prožívá smutek každý den. Nejvyšší objem dívek – 33,3 % prožívá smutek jednou za týden, u chlapců je to 20 %. Jednou za měsíc cítí smutek 37,8 % školáků se sluchovým postižením. Smutek vůbec nepocítuje 18,9 % školáků.

Byl jsi naštvaný:



Obrázek 50. Celkově je 32,4 % školáků naštvaných alespoň 1x týdně, 29,7 % 1x za měsíc a 32,4 % školáků naštvanost neprožívá vůbec.

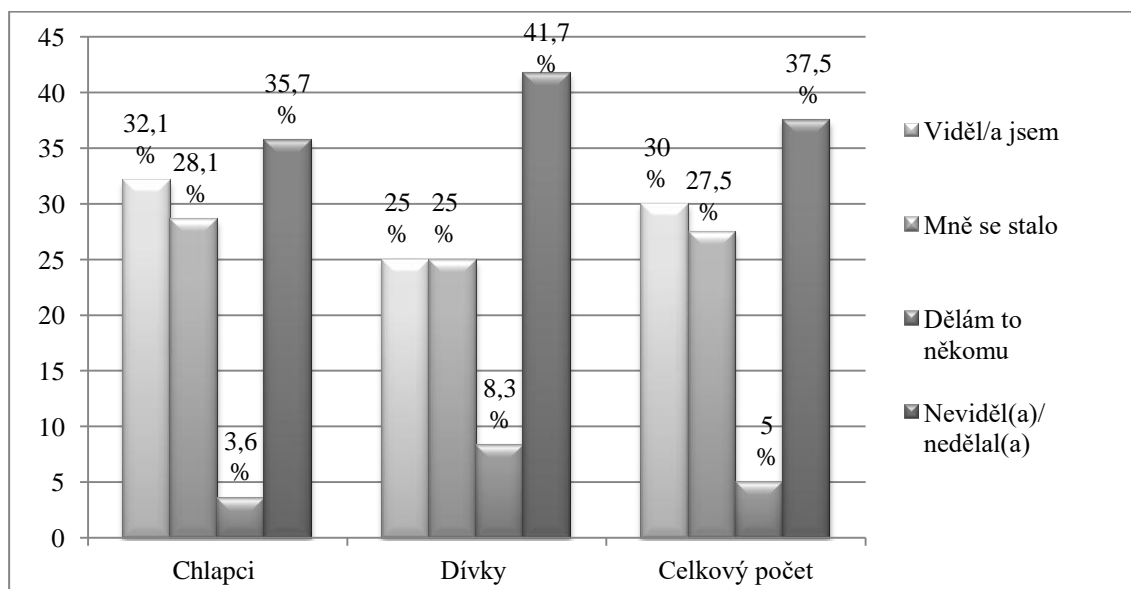
Problémy s usínáním:



Obrázek 51. Z celkového počtu oslovených respondentů se sluchovým postižením má 24,3 % obtíže s usínáním každý den. Jednou týdně pak 18,9 %. Bez obtíží je 27 % školáků se sluchovým postižením a 29,7 % špatně usíná alespoň 1x za měsíc.

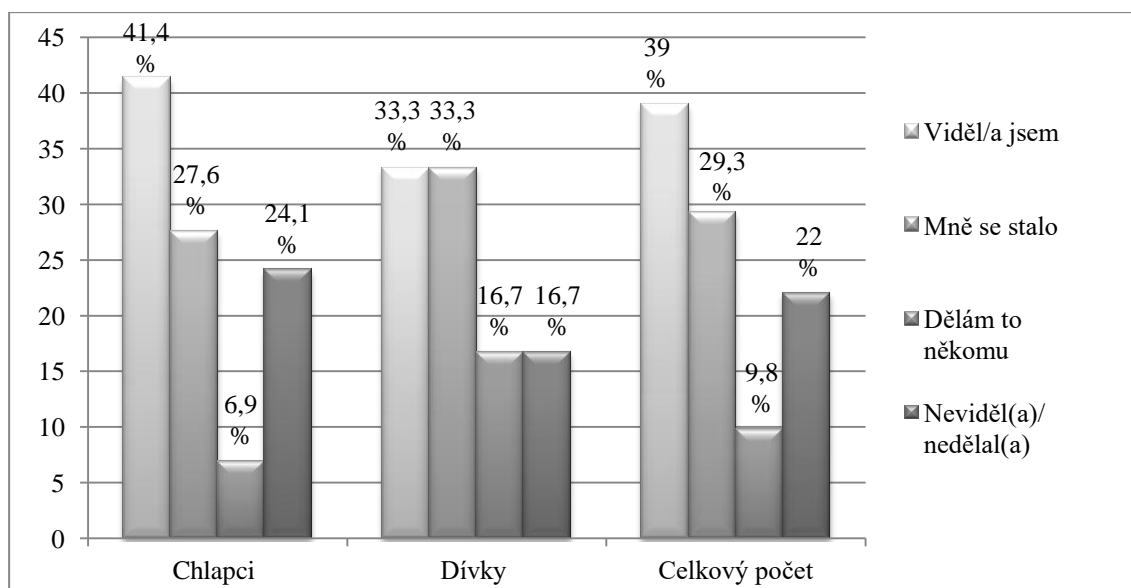
Otázky zaměřené na rizikové chování, šikanování:

Posmívání:



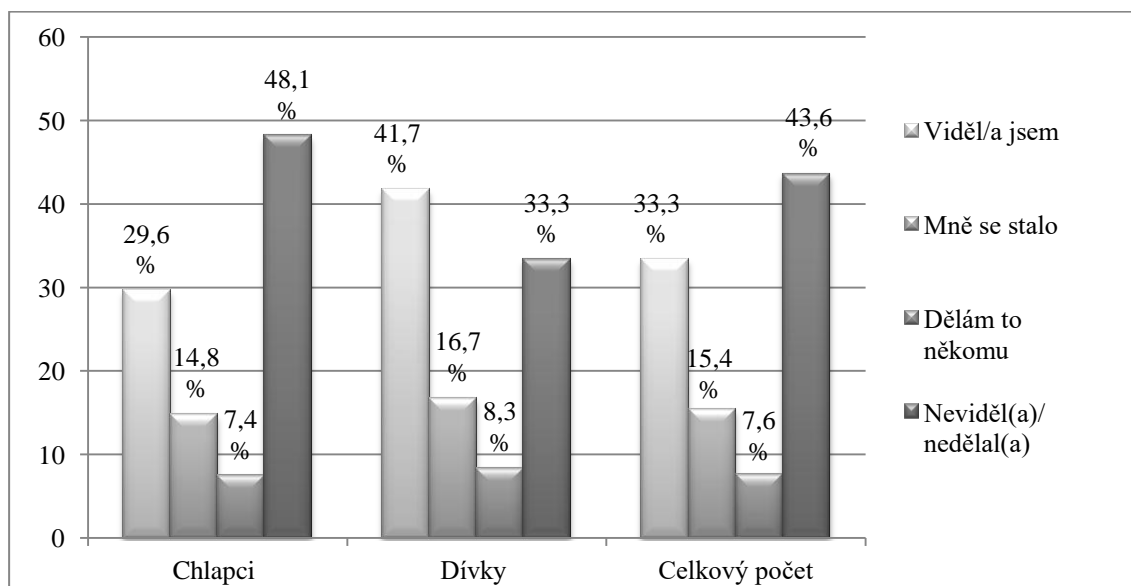
Obrázek 52. Posmívání vidělo 30 % školáků, 27,5 % posmívání své osobě sami zažili, 5 % školáků se samo druhým posmívalo a 37,5 % toto nevhodné chování nevidělo a k druhým se takto nechovalo.

Nadávky:



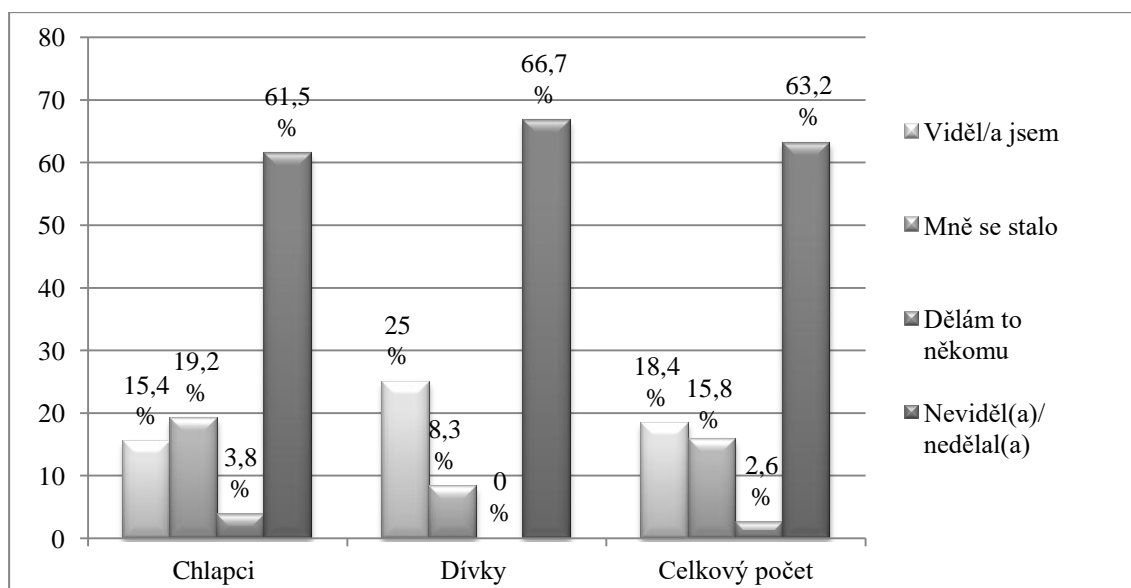
Obrázek 53. Užití nadávek ve vzájemné komunikaci mezi žáky vidělo celkově 39 %, nadávky osobně vůči své osobě zažilo 29,3 %, sami někomu nadávali – 9,8 % a nadávat nikoho nevidělo či sami se takto nechovali – 22 %.

Pomlouvání:



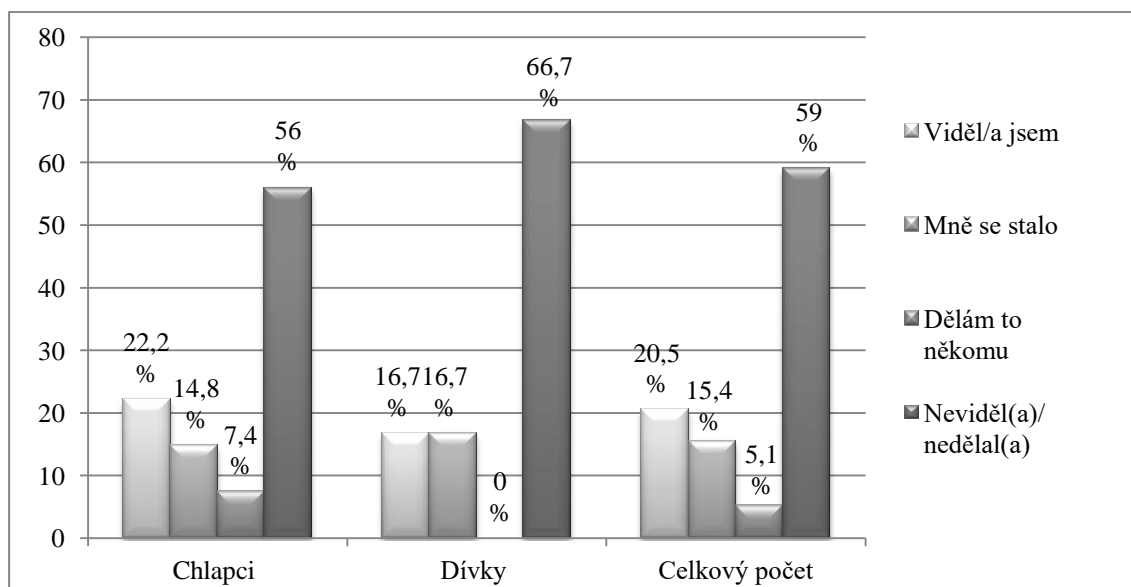
Obrázek 54. Pomlouvat jiné osoby vidělo 33,3 % školáků se sluchovým postižením dotazovaných, 15,4 % uvádí, že byli sami pomlouváni, 7,6 % samo někoho pomlouvalo, 43,6 % pomlouvat nikoho nevidělo a sami nikoho nepomlouvali.

Ublíživání druhým přes počítač, email, facebook, SMS:



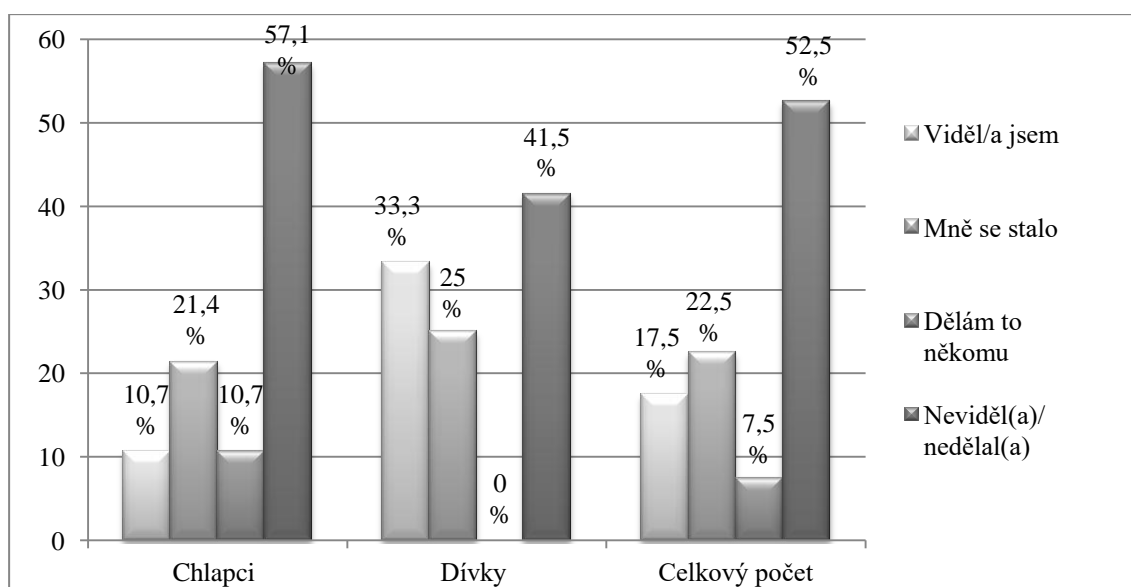
Obrázek 55. Tento typ nevhodného chování vidělo z celkového počtu školáků se sluchovým postižením 18,4 %, 15,8 % školáků ublíživání prostřednictvím médií sami zažili, 2,6 % se nevhodně vůči jiným žákům samo chovalo a 63,2 % dětí se takto nechovalo a ani nikoho nevidělo se tímto nežádoucím způsobem chovat.

Tělesné ublíživání:



Obrázek 56. Z celkového počtu školáků se sluchovým postižením uvedlo 59 %, že tělesné ublíživání nevidělo a samo jej nečinilo. Tělesně ublížovat druhým vidělo 20,5 % dotazovaných. K tomuto typu chování se přiznalo 5,1 % dotazovaných a 15,4 % bylo fyzickému ublíživání přímo vystaveno.

Braní věci bez zeptání:

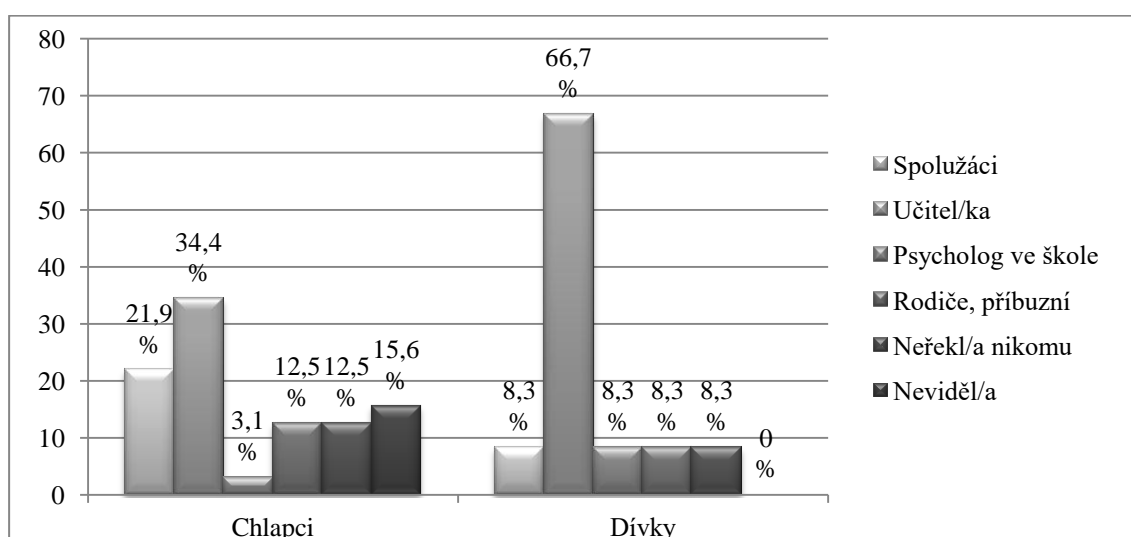


Obrázek 57. Věci druhým bez dotazu, zda si ji mohou vzít, bralo 7,5 % dotazovaných, 22,5 % se naopak toto nikdy nestalo. Chování tohoto typu vidělo 17,5 % školáků, nikoho nevidělo a samo nikomu věci nebralo 52,5 % oslovených školáků se sluchovým postižením.

Viděl jsem ubližovat, je mi ubližováno:

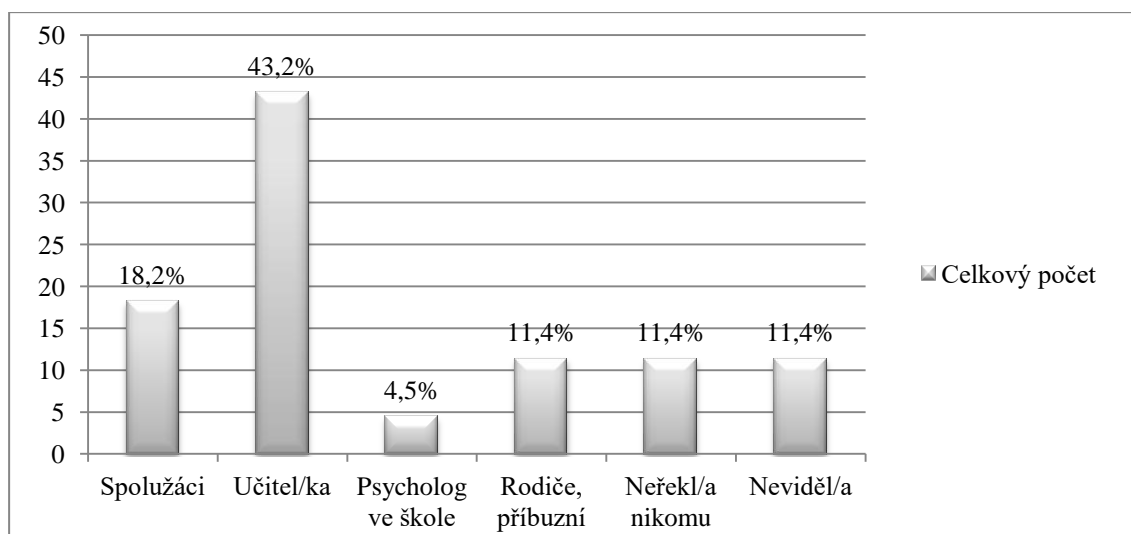
A)

Viděl jsem ubližovat (šikana) druhému, oznámil jsem to někomu? – dívky, chlapci



Obrázek 58. Nejčastěji se svěří se setkáním s ubližováním druhým dětem dívky se sluchovým postižením – 66,7 % a to učitel. Taktéž chlapci – 34,4 % se svěří nejčastěji učitel.

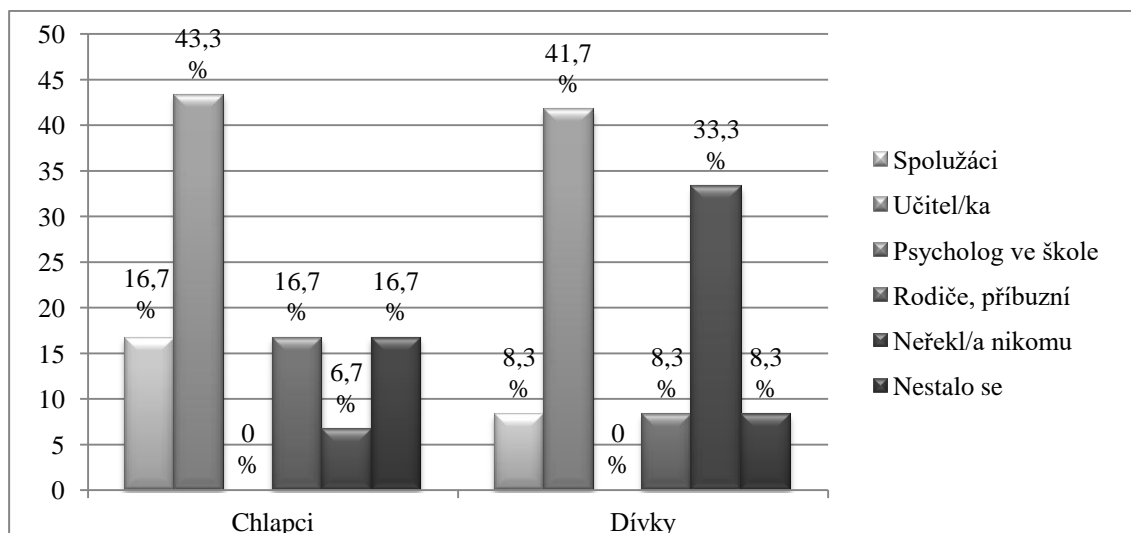
Viděl jsem ubližovat (šikana) druhému, oznámil jsem to někomu? – celkově



Obrázek 59. Nejčastější osobou, které se školáci se sluchovým postižením svěří se spatřením ubližování druhým, je učitel, uvádí jej 43,2 % dotazovaných. Spolužákům se svěří 18,2 %, školnímu psychologovi 4,5 %, rodičům pak 11,4 % školáků. Nikomu se nesvěří 11,4 % respondentů a s tímto typem chování se nesetkalo 11,4 %.

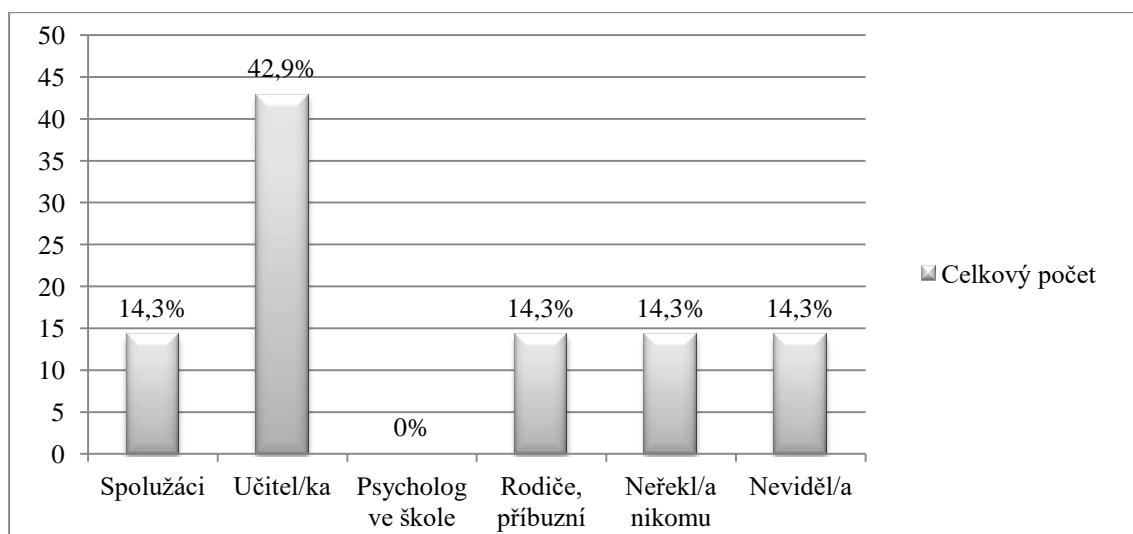
B)

Někdo mi ubližuje (šikanaje mě), komu jsem se svěřil? – dívky, chlapci



Obrázek 60. Chlapci – 43,3 %, stejně jako dívky – 41,7 % se nejčastěji svěří se svým problémem učiteli. Zarážející je, že ani chlapci, ani dívky nevyužijí služeb školního psychologa. Rodičům se pak svěří 16,7 % chlapců a pouze 8,3% dívek. Velký rozdíl je mezi pohlavími u položky „Neřekl/a nikomu“, kdy 6,7 % chlapců by se nesvěřilo, že je jim ubližováno, zatímco dívek by se nesvěřilo 33,3 %.

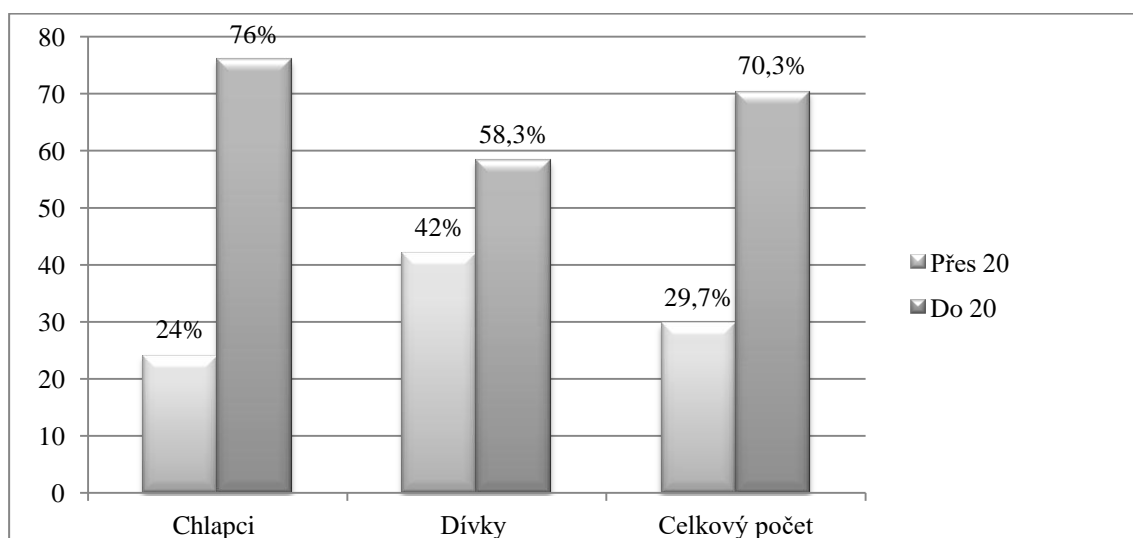
Někdo mi ubližuje (šikanuje mě), komu jsem se svěřil? – celkově



Obrázek 61. Největší počet respondentů by se s ubližováním jim samým svěřilo učitel, a to 42,9 % školáků se sluchovým postižením. Pro vyhledání školního psychologa se nevyslovil ani jeden z dotazovaných.

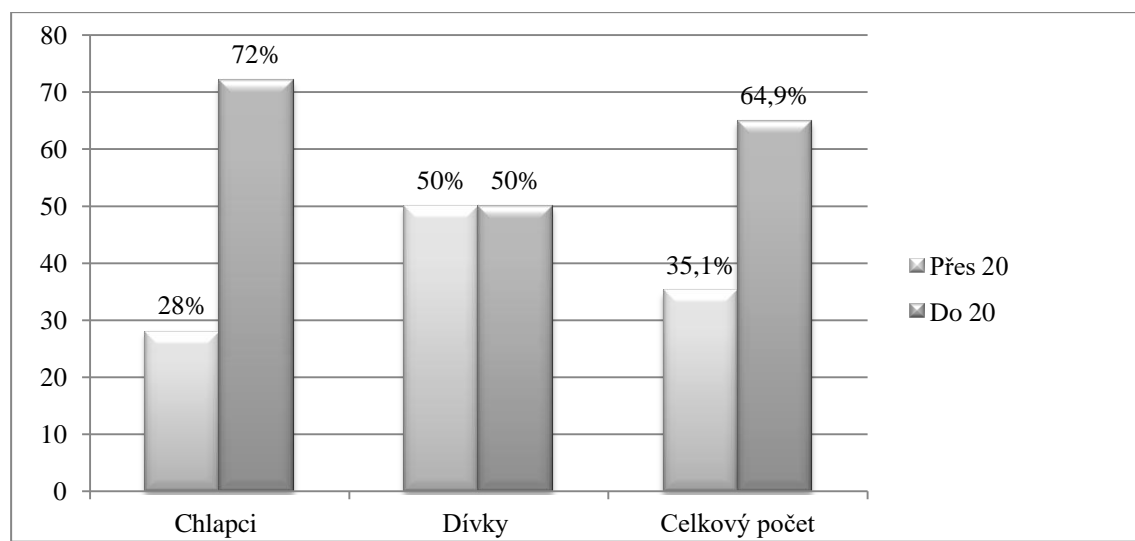
Přátelství:

Kolik máš kamarádů:



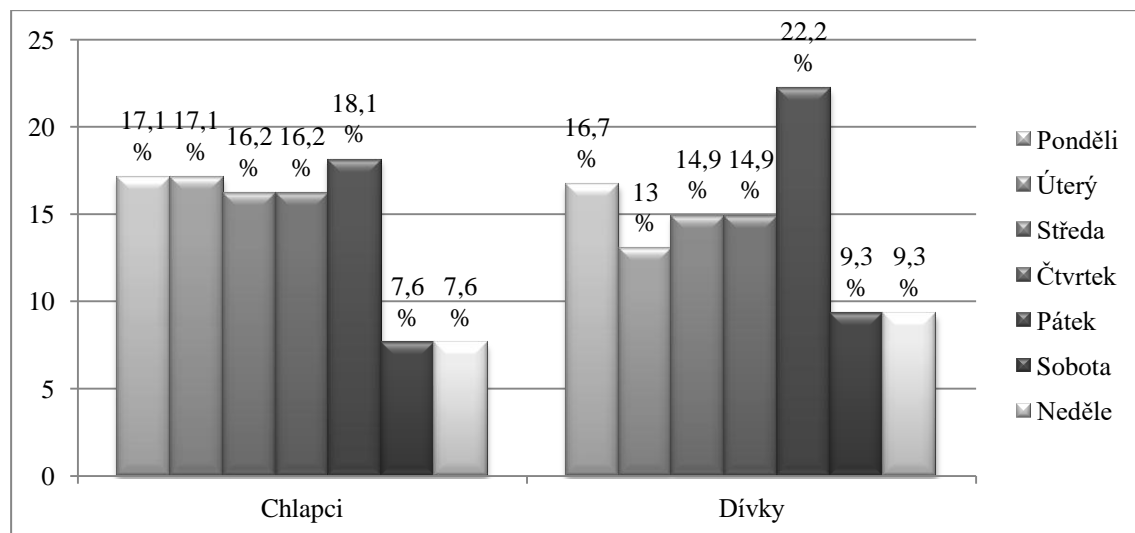
Obrázek 62. Většina respondentů se sluchovým postižením – 70,3 % uvedlo počet kamarádů do dvaceti, přičemž větší počet kamarádů uvedli chlapci, a to o 17,7 % více než dívky.

Kolik máš kamarádek:



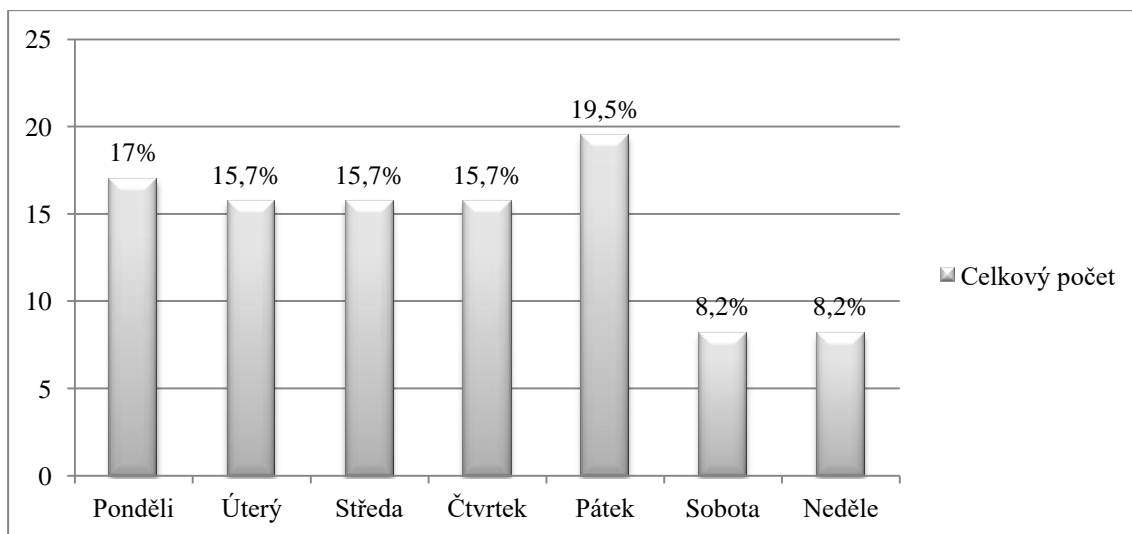
Obrázek 63. Většina respondentů se sluchovým postižením – 64,9 % uvedlo počet kamarádek do dvaceti, přičemž větší počet kamarádek uvedli chlapci, a to o 22 % více než dívky.

Četnost setkávání s přáteli ve volném čase – chlapci, dívky:



Obrázek 64. Pátek je den, kdy se chlapci – 18,1 % i dívky – 22,2 % se svými přáteli setkávají nejvíce.

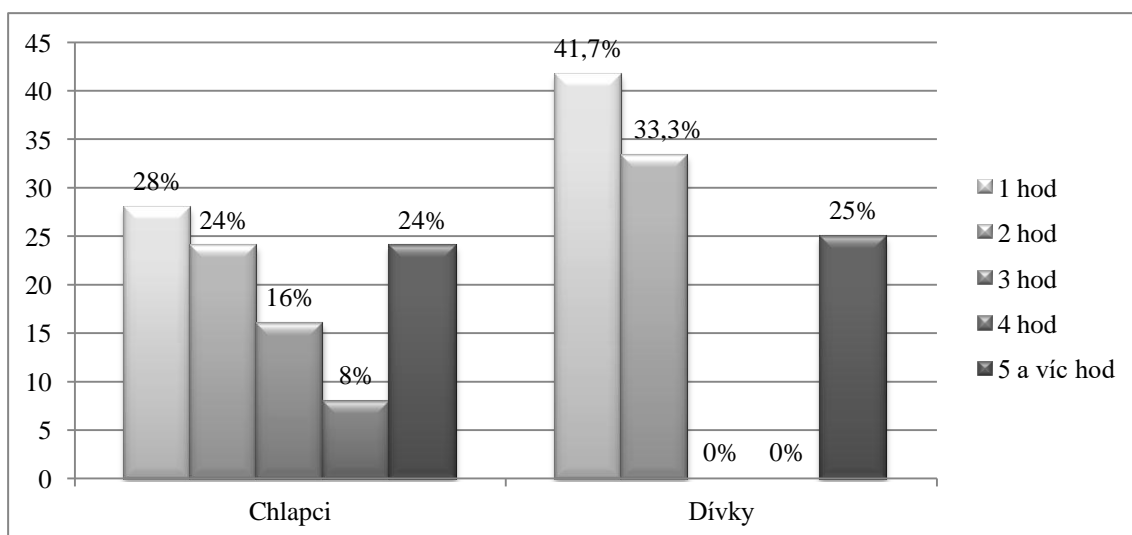
Četnost setkávání s přáteli ve volném čase – celkově:



Obrázek 65. Školáci se sluchovým postižením se nejčastěji setkávají se svými přáteli v pátek, a to celých 19,5 %, následuje ponděli se 17 %, v úterý, ve středu a ve čtvrtek se setkává 15,7 % školáků a nejméně setkání je přes víkend – 8,2 %.

Intenzita každodenního sledování TV, internetu a hraní her na PC:

Kolik hodin denně strávíš sledováním internet či hraním her na PC? – chlapci, dívky:

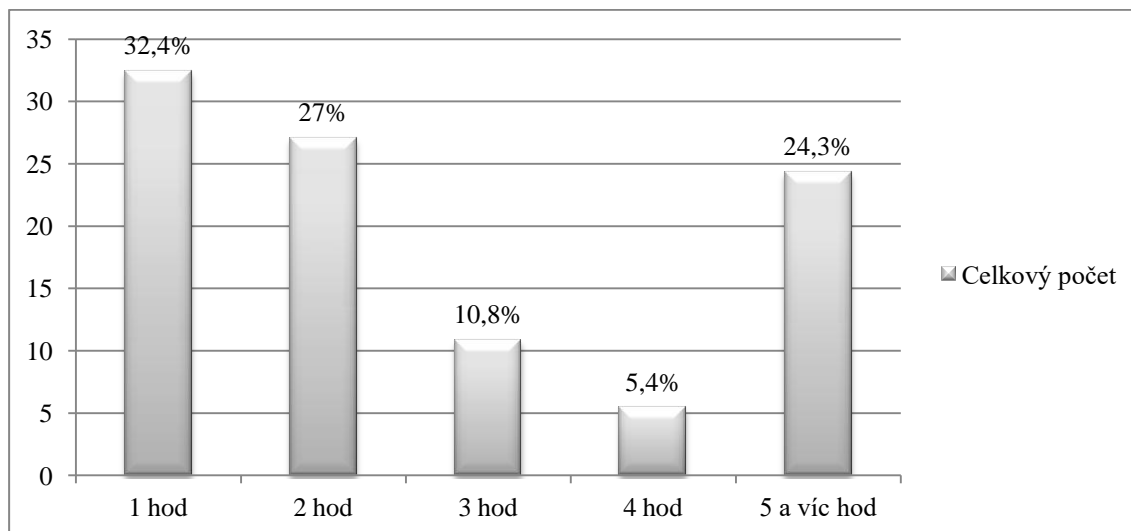


Obrázek 66. Jednu hodinu denně stráví sledováním na internetu, či hraním her na PC 28 % chlapců a 41,7 % dívek. Pět hodin a více touto činností stráví 24 % chlapců a 25 % dívek.

V současné době mnoho školáků sleduje sociální síť, internet, televizi či video. U některých jedinců je tato „aktivita“ každodenní výplní volného času. Školáci se sluchovým postižením stráví uvedenou činností více jak pět hodin denně, 24 % chlapců a 25 % dívek.

Studie HBSC uvádí vysokou sledovanost televize ve všední dny, více jak 4 hodiny denně, u 19 % chlapců a 15 % dívek. Hraním her ve všední dny stráví více jak 4 hodiny denně 23 % chlapců a 9 % dívek.

Kolik hodin denně strávíš sledováním na internet či hraním her na PC? – celkově:



Obrázek 67. Jednu hodinu denně sledováním masmédií, či hraním her na PC stráví 32,4 % školáků se sluchovým postižením. Alarmující je, že 24,3 % školáků uvedlo, že touto činností tráví denně pět a více hodin.

Rodina:

Tvoje rodina:

Tab. 3

	Chlapci	Dívky	Celkem
Nechci odpovídat	7	5	12
Máma a táta vlastní	14	7	21

Máma vlastní a táta nevlastní nebo naopak	2	0	2
Bydlím s mámou nebo s tátou	2	0	2

V úplné rodině s vlastními rodiči žije 21 školáků se sluchovým postižením. Je zajímavé, že dvanáct školáků odmítlo odpověď.

Máma a táta pracují?

Táta pracuje:

Tabulka 4.

	Chlapci	Dívky	Celkem
Nechci odpovídat	4	2	6
Ano	18	9	27
Ne	1	0	1
Nevím	2	1	3

Pracující otce uvedlo 27 školáků se sluchovým postižením, 6 neodpovědělo, 1 otec je nezaměstnaný a 3 školáci informace o zaměstnání otců nemají.

Máma pracuje:

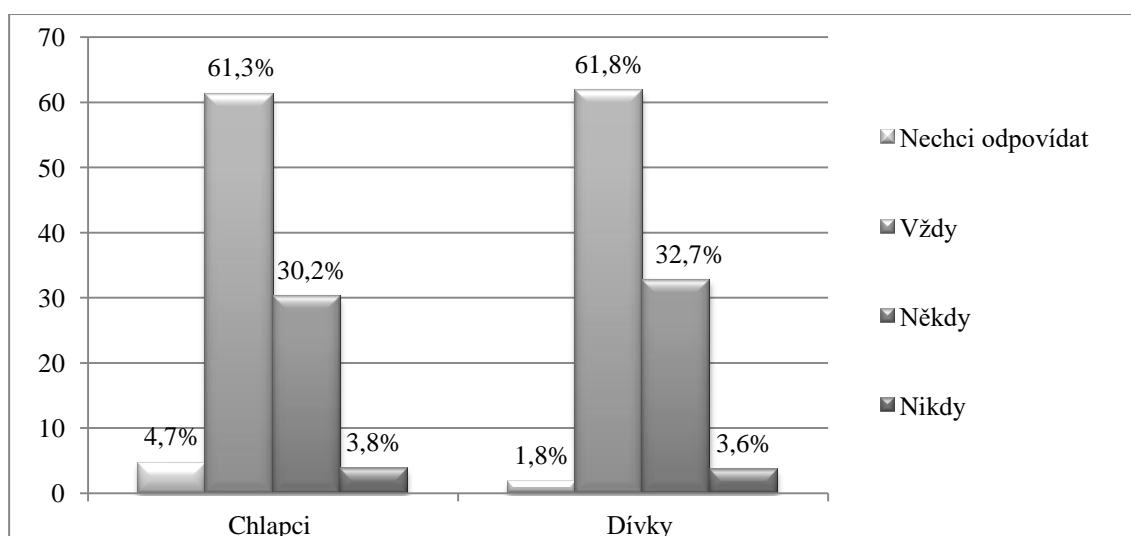
Tabulka 5.

Máma pracuje	Chlapci	Dívky	Celkem
Nechci odpovídat	3	1	4
Ano	18	9	27
Ne	4	2	6
Nevím	0	0	0

Pracující matky uvedlo 27 školáků se sluchovým postižením, 4 neodpověděli a 6 matek je nezaměstnaných.

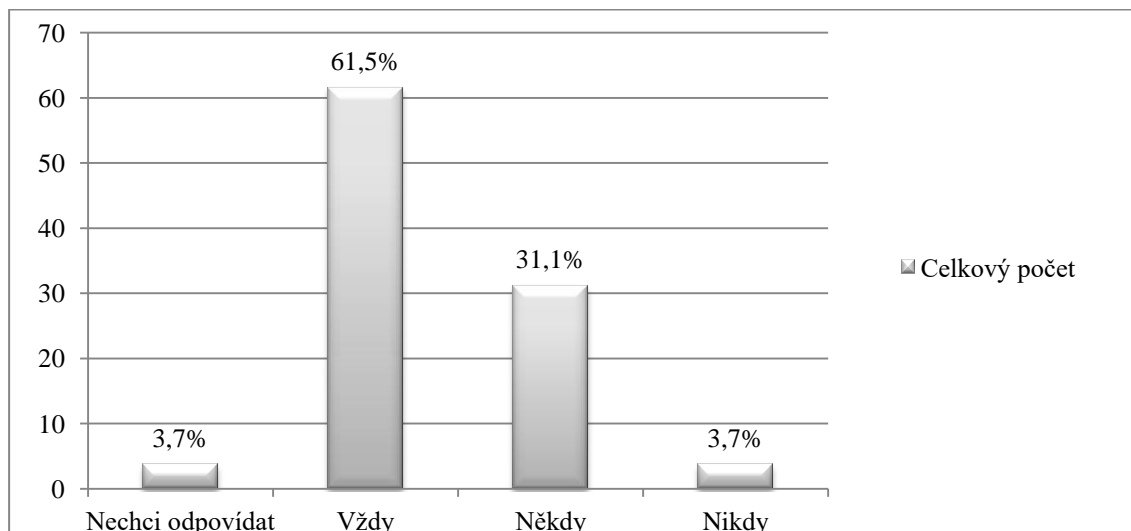
Jak se ke mně máma chová, jak se o mě stará?

Máma mi pomáhá; dovolí mi dělat, co mě baví; má mě ráda; když mám problém – chápe; když jsem nervózní – uklidní mě. – chlapci, dívky



Obrázek 68. Pomoc a starostlivost matek, když je potřeba, uvádí 61,3 % chlapců a 61,8 % dívek, pouze někdy ji uvádí 30,2 % chlapců a 32,7 % dívek.

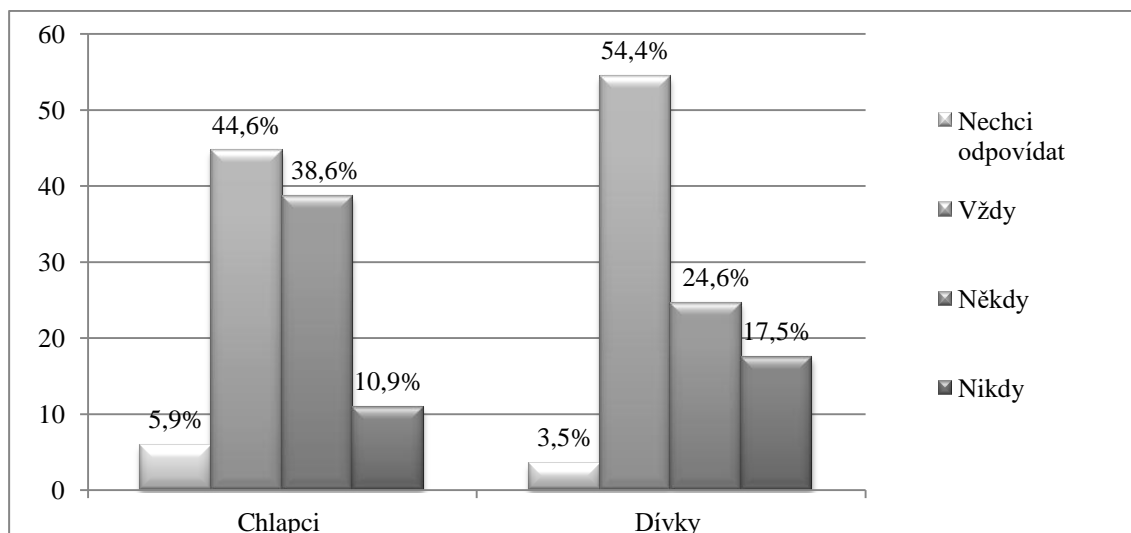
Máma mi pomáhá; dovolí mi dělat, co mě baví; má mě ráda; když mám problém – chápe; když jsem nervózní – uklidní mě. – celkově



Obrázek 69. Pomoc a starostlivost matek, celkově uvádí 61,5 % školáků se sluchovým postižením, 32,1 % ji uvádí pouze někdy.

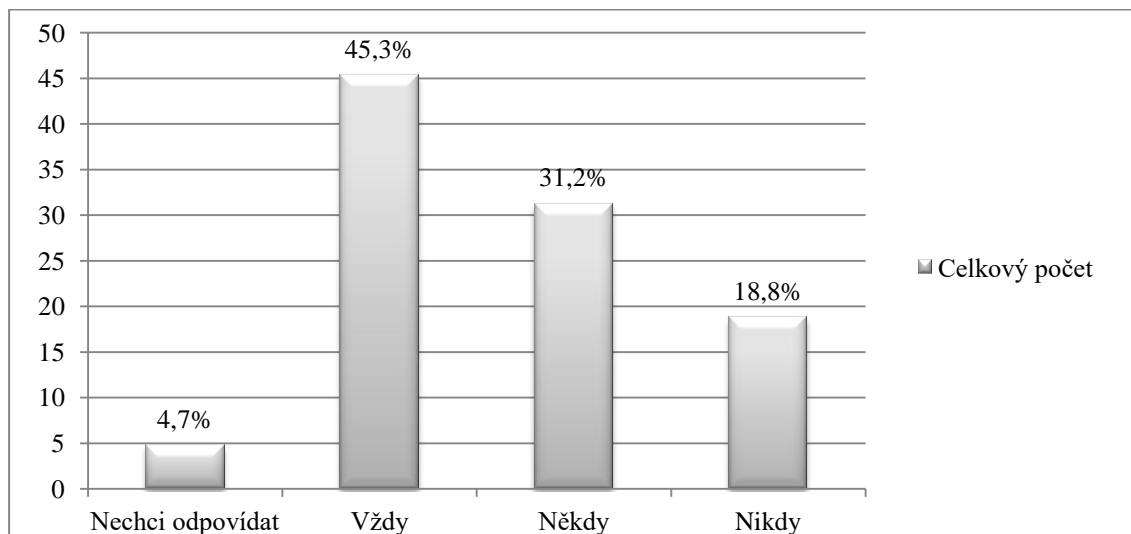
Jak se ke mně táta chová, jak se o mě stará?

Táta mi pomáhá; dovolí mi dělat, co mě baví; má mě rád; když mám problém – chápe; když jsem nervózní – uklidní mě. – chlapci, dívky



Obrázek 70. Pomoc a starostlivost otců, když je potřeba uvádí 44,6 % chlapců a 54,4 % dívek, pouze někdy ji uvádí 38,6 % chlapců, dívek jen 24,6 %.

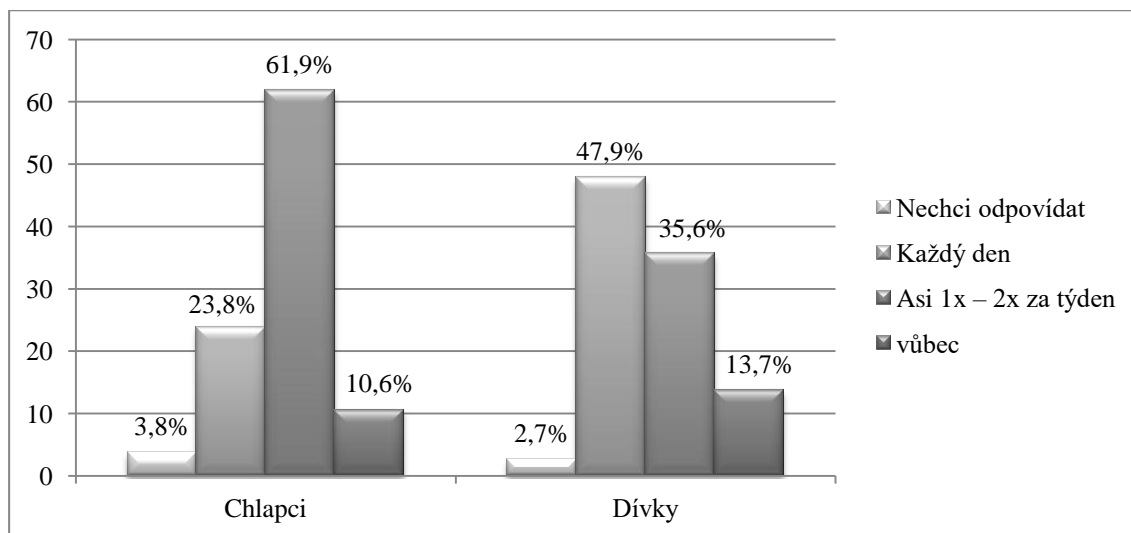
Táta mi pomáhá; dovolí mi dělat, co mě baví; má mě rád; když mám problém – chápe; když jsem nervózní – uklidní mě. – celkově



Obrázek 71. Pomoc a starostlivost otců, celkově uvádí 45,3 % školáků se sluchovým postižením, 31,2 % ji uvádí pouze někdy, 18,8 % školáků uvádí, že starostlivost, pochopení a pomoc ze strany otce nepociťují.

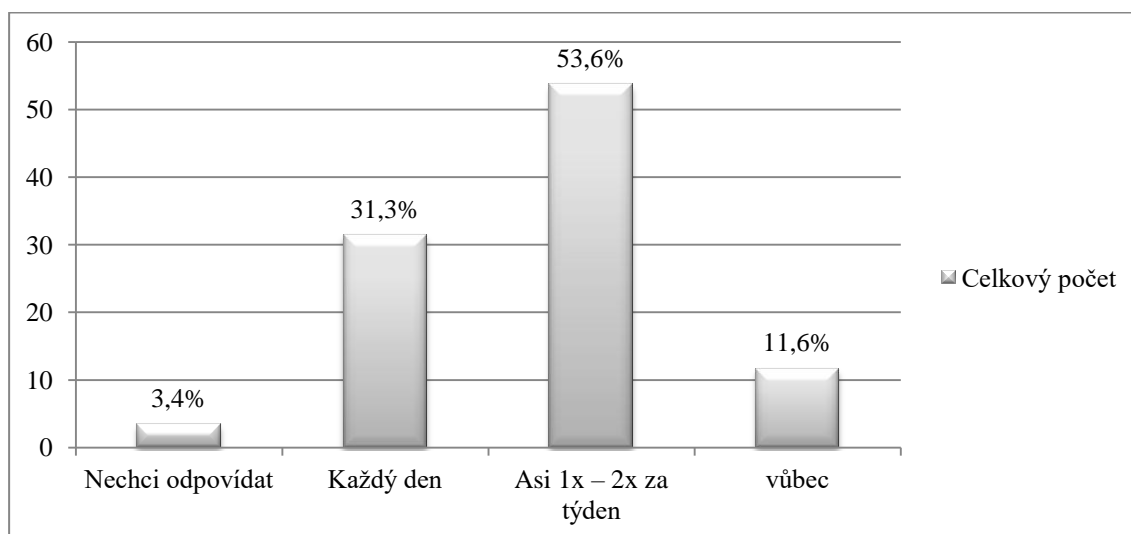
Rodina a vztahy v rodině:

Jak často se v rodině společně bavíme: povídáme si, hrajeme hry, sportujeme, díváme se spolu na TV, společně se stravujeme atd. – chlapci, dívky



Obrázek 72. Chlapci – 61,9 % tráví společný čas s rodinou různými činnostmi 1x – 2x týdně, zatímco dívek 35,6 %. Každý den tráví společnými aktivitami s rodinou více času dívky – 47,9 %, chlapců téměř o polovinu méně než dívek – 23,8 %. Žádné aktivity v rámci rodiny pak uvádí 10,6 % chlapců a 13,7 % dívek.

Jak často se v rodině společně bavíme: povídáme si, hrajeme hry, sportujeme, díváme se spolu na TV, společně se stravujeme atd. – celkově



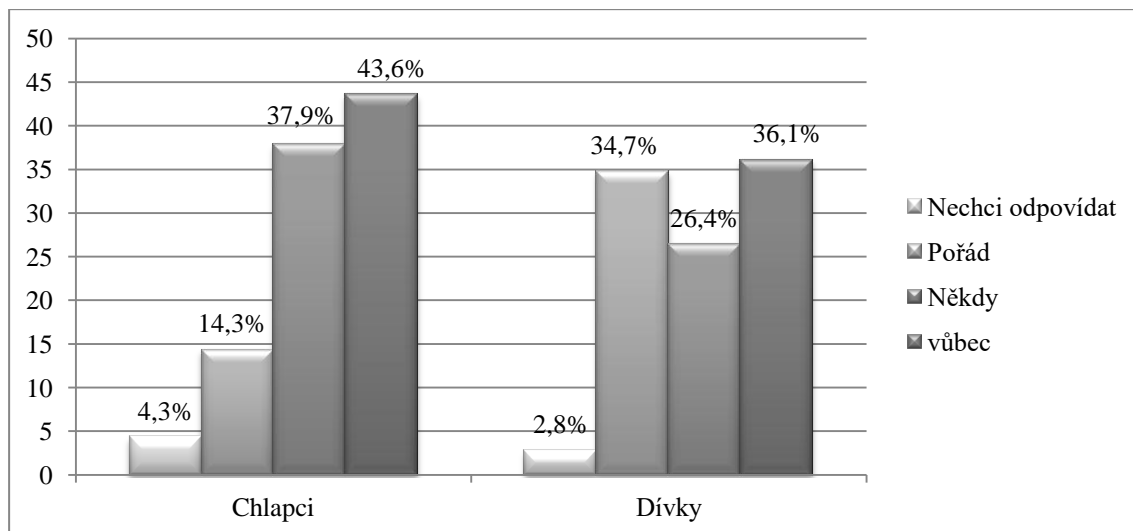
Obrázek 73. Nejvíce školáků – 53,6 % tráví společný čas s rodinou různými činnostmi 1x – 2x týdně. Každý den tráví společnými aktivitami s rodinou 31,3 % školáků. Žádné aktivity v rámci rodiny pak uvádí 11,6 % školáků.

Častým způsobem trávení volného času v rodinách jsou sportovní aktivity. V rámci otázek zaměřených na způsobu prožívání volného času byla i otázka, zda se školáci se sluchovým postižením ve svém volném čase věnují doma s rodiči alespoň 1x týdně sportovním a pohybovým aktivitám. Z oslovených žáků 35,1 % uvedlo, že se s rodiči doma 1x za týden sportovním aktivitám společně věnují.

Studie HBSC uvádí sportovní aktivity s rodiči alespoň 1x za týden u 38 % intaktních dětí.

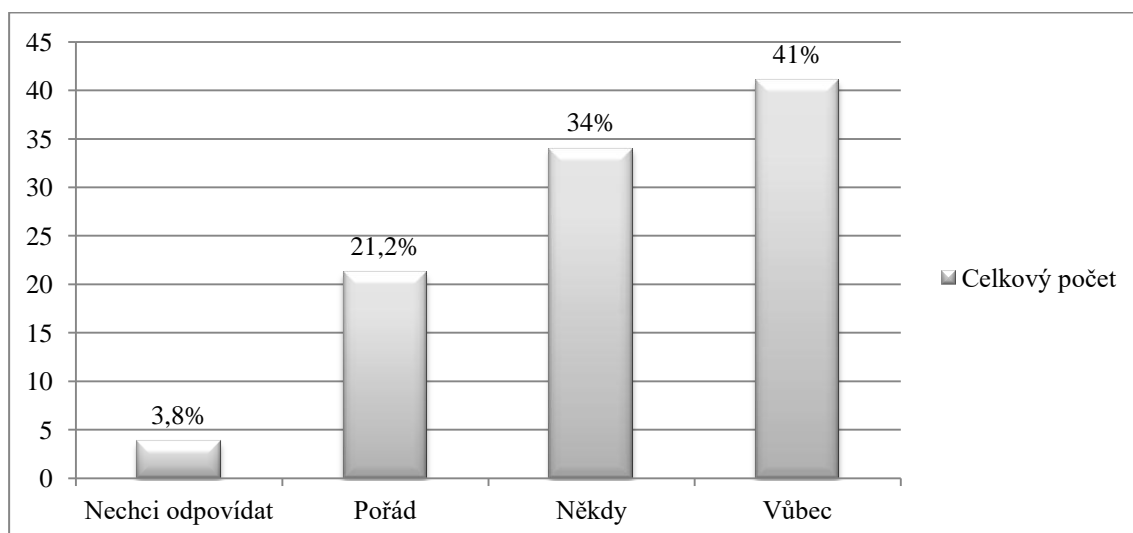
Příkazy, kontrola, svolení rodičů chování, činností syna/dcery doma:

Četnost příkazů, zákazu, kontrola chování syna/dcery doma – chlapci, dívky



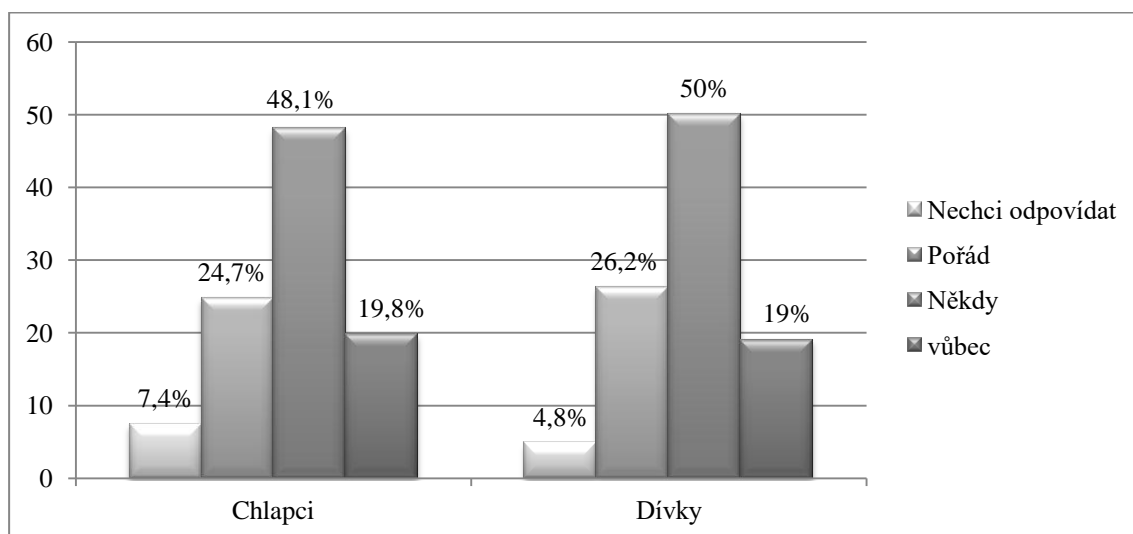
Obrázek 74. Stálou kontrolu ze strany rodičů spolu s příkazy a zákazy uvádí 14,3 % chlapců, oproti tomu dívek uvádí vyšší kontrolu 34,7 %. Občasnou kontrolu pociťuje 37,9 % chlapců a 26,4 % dívek. Poměrně vysoké procento chlapců – 43,6 %, dívek – 36,1 % kontrolu, příkazy a zákazy nepociťuje vůbec.

Četnost příkazů, zákazu, kontrola chování syna/dcery doma – celkem



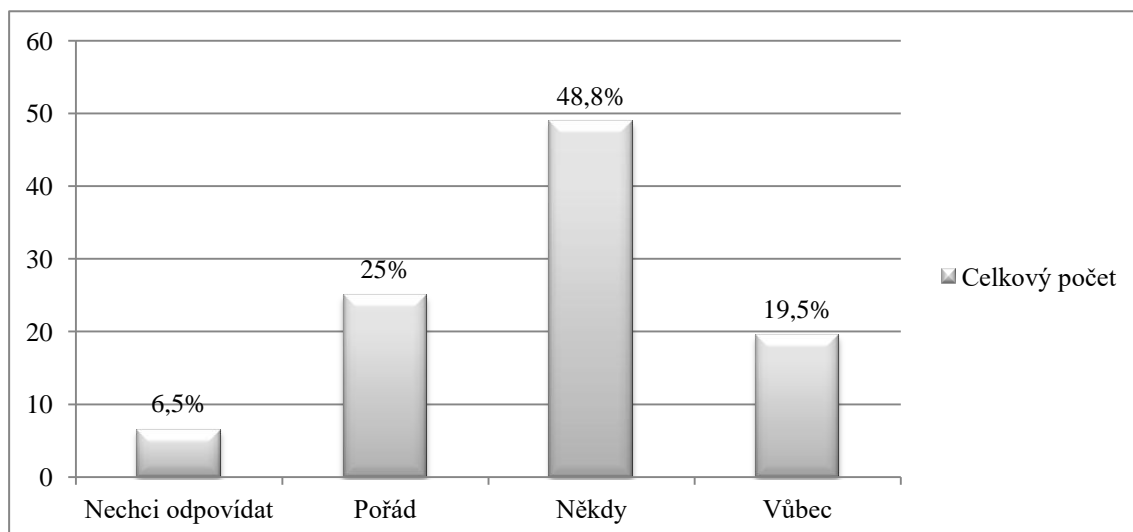
Obrázek 75. Stálou kontrolu ze strany rodičů spolu s příkazy a zákazy uvádí celkově 21,2 % školáků se sluchovým postižením, občasnou kontrolu pociťuje 34 % školáků a žádnou kontrolu, příkazy a zákazy nepociťuje 41 % školáků.

Jak často rodiče dětem dovolí nevhodné činnosti (jídlo u TV, PC; konzumace sladkých nápojů a sladkostí, sledování TV, PC bez kontroly) - chlapci i dívky



Obrázek 76. Chlapci – 48,1 % a dívky – 50 % uvádí, že nevhodné aktivity jim doma rodiče povolí pouze někdy, 24,7 % chlapců a 26,2 % dívek však uvedlo, že nevhodným činností se mohou věnovat stále. Zde jsou objemy chlapců a dívek poměrně vyrovnané.

Jak často rodiče dětem dovolí nevhodné činnosti (jídlo u TV, PC; konzumace sladkých nápojů a sladkostí, sledování TV, PC bez kontroly) – celkově



Obrázek 77. Nevhodné chování /činnosti může doma někdy provozovat téměř polovina oslovených – 48,8 %. Celá čtvrtina respondentů - 25 % se takto může chovat dle svého vlastního rozhodnutí a 19,5 % se takto chovat nemůže nikdy.

6 Závěr

Ve své diplomové práci navazuji na mou bakalářskou práci, která byla zaměřena na úpravu dotazníku disHBSC, který je primárně používán pro výzkum prováděný u cílové skupiny intaktních žáků základních škol po celém světě. Výsledkem byl modifikovaný dotazník určený pro žáky se sluchovým postižením základních škol pro sluchově postižené.

Na základě zjištěných dat prostřednictvím modifikovaného dotazníku, bylo možno dát školám i rodičům zpětnou vazbu o životním stylu jejich dětí či žáků. Díky zjištěným informacím mohou rodiče i školy směřovat školáky k různým zážitkovým a pohybovým aktivitám, které by je ve výsledku vedly ke zdravému životnímu stylu. Školákům se sluchovým postižením, stejně jako intaktním školákům, je zapotřebí ukázat, že volný čas je možno trávit zajímavějším a aktivnějším způsobem, dát jim alternativu proti vysedávání u počítačů, mobilních telefonů, tabletů, televizí nebo nečinnému posedávání.

Díky modifikovanému dotazníku, který byl cílem bakalářské práce, bylo možno realizovat šetření ve třech základních školách pro sluchově postižené – ve Valašském Meziříčí, v Olomouci a v Ostravě. Některé oslovené školy nereagovaly na možnost realizace šetření vůbec, některé zcela odmítly. Šetření bylo zaměřeno na zmapování životního stylu žáků druhého stupně základních škol pro sluchově postižené v regionu Morava a Slezsko.

Odpovědi na výzkumné otázky

Jaký je stav vybraných determinant ovlivňujících zdraví žáků se sluchovým postižením?

Správnou hygienu zubů, čištění 2x denně, dodržuje 64,9 % neslyšících žáků. Školáci nejvíce snídají v rámci pracovního týdne v úterý a nejméně v pátek. O víkendu snídá v sobotu 48,3 % školáků, v neděli 51,7 %. Ovoce a zeleninu více konzumují dívky než chlapci. Sladkosti denně konzumují více dívky – 50 %, chlapci 40 %, naopak sladké nápoje si dopřávají více chlapci – 40 %, dívky – 33,3 %.

Objem denní konzumace sladkostí a sladkých nápojů je poměrně vysoký a je rizikovým faktorem pro rozvoj dětské obezity.

Jaký je týdenní pohybový režim u vybraných žáků se sluchovým postižením?

Nejvyšší pohybová aktivita u školáků probíhá počátkem pracovního týdne a to v pondělí a úterý. Nejméně se respondenti věnují sportovním činnostem a pohybu počátkem a koncem víkendu, tedy v pátek a neděli 6 % – 7 %. Málo pohybové aktivity v těchto dnech může být způsobeno pátečním odjezdem a nedělním příjezdem do školy. Neděle také často bývá dnem plnění školních úkolů a přípravy na výuku. Je zajímavé, že v sobotu, kdy jsou školáci doma s rodiči, je poměrně

malé procento těch, které se pohybovým aktivitám věnují, pouze 13,1 %, a to se jedná o aktivity v délce trvání jedné hodiny.

Jaké jsou preference žáků se sluchovým postižením vzhledem k pohybovým aktivitám ve volném čase?

Z celkového počtu dotazovaných školáků se 44,6 % vyjádřilo, že ve svém volném čase se pohybovým aktivitám vůbec nevěnují, zajímavé je, že zároveň 54,1 % uvedlo, že pohyb jim dodává sebevědomí, je pro ně důležitý a 59,4 % dotazovaných zároveň pohybové aktivity moc baví.

Jaké jsou nejčastější formy pohybových aktivit z hlediska organizovanosti a spontánnosti?

Dotazovaní školáci uvedli jako nejčastější formu svých pohybových aktivit předmět tělesné výchovy v rámci školní výuky, a to celých 28,6 %. Celá čtvrtina – 25,3 % školáků preferuje pohyb s rodinou při venkovních aktivitách. Do sportovních kroužků chodí 20,9 % dotazovaných. Zajímavé je, že pouze 17,6 % školáků tráví aktivně svůj volný čas venku ve společnosti kamarádů. Ve sportovních oddílech, věnujících se již sportovním aktivitám intenzivně, je organizováno 6,6 % žáků.

Jaká je konzumace návykových látek u žáků se sluchovým postižením?

Z celkového počtu 37 respondentů bylo pouze třináct žáků se sluchovým postižením starších patnácti let a právě jim byl určen tento dotaz. Nejvíce zkušeností mají žáci se sluchovým postižením s požíváním alkoholických nápojů, ke zkušenosti se přihlásilo 6 žáků, 4 z nich uvedli i opilost. Cigarety vyzkoušeli či kouří 3 žáci a s marihuanou mají zkušenost 2 žáci. Většina odpovědí však ukázala, že zkušenosti školáků s návykovými látkami jsou poměrně nízké.

Jak se rodiče věnují svým dětem se sluchovým postižením?

Většina dotazovaných školáků se sluchovým postižením žije v úplných rodinách. Z 37 školáků uvedlo 27, že jejich rodiče pracují. Starostlivost a péči matek uvádí 61,5 % školáků, u otců je to již jen 45,3 %. Příkazy, zákazy či případnou kontrolu ze strany rodičů pociťuje stále 21,2 % školáků, 34 % občas a 41 % ji nepociťuje vůbec. Nevhodné činnosti / chování někdy rodiče povolí 48,8 % školákům, nedovolí 19,5 % školákům a 25 %, tedy celá čtvrtina uvedla, že si mohou dělat, co chtějí, dle vlastního uvážení. Každodenní společné aktivity s rodiči uvedlo

31,3 % školáků, jednou až dvakrát za týden 53,6 %. Opakem je 11,6 % školáků, kteří uvedli, že s rodiči nemají žádné společné aktivity.

Doporučení pro teorii

Výzkumné šetření si dalo za úkol zjištění, jakým způsobem dnešní školáci se sluchovým postižením žijí. Kolik času v rámci svých volnočasových aktivit věnují pohybovým aktivitám, zda se zdravě stravují nebo zda se již dostali do kontaktu s návykovými látkami. Běžně používané dotazníky jsou v převážné míře zpracovávány pro intaktní děti a mládež bez specifických potřeb. Pro slyšící jedince je jednoduché předložené dotazníky vyplnit. Předkládaným otázkám žáci rozumí a nemají problém s formulací odpovědi. Oproti tomu žáci se sluchovým postižením, především závažnějšího charakteru, mají velké problémy s porozuměním čtenému textu. Jejich slovní zásoba v českém jazyce je často nízká a nedovoluje jim plně porozumět, ani odpovědět. Především pro osoby komunikující znakovým jazykem a s potřebou tlumočení je toto obtížné. Dotazníky proto bylo potřeba upravit pro jejich specifické potřeby. Při předkládání modifikovaných dotazníků bylo také zapotřebí jednotlivé položky tlumočit do znakového jazyka, aby školáci pokládaným otázkám správně porozuměli a odpovědi tak byly validní. Úprava dotazníku, vycházejícího ze studie HBSC, byla náplní mé bakalářské práce.

Modifikované dotazníky byly v rámci bakalářské práce předloženy žákům se sluchovým postižením k ověření pochopení a porozumění jednotlivým položkám. Zjištěné nedostatky pak byly v rámci přípravy šetření pro diplomovou práci odstraněny a konečná verze pak byla předložena vybraným respondentům se sluchovým postižením na základních školách pro sluchově postižené.

Dotazníkových šetření zabývajících se životním stylem dnešních školáků, které by bylo určeno přímo školákům se sluchovým postižením, je velmi málo. Obtíž je právě v jejich zpracování. Předkládaným běžným dotazníkům žáci se sluchovým postižením nerozumí a jejich odpovědi tak nemají žádnou validitu. Transformace dotazníků je obtížná a je především potřeba jejich přímého ověření samotnými žáky, aby si autoři šetření či výzkumů byli jisti plným porozuměním předkládaným otázkám ze strany jedinců se sluchovým postižením. Ukázky modifikace textů jsou uvedeny v příloze.

Doporučení pro praxi

Dotazníky byly zpracovány a připraveny ve spolupráci s odborníky: metodology, surdopedy, odborníky na český jazyk. V průběhu šetření byly zjištěny ještě drobné nedostatky, které je potřeba v případě realizace dalšího výzkumného šetření odstranit. Například doporučuji před každým šetřením aktualizovat uvedené roky narození a uvedení termínů jako „minulý měsíc“ specifikovat přesnými daty od do. Navrhovala bych také v oddílu týkající se nevhodného chování

(šikany) rozdělit položky „neviděl jsem“ a „nedělal jsem“ pro lepší srozumitelnost a zpracování odpovědí respondentů. A to především z důvodu, že uvedení těchto položek společně je dle mého názoru neslučitelné.

V oddíle zaměřeným na pohybové aktivity je zapotřebí v rámci doplňování doby, jak dlouho školáci cvičí v průběhu týdne, specifikovat formu uvedení časového údaje. V dotaznících žáci použili různé možnosti, což ztížilo následné vyhodnocování. Pro jednoduchost bych navrhovala uvádět kolik hodin a minut denně pohybové aktivitě věnují, např. 1hod. 30 min.

V části věnované na dobu strávenou sledováním televize, internetu, sociálních sítí atd. bych navrhovala jednotlivé položky uvést samostatně a ne souhrnně jako doposud.

V části zabývající se rodinnou a vztahy v rodině, by bylo vhodné rozdělit položky na činnosti, kdy rodiče dětem nastavují či nenastavují pravidla – např.: kontrolují (pořád, někdy, vůbec), např. na co se školáci mohou dívat v TV. A naopak, do jaké míry různé činnosti či způsob chování povolují např.: dovolí svým dětem pít sladké nápoje, jíst sladkosti (pořád, někdy, vůbec).

Také doporučuji examinátorům realizujícím šetření či výzkum s jedinci se sluchovým postižením, zajistit si tlumočnicka, pokud sami nekomunikují českým znakovým jazykem. I přes veškerou modifikaci dotazníků se může najít jedinec komunikující prostřednictvím znakového jazyka, který předkládaným otázkám nebude plně rozumět a bude požadovat vysvětlení v jeho primárním jazyku.

Souhrn

Ve své diplomové práci jsem se v teoretické části zaměřila na problematiku sluchového postižení, komunikaci a kulturu neslyšících. Dále jsem se věnovala specifikům životního stylu a prožívání volného času u dětí a mládeže se sluchovým postižením, studie HBSC. Praktická část je zaměřena na využití modifikovaného dotazníku HBSC u výše uvedené věkové skupiny žáků se sluchovým postižením. Dotazníkové šetření bylo realizováno ve třech Základních školách pro sluchově postižené: ve Valašském Meziříčí, Olomouci a v Ostravě v časovém úseku podzimu 2019 a počátkem roku 2020. Dotazníkového šetření se celkově účastnilo 37 respondentů, z toho 25 chlapců a 12 dívek ve věku od 11 do 15 let.

Dotazníkové šetření bylo zaměřeno na zjištění, jakým způsobem žáci se sluchovým postižením tráví svůj volný čas, zda se věnují pohybovým aktivitám a jak často, jak se stravují, zda a do jaké míry konzumují návykové látky a podobně. Zjištěná data mohou sloužit jak rodičům, tak školám ke zlepšení volnočasových aktivit školáků, zařazením vyššího počtu pohybových aktivit, zlepšení stravovacích návyků. Mnoho dnešních žáků velkou část svého volného času, v mnoha případech i celý, věnuje sledování internetu, facebooku, televize, hraním her na telefonech, tabletech, počítačích. Tato skupina školáků je rizikovou skupinou pro vznik různých závislostí a jsou přímo ohroženi nezdravým životním stylem.

Summary

The theoretical part of my thesis was aimed at the problematics of the auditory handicap, communication, and culture of deaf people. I further wrote about the specifics of the lifestyle and free-time activities of children and young people with an auditory handicap. The practical part studies the use of a modified questionnaire HBSC within the age groups mentioned above. A questionnaire survey was done at three elementary schools for students with auditory handicap: in Valašské Meziříčí, Olomouc, and Ostrava in the term from autumn 2019 to the beginning of the year 2020. Thirty-seven respondents were a part of this survey, 25 boys and 12 girls at the age of 11 to 15.

The goal of the survey was to find out the ways the auditory disabled students spend their free time, whether they do locomotive activities and how their diet looks like, whether they consume drugs, et cetera. The data from this survey can help parents and schools to improve free-time activities and diets. Many students spend most of their free time, if not all, on the internet and social media, watching television, and playing online games. There is a high risk of developing addictions within this group, which is also endangered by this unhealthy lifestyle.

Referenční seznam

- Bostan, C., Oberhauser, C., Stucki, G., Bickenbach, J., & Cieza, A. (2014). Which environmental factors are associated with performance when controlling for capacity?. *Journal of rehabilitation medicine*, 46(8), 806-813.
- Brindová, D., Kmeť, M., & Ješina, O. (2013). *Sociální determinanty zdraví školáků so zdravotným postihnutím. Studia sportiva*. 7(3), 67-75.
- Duffková, J. (2006). *Životní způsob/styl a jeho variantnost*. In Fazík, A., & Matějů, M. *Aktuální problémy životního stylu*. Praha: UK FF.
- Duffková, J., Urban, L., & Dubský, J. (2008). *Sociologie životního stylu*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk.
- Hodaň, B., & Dohnal, T. (2008). *Rekreologie* (2nd ed.). Olomouc: UP v Olomouci
- Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. Praha: Portál.
- Hofbauer, B. (2004). *Děti, mládež a volný čas*. Praha: Portál.
- Horáková, R. (2011). *Surdopedie. Texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido.
- Horáková, R. (2012). *Sluchové postižení. Úvod do surdopedie*. Praha: Portál.
- Holmanová, J. (2002). *Raná péče o dítě se sluchovým postižením*. Praha: Septima.
- Hložek, Z. (2012). *Základy audiologie pro speciální pedagogy*. Olomouc: UP v Olomouci.
- Hudáková, A., & Myslivečková, R. (2005). *Dva jazyky – dvě kultury*. In Hudáková, A. *Ve světě sluchového postižení: informační a vzdělávací publikace (nejen) pro zdravotnický personál o životě a potřebách neslyšících, nedoslýchavých a ohluchlých lidí a lidí s kochleárním implantátem*. Praha: FRPSP – Středisko rané péče Tamtam pro rodiny dětí se sluchovým nebo kombinovaným postižením.
- Jabůrek, J. (1998). *Bilingvální vzdělávání neslyšících*. Praha: Septima.
- Janiš, K., & Skopalová, J. (2016). *Volný čas seniorů*. Praha: Garda Publishing.
- Ješina, O., Kudláček, M., et al. (2011). *Aplikovaná tělesná výchova*. Olomouc: UP v Olomouci.
- Kalman, M., ..., Csémy, L. (2010). *Zdraví a životním stylu dětí a školáků*. Olomouc: UP v Olomouci.
- Kašpar, Z. (2008). *Technické kompenzační pomůcky pro osoby se sluchovým postižením*. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka.
- Kosinová, B. (2008). *Neslyšící jako jazyková a kulturní menšina - kultura neslyšících*. Praha: Hewan.

- Krahulcová, B. (2014). *Komunikační systémy sluchově postižených*. Praha: Beakra.
- Kučera, M., Ješina, O., Kudláček, M., Kalman, M., & Mikeska, D. (2017). Vybrané determinanty ovlivňující zapojení se do pohybových aktivit dětí a mládeže s tělesným postižením (pilotní studie). *Speciální pedagogika*, 27(1), 45-59.
- Kuntz, B., Waldhauer, J., Moor, I., Rathmann, K., Richter, M., Orth, B., ..., & Lampert, T. (2018). Zeitliche Entwicklung von Bildungsunterschieden im Rauchverhalten von Jugendlichen in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz*, 61(1), 7-19.
- Langer, J. (2008). *Specifika komunikace osob se zdravotním postižením*. Olomouc: UP v Olomouci.
- Langer, J. (2012). *Základy surdopedie*. In L. Ludíková & Z. Kokáková, *Základy speciální pedagogiky*. Olomouc: UP v Olomouci.
- Langer, J. (2013). *Úvod do pedagogiky osob se sluchovým postižením*. Olomouc: UP v Olomouci.
- Langer, J. (2014). *Student se sluchovým postižením na vysoké škole*. Olomouc: UP v Olomouci.
- Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada.
- Macurová, A. (2001). *Poznáváme český znakový jazyk 1. Speciální pedagogika*. Praha
- Machová, J., Kubátová, D., et al. (2009). *Výchova ke zdraví*. Havlíčkův Brod: Grada publishing.
- Machová, J., & Kubátová, D. (2015). *Výchova ke zdraví (2., aktualizované vydání)*. Praha: Grada.
- Michalík, J. (2011). *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál.
- Mikeška, D., Ješina, O., Kudláček, M., Janečka, Z., & Kalman, M. (2016). Determinants of physical activity and lifestyle of Czech 11–15 years old students with visual impairments. *European Journal of Adapted Physical Activity*. Olomouc: UP v Olomouci.
- Ng, K. W., Augustine, L., & Inchley, J. (2018). Comparisons in screen-Time Behaviours among adolescents with and without long-term illnesses or disabilities: results from 2013/14 HBSC study. *International journal of environmental research and public health*, 15(10), 2276.
- Ottova, V., Hillebrandt, D., Kolip, P., Hoffarth, K., Bucksch, J., Melzer, W., ..., & Ravens-Sieberer, U. (2012). Die HBSC-Studie in Deutschland–Studiendesign und Methodik. *Das Gesundheitswesen*, 74(S 01), S8-S14.
- Potměšil, M. (2003). *Čtení k surdopedii*. Olomouc: UP v Olomouci.

- Procházková, V., & Vysuček, P. (2007). *Jak komunikovat s neslyšícím klientem?* Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí.
- Regec, V., & Stejskalová, K. (2012). *Komunikace a lidé se specifickými potřebami.* Olomouc: UP v Olomouci.
- Ross, S. M., Bogart, K. R., Logan, S. W., Case, L., Fine, J., & Thompson, H. (2016). Physical activity participation of disabled children: A systematic review of conceptual and methodological approaches in health research. *Frontiers in Public Health*, 4(11), 187.
- Růžičková, K., & Vítová, V. (2014). *Vybrané kapitoly z tyflopédie a surdopedie nejen pro speciální pedagogii.* Hradec Králové: Nakladatelství Gaudeamus.
- Říčan, P. (2004). *Cesta životem.* Praha: Portál.
- Sigmund, E., & Sigmundová, D. (2011). *Pohybová aktivita pro podporu zdraví dětí a mládeže.* Olomouc: UP v Olomouci.
- Sigmundová, D., & Sigmund, E. (2015). *Trendy v pohybovém chování českých dětí a adolescentů.* Olomouc: UP v Olomouci.
- Slepičková, I. (2005). *Sport a volný čas.* Praha: Univerzita Karlova v Praze.
- Souralová, E., & Langer, J. (2005). *Surdopedie. Studijní opora pro kombinované studium.* Olomouc: UP v Olomouci.
- Souralová, E. (2003). *Speciální pedagogika osob s postižením sluchu. Komunikace sluchově postižených.* In M. Renotiérová & L. Ludíková, *Speciální pedagogika.* Olomouc: UP v Olomouci.
- Souralová, E. (2005). *Surdopedie 1. Studijní opora pro kombinované studium.* Olomouc: UP v Olomouci.
- Souralová, E. (2007). *Manuál základních postupů jednání při kontaktu s osobami se sluchovým postižením.* Olomouc: UP v Olomouci.
- Spahiu, A. (2018). An Environment without Barriers. *European Journal of Medicine and Natural Sciences*, 2(1), 65-83.
- Svobodová, K. (2005). *Logopedická péče o děti s kochleárním implantátem.* Praha: Septima.
- Strnadová, V. (2008). *Specifické neverbální projevy neslyšících lidí.* Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka.
- Šedivá, Z. (2006). *Psychologie sluchově postižených ve školní praxi.* Praha: Septima.
- Šimíčková – Čížková, J. (2003). *Přehled vývojové psychologie.* Olomouc: UP.
- Šlapák, I. (1995). *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie.* Brno: Paido.

Trávníčková, E. (2004). *Atlas fyziologie člověka*. Praha: Grada Publishing.

Tichá, I. (2012). *Psychologie zdraví 2*. Olomouc: UP v Olomouci.

Vágnerová, M. (2005). *Vývojová psychologie I: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum.

Vašutová, M., & Panáček, M. (2013). *Mezi dětstvím a dospělostí: vybrané kapitoly z psychologie adolescence*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě.

Woll, B., & Ladd, P. (2003). *Deaf Communities*. In M. Marschark – P. E. Spencer, *Oxford handbook of deafstudies, language and education*. Oxford: Oxford University Press.

Internetové zdroje

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. *Volný čas a prevence u dětí a mládeže (2002)*.

Retrieved 15.4.2016 from the World Wide Web.

www.msmt.cz/file/7327_1_1/download/

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

Retrieved 7.3.2016 from the World Wide Web.

<http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/vyvojova-rocenka-skolstvi-2007-08-2017-18>

Vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí ČR č. 359/2009 Sb.

Retrieved 4.4.2017 from the World Wide Web.

www.mvcr.cz/soubor/sb113-09-pdf.aspx

Zákon o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob dle zákona č. 384/2008 Sb., v úplném znění vyhlášen pod č. 423/2008 Sb.

Retrieved 2.6.2016 from the World Wide Web.

www.mvcr.cz/soubor/sb138-08-pdf.aspx

Česká unie neslyšících. (2020). *Statistika počtu osob se sluchovým postižením*.

Retrieved 2.3.2020 from the World Wide Web.

<https://www.cun.cz/blog/2017/05/17/statistiky-poctu-osob-se-sluchovym-postizenim/>

World Health Organization. (2020)

Retrieved 2.3.2020 from the World Wide Web.

https://www.who.int/pbd/deafness/hearing_impairment_grades/en/

HBSC studie (2019)

Retrieved 2.3.2020 from the World Wide Web.

<http://hbsc.cz/ostudii/>

HBSC. (2020). Health behaviour in school - aged children. World health organization collaborative cross - national survey.

Retrieved 2.3.2020 from the World Wide Web.

<http://www.hbsc.org/>

Přílohy

Příloha I. – ukázkový dotazník

Originální verze:

Milá zákyně, milý žáku,

vyplněním tohoto dotazníku nám pomůžeš získat poznatky o způsobu života mladých lidí. V rámci mezinárodního výzkumu je v tomto roce dotazník se stejnými otázkami předkládán žákům stejného věku ve 30 zemích.

Nikde nemusíš uvádět svoje jméno. Odpovědi budou prohlížet a vyhodnocovat jenom pracovníci výzkumného týmu a nikdo jiný. Nebudou je prohlížet ani Tvoji rodiče a učitelé.

Každou otázku čti pozorně a při vyplňování nevynechej žádnou otázku. Opravdu nás zajímají právě Tvoje názory a zkušenosti, proto odpověď samostatně a za sebe. Není to test, nejsou zde správné nebo nesprávné odpovědi.

Upravená verze:

Milá zákyně, milý žáku,

vyplněním tohoto dotazníku nám pomůžeš získat poznatky o způsobu života mladých lidí.

Je to anonymní, nemusíš se podepisovat. Tento dotazník bude používat pouze tým výzkumných pracovníků a nikdo jiný dotazník nebude číst. Nebudou jej prohlížet ani Tvoji rodiče a učitelé.

Prosím na každou otázku odpověď samostatně. Když nebudeš rozumět otázce, můžeš se zeptat. Neboj se, tento dotazník není na známky.

Originální verze:

10. Jak často ve svém volném čase provozuješ každou z níže uvedených skupin aktivit?

	Nevěnuji se této činnosti	Věnuji se nepravidelně (1x – 2x za rok)	2x až 3x měsíčně	Asi tak jednou týdně	2x týdně nebo častěji
Pohybové aktivity					
Míčové a sportovní hry – fotbal, florbal, basketbal, volejbal, házená, rugby apod.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atletiku – atletické běhy, vrhy a hody, skoky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gymnastiku, aerobik, zumbu, jiná skupinová nebo kondiční cvičení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plavání, cvičení a hry ve vodě	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Běh, jogging	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Upolové sporty a sebeobrana - judo, karate, zápas, kickbox	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenis, stolní tenis, badminton	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Baseball, softball, kriket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cílové sporty - petangue, závěsný kuželník (ruské kuželky), bowling, kulečník, šipky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Upravená verze:

9. Jak často ve volném čase (mimo školu) děláš tyto aktivity?

pohybové aktivity	vůbec	1x – 2x za rok	2x - 3x za měsíc	asi 1x za týden	2x za týden nebo více
míčové a sportovní hry – fotbal, florbal, basketbal, volejbal, házená, rugby apod.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
atletika – atletické běhy, vrhy a hody, skoky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gymnastika, aerobik, zumba a podobné cvičení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
plavání, cvičení a hry ve vodě	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
běh	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bojové sporty a sebeobrana - judo, karate, zápas, kickbox	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tenis, stolní tenis, badminton	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>