

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI**  
**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**  
**Katedra antropologie a zdravotní péče**

**Bakalářská práce**

Bc. Tereza Jiříčková

Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělávání  
Český jazyk a literatura se zaměřením na vzdělávání  
(kombinované studium)

Pohybová aktivita žáků se sluchovým postižením  
na 2. stupni základní školy

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a uvedla veškerou použitou literaturu.

V Olomouci 23. června 2016

.....  
Podpis

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala Mgr. Petře Kurkové, Ph.D. za odborné vedení, rady a připomínky při zpracování bakalářské práce.

# OBSAH

ÚVOD.....	6
1 CÍL PRÁCE.....	7
2 TEORETICKÉ POZNATKY.....	8
2.1 Sluch a poruchy sluchu.....	8
2.1.1 Anatomie a fyziologie sluchového analyzátoru.....	8
2.1.2 Fyziologie sluchu.....	10
2.1.3 Etiologie sluchových poruch.....	11
2.1.4 Klasifikace sluchových poruch.....	11
2.1.5 Korekce sluchových poruch.....	13
2.2 Žák se sluchovým postižením.....	16
2.2.1 Terminologie, charakteristika a klasifikace sluchového postižení.....	16
2.2.2 Komunikace s osobami se sluchovým postižením.....	18
2.2.3 Zásady komunikace a jednání s dítětem se sluchovým postižením.....	20
2.2.4 Edukace žáků se sluchovým postižením.....	22
2.3 Období pubescence u dětí se sluchovým postižením.....	23
2.3.1 Fyziologický vývoj.....	24
2.3.2 Rozumový vývoj.....	25
2.3.3 Emoční vývoj.....	26
2.3.4 Socializace.....	26
2.3.5 Zájmy.....	27
2.3.6 Vztah k výuce a školní práci.....	28
2.4 Pohybová aktivita.....	29
2.4.1 Tělesná výchova jako součást školního kurikula.....	29
2.4.2 Aplikované pohybové aktivity.....	30
2.4.3 Emoční reakce v tělesné výchově u žáků se sluchovým postižením.....	31
3 METODIKA PRÁCE.....	33
4 VÝSLEDKY.....	35
5 DISKUZE.....	41
ZÁVĚR.....	43
SOUHRN.....	45

SUMMARY .....	45
REFERENČNÍ SEZNAM .....	46
SEZNAM ZKRATEK .....	50
SEZNAM OBRÁZKŮ .....	51
SEZNAM TABULEK .....	51
SEZNAM GRAFŮ .....	51
SEZNAM PŘÍLOH .....	52

## ÚVOD

Sluch představuje jeden ze základních smyslů člověka a je nezbytný pro život v majoritní, tj. slyšící, společnosti. Sluchové vnímání je důležitou složkou dorozumívacího procesu a jeho oslabení či absence s sebou přináší řadu obtíží, které se projeví v každodenním životě jedince. Intaktní část populace vnímá osoby se sluchovým postižením jako "ty, co neslyší", avšak insuficience sluchového orgánu s sebou přináší sérii specifických obtíží, jejichž následky se promítnou do každodenního života jedince a jejichž existenci si většinová společnost nemusí uvědomovat. Důsledky deficitu sluchového vnímání lze pozorovat i ve vzdělávání. Následující text má čtenáře seznámit se základní charakteristikou a specifiky žáků se sluchovým postižením. Pro komplexní náhled do problematiky sluchového postižení a vzdělávání těchto žáků jsou zahrnuty poznatky z oblasti medicíny, psychologie i sociologie. Dopady sluchové vady na život jedince se odvíjejí od řady faktorů (např. kvalita a kvantita sluchové vady, věk, kdy k postižení došlo, mentální dispozice jedince, včasnost diagnostiky, doba zahájení intervence, další přidružená postižení, preferovaný komunikační systém a další) z toho důvodu představuje skupina osob se sluchovým postižením nehomogenní část populace a k jejím členům by se mělo přistupovat individuálně. Nejmarkantnější rozdíl mezi majoritní společností a komunitou Neslyšících je v komunikaci, a proto jsou předmětem této práce také komunikační systémy osob se sluchovým postižením.

V posledních letech je značná pozornost věnována vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Existují však stále oblasti, kterým nebyla věnována velká pozornost. Jednou z nich je problematika pohybových aktivit u osob se sluchovým postižením. Pohybové aktivity mohou být jednou z možných cest navázání kontaktu mezi intaktní populací a Neslyšícími. Sport může být v jejich životě úspěšným socializačním činitelem. Mimo to pohybové aktivity plní preventivní funkci ve výchově ke zdravému životnímu stylu, a je proto potřeba jejich zkoumání věnovat náležitou pozornost. Výsledky práce mají pomoci nalézt možnosti jak podporovat zdraví a vést ke zlepšení podmínek pro zdravý životní styl dětí a mládeže se sluchovým postižením.

# 1 CÍL PRÁCE

Cílem výzkumu je rozšířit poznatky o názorech žáků se sluchovým postižením na vyučování tělesné výchovy na školách pro sluchově postižené v České republice.

Výzkumné otázky byly formulovány následovně:

1. Jak dnes vnímají žáci se sluchovým postižením předmět tělesná výchova z hlediska jeho oblíbenosti, významnosti a náročnosti?
2. Jak se žáci se sluchovým postižením cítí na hodinách tělesné výchovy?
3. Jaké sportovní aktivity žáci se sluchovým postižením nejvíce preferují?
4. Jak žáci se sluchovým postižením tráví volný čas?

Úkolem výzkumu je zjistit aktuální názory žáků na oblíbenost, významnost, náročnost předmětu a prožívané emoce na hodinách tělesné výchovy. Dalším cílem je popsat preference pohybových aktivit v tělesné výchově a volnočasové aktivity. Sledované ukazatele budou porovnány z hlediska pohlaví.

## 2 TEORETICKÉ POZNATKY

Adekvátní sluchové vnímání předpokládá neporušenou funkci sluchového analyzátoru. V případě, že je tato schopnost z nějakého důvodu narušena, dochází k řadě specifických důsledků projevujících se ve všech dimenzích člověka. Pro ucelený náhled do problematiky sluchového postižení je pozornost věnována sluchovým poruchám z hlediska medicínského, psychologického a sociologického. Kromě informací o žácích se sluchovým postižením, jakožto cílové skupině následného výzkumu, je pozornost věnována také pohybovým aktivitám těchto osob.

### 2.1 Sluch a poruchy sluchu

Sluch představuje jeden ze základních smyslů člověka a je nezbytný pro život v majoritní, tj. slyšící, společnosti. Sluchové vnímání je důležitou složkou dorozumívacího procesu a jeho oslabení či absence s sebou přináší řadu obtíží, které se projeví v každodenním životě jedince. V následující části budou popsány poruchy sluchu z pohledu medicíny, na které záhy naváže popis charakteristických obtíží, které tato diagnóza přináší.

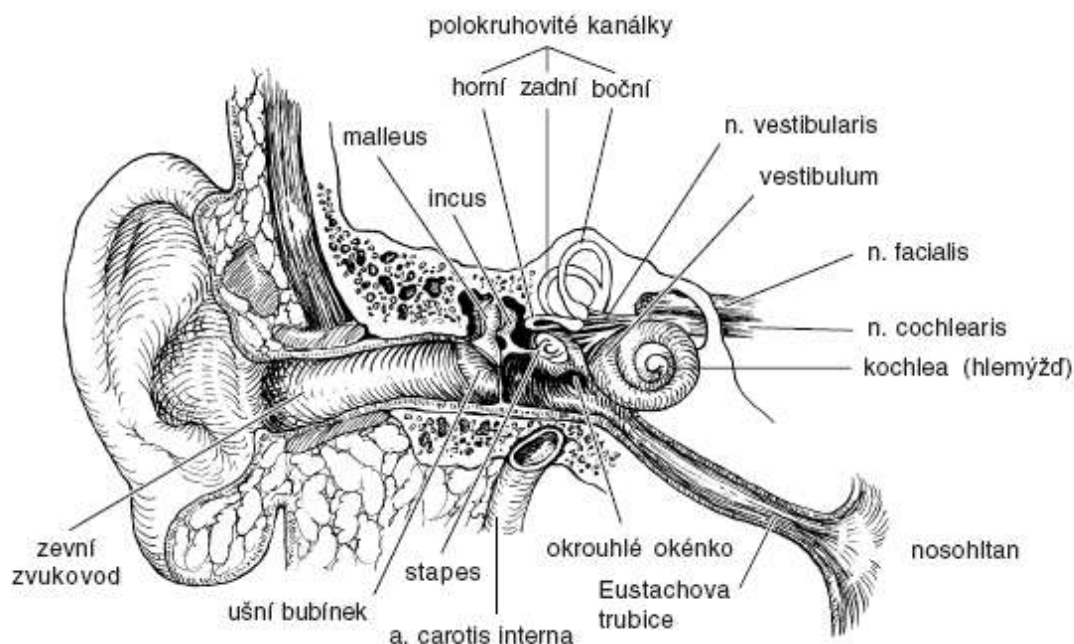
#### 2.1.1 Anatomie a fyziologie sluchového analyzátoru

Sluchový analyzátor (ucho) se skládá z periferní a centrální části. Část periferní je složena ze tří částí - zevního ucho (boltec a zvukovod), střední ucho (bubínek, středoušní dutina se sluchovými kůstky, pneumatický systém spánkové kosti a Eustachova trubice) a vnitřní ucho (Obr. 1). Začátek sluchové dráhy má funkci mechanickou. Boltec zachytí dopadající zvukovou vlnu a soustředí ji do vnějšího zvukovodu, na jehož konci je pružná oválná blána - bubínek, který se pod vlivem procházejícího zvukového vlnění rozkmitá a tvoří předěl mezi zevním a středním uchem.

Kmity bubínku působí na soustavu středoušních kůstek - kladívko, kovádlíka, třmínek, které jsou navzájem spojeny klouby a vazivovými provazci jsou fixovány ke stěnám středoušní dutiny. Rozdílnost plochy bubínku a třmínku společně s pákovým mechanismem středoušních kůstek působí jako tzv. měnič akustické impedance. Kůstky převádějí mechanické kmity o malé intenzitě a velké amplitudě na bubínku na vibrace o malé amplitudě a velké intenzitě na ploténce třmínku, která nasedá na začátek vnitřního ucha (oválné okénko). Příliš intenzivní rozkmit bubínku a sluchových kůstek tlumí dva svaly (*musculus tensor tympani* a *musculus stapedius*) a tím chrání sluchový orgán před velkou intenzitou zvuku.



Pro správnou funkci bubínku musí být zachován stejný atmosférický tlak ve vnějším zvukovodu jako ve středním uchu. Vyrovnávání tlaku zajišťuje Eustachova trubice. (Hrubý, 1998; Jedlička, 2003; Panská, 2013)



Obr. 1. Anatomie sluchového analyzátoru (Ganong, 2005, s. 177)

Vnitřní ucho má část sluchovou (*cochlea*) a část rovnovážnou (ve vestibulu uložené dva váčky kulovitého tvaru - *saculus* a *utricleus*, a tři navzájem kolmé polokruhovitě kanálky, kde se nacházejí senzory pro vnímání rovnováhy a polohy hlavy v prostou). Ústřední orgán vnitřního ucha představuje hlemýžď (*cochlea*), který je tvořen dvěma labyrinty - kostěným a blanitým. Blanitý labyrint je uložen v kostěném obalu a tvoří tři navzájem sousedící prostory. Kanálek hlemýždě je rozdělen pružnou bazální membránou na dvě patra, která jsou vyplněna perilymfou (mozkomíšní mok). Horní patro začínající oválným okénkem, na které zevně dosedá třmínek, se nazývá *scala vestibuli*. Dolní patro se označuje jako *scala tympani* a končí blankou v okrouhlém okénku. Mezi okrajové *scala vestibuli* a *scala tympani* je uložena *scala media*, která je ohraničena Reissnerovou membránou, celá dutina je vyplněna endolymfou, která má rozdílné složení než perilymfa. Bazální membrána nese Cortiho orgán, který je vlastním orgánem sluchu. Je tvořen skupinou receptorových (*stereocilie*) a podpůrných buněk, které se dotýkají tektoriální membrány. Dojde-li k průhybu bazální membrány, posune se oproti sobě bazální a tektoriální membrána a dojde k ohnutí vláskových buněk, které vyšlou signál do nervového zakončení vláken sluchového nervu. Podráždění je frekvenčně závislé, s klesající frekvencí zvuku se vlnění dostává více k vrcholu hlemýždě.

Vláskové buňky převádějí hydraulické vibrace endolymfy na elektrochemické potenciály šířící se sluchovým nervem, který transportuje signál z vnitřního ucha do vyšších etáží sluchové dráhy. Sluchovým nervem končí periferní část sluchového orgánu. Nerv rovnováhy probíhá současně s nervem sluchovým, a proto také mnoho vad sluchu doprovází i poruchy rovnováhy. (Hrubý, 1998; Panská, 2013; Šándorová, Pokorný, 2013)

Horní část labyrintu tvoří tři polokruhovitě kanálky. Dva z nich jsou orientovány vertikálně a jeden vodorovně. Jejich rozšířené části (ampuly) registrují rotační pohyby těla. Další součástí vestibulárního systému jsou dva tíhové váčky - *utricleus* a *sacculus*. Ty mají za cíl registrovat lineární zrychlení či zpomalení. Stejně jako kanálky předávají informace do efektorů rovnovážného systému. Tímto způsobem je realizována detekce pohybu lidského organismu v trojrozměrném prostoru. (Hahn, 2007)

Centrální část je tvořena sluchovou a rovnovážnou dráhou a příslušnými centry v mozku. Před samotným vstupem do sluchového centra v mozku je signál zpracováván v pěti sluchových jádrech. V jádrech v mozkovém kmeni dochází k částečnému křížení signálu z levého i pravého ucha, to zajišťuje směrové slyšení a rozumění řeči i v hlučném prostředí. Nejvyšší etáží sluchové dráhy je sluchová kůra, která se nachází v oblasti temporálního laloku mozku a nazývá se Heschlerův závit. (Jedlička, 2003)

### **2.1.2 Fyziologie sluchu**

Zvuk je mechanické vlnění, které se šíří v prostoru. Sluchové pole (oblast slyšení) člověka je vymezeno sluchovým prahem a prahem bolestivosti. Práh sluchu je chápán jako minimální intenzita zvuku (akustický tlak), která vyvolá sluchový vjem. Práh sluchu záleží na kmitočtu tónu. Člověk je schopen vnímat zvukové vlny v rozmezí od 16 Hz do 20 000 Hz při dostatečné intenzitě zvuku. Pro běžný život člověka je nejdůležitější oblast 125 - 8 000 Hz, pro komunikaci pak zejména tzv. řečové frekvence v rozsahu 500 - 2 000 Hz. Poškození sluchu v oblasti těchto frekvencí má výrazný dopad na verbální komunikaci člověka. Je-li intenzita zvuku zvyšována, roste hlasitost vjemu. Při dosažení určité intenzity začnou být drážděny i hmatové nervy. Tento jev bývá označován jako hmatový práh. U normálně slyšících nastává při dosažení intenzity zvuku kolem 120 dB. V případě, že je intenzita zvuku nadále zvyšována, začnou být ve sluchovém orgánu drážděna nervová zakončení pro vnímání bolesti. Tento práh o intenzitě zvuku kolem 130 až 140 dB je proto označován jako práh bolesti. (Hrubý, 1998; Lejska, 2003)

### 2.1.3 Etiologie sluchových poruch

Vznik sluchových poruch způsobuje řada faktorů, které podléhají různému dělení. Pro přehlednost a účel této práce bude uvedeno dělení s ohledem na věk a fixaci řeči (Langer, 2013; Lejska, 2003).

- I. Vady a poruchy sluchu u dětí (před fixací řeči<sup>1</sup>)
  - A. Vrozené (hereditární) vady sluchu
    1. geneticky podmíněné - autozomálně recesivní, autozomálně dominantní, dědičnost vázaná na X-chromozomy (např. Alportův syndrom)
    2. kongenitálně získané - prenatalně (např. intoxikace, virová nebo infekční onemocnění, metabolická onemocnění, rentgenové záření aj.), perinatálně (např. komplikované porody, klešťové porody, hypoxie nebo asfyxie, meningitida aj.)
  - B. Získané vady (postnatální) - infekční choroby (meningitida, zarděnky, aj.), onemocnění centrálního nervového systému, traumata, léčba onkologických onemocnění, nachlazení a onemocnění horních dýchacích cest, opakované a chronické záněty ucha aj.
- II. Vady a poruchy sluchu u dospělých (a větších dětí po fixaci řeči)
  - A. Převodní poruchy - ucpání zvukovodu mazem, nádorem, cizím tělesem, perforace bubínku, otoskleróza, porucha provzdušnění Eustachovy trubice aj.
  - B. Senzorineurální vady - presbyakuzie, traumata hlavy, akustické trauma, intoxikace, ušní nádory, degenerativní choroby (Meniérova nemoc) aj.

### 2.1.4 Klasifikace sluchových poruch

Klasifikace sluchových poruch je různorodá a odvíjí se od rozličných kritérií. V literatuře se nejčastěji uvádí klasifikace:

- podle velikosti sluchové ztráty,
- podle místa vzniku vady,
- podle doby, kdy ke sluchové vadě došlo.

---

<sup>1</sup> K fixaci řeči dochází obvykle v rozmezí 4-7 let věku, v průměru je to 6. rok věku (Langer, 2014).

<sup>2</sup> Jedná se o vyšetření sluchu, kterým je zjišťována citlivost sluchu na jednotlivé tóny.

## Klasifikace podle velikosti sluchové ztráty

Z hlediska kvantity slyšeného zvuku se lze setkat s různými hodnotami, které vymezují jednotlivé stupně sluchových poruch. Důvodem rozdílného vymezení bývá účel, pro která jsou kritéria stanovena (např. lékařská, pedagogická praxe, pro účely státní podpory atd.). Stav sluchu je možné posuzovat podle ztráty v decibelech, které jsou měřeny pomocí audiometrie<sup>2</sup>. V této části věnované medicínskému pohledu na sluchové vady bude uvedena klasifikace z hlediska míry sluchové ztráty udávané v decibelech (dB), jak byla stanovena Světovou zdravotnickou organizací (WHO) v Mezinárodní klasifikace nemocí v revizi z roku 2001.

Tab. 2. Dělení sluchových vad dle WHO<sup>3</sup>

Ztráta sluchu u lépe slyšícího ucha (dB)	Název kategorie ztráty sluchu
0 - 25 dB	Normální sluch
26 - 40 dB	Lehká nedoslýchavost
41 - 60 dB	Střední nedoslýchavost
61 - 80 dB	Těžká nedoslýchavost
81 - a více dB	Velmi těžká nedoslýchavost a hluchota

V praxi (Hahn, 2007) bývá uváděna velikost sluchové ztráty pomocí procentuálního vyjádření, pro které se používá výpočet podle Fowlera a podle vzorce:

$$\text{Ztráta [\%]} = \text{ztráta [\%]} \text{ na } 500\text{Hz} + 1000 \text{ Hz} + 2000 \text{ Hz} + 4000\text{Hz}$$

$$\text{Ztráta binaurálně [\%]} = \frac{\text{horší ucho} - \text{lepší ucho}}{4} + \text{ztráta lepšího ucha [\%]}$$

## Klasifikace podle lokalizace vzniku

Z fyziologického hlediska jsou vady sluchu rozděleny na centrální a periferní. Centrální sluchové vady vznikají v důsledku poškození podkorového a korového systému sluchových drah. Periferní sluchové vady se rozlišují na převodní, percepční a smíšené. Lejska (2003) rozlišuje převodní poruchy<sup>4</sup> a percepční vady<sup>5</sup>.

<sup>2</sup> Jedná se o vyšetření sluchu, kterým je zjišťována citlivost sluchu na jednotlivé tóny.

<sup>3</sup> WHO (World Health Organisation) hodnotí závažnost sluchové vady jako průměrnou ztrátu v lépe slyšícím uchu při frekvencích na frekvencích 500, 1000 a 2000 Hz. Vypočítává se podle vzorce: Průměrná ztráta (při 500 Hz + 1000 Hz + 2000 Hz) / 3 = Celková ztráta (dB). (Hahn, 2007)

<sup>4</sup> Pojem porucha vyjadřuje možnost léčebné restituce.

<sup>5</sup> Termín vada označuje stav léčebně neovlivnitelný.

V prvním případě dochází k poruše v mechanické části sluchové dráhy (vnější nebo střední ucho), je narušen převod zvukových vibrací do hlemýždě, a proto jsou označovány jako poruchy převodní (konduktivní). Sluchová buňka je v pořádku, ale nedochází k její stimulaci zvukem, protože energie je v některé z dřívějších oblastí zabrzděna. Důsledkem tohoto narušení je nedoslýchavost, ale nikdy nevede k úplné hluchotě (Lejska, 2003).

Za percepční vady (senzoneurální) se považují sluchové ztráty způsobené poškozením ve vnitřním uchu nebo ve vyšších etážích sluchové dráhy, které způsobují narušení percepce řeči. Vyskytuje se u většiny stařeckých nedoslýchavostí, nedoslýchavostí způsobených sluchovým traumatem, postižení sluchu infekčními chorobami, ototoxickými látkami atd. Většinou jsou mnohem závažnější než vady převodní a v závažných případech mohou vést k hluchotě. Poškození v senzoneurální oblasti není možné medicínsky ovlivnit, je trvalé (Hrubý, 1998).

Poškození vedení zvuku může nastat současně v oblasti kochleární i suprakochleární. Takovéto vady se označují jako vady smíšené (mixta).

### **Klasifikace podle doby vzniku sluchové poruchy**

V klasifikaci podle období, kdy k došlo k působení faktoru, který způsobil sluchovou ztrátu, se rozlišují především dvě základní skupiny - vady vrozené a získané. Jak uvádí Hrubý (1998) ani dědičnost vad neznamená, že by se s ní již dítě muselo narodit. Jsou poruchy sluchu, které se projeví až v dospělosti. Tomuto dělení byla pozornost blíže věnována v podkapitole 2.1.3 Etiologie sluchových poruch.

### **2.1.5 Korekce sluchových poruch**

Korekce sluchových vad se snaží korigovat poškozené sluchové buňky. K tomuto účelu je v současnosti nabízen široký soubor převážně zesilovacích elektroakustických přístrojů, které jedinci umožňují kompenzovat následky postižení. Nejdůležitější pomůckou pro osoby se sluchovým postižením jsou sluchadla, dále existují kompenzační pomůcky zaměřené na korekci dalších sluchových funkcí. Patří mezi ně především zařízení denní potřeby, která transformují zvukové podněty na vibrace nebo světelné signály (např. světelné a vibrační budíky, signalizátory domovního zvonku aj.). Na kompenzační pomůcky je možné získat od státu příspěvek za podmínek stanovených zákonem č. 329/2011 Sb. ve znění pozdějších právních předpisů. Výběr vhodné kompenzační pomůcky je dán především stupněm sluchové ztráty, typem poruchy, době kdy došlo k poruše sluchové percepce a anatomickou strukturou ucha.

Nejvýznamnější pomůckou pro osoby se sluchovým postižením, které mají zachovány alespoň zbytky sluchu, jsou sluchadla (Obr. 2). Účelem těchto individuálních elektronických zesilovačů sluchu je zesílení, modifikace nebo transformace akustického signálu takovým způsobem, aby došlo k maximálnímu možnému využití potenciálu jedince. Díky sluchadlům se z většiny neslyšících stávají nedoslýchaví. Tato skutečnost je mimořádně důležitá především u malých dětí, protože sluchadla umožňují efektivnější vzdělávání a usnadňují proces utváření řeči. Podle konstrukčního provedení se sluchadla dělí na kapesní (krabičková), závěsná, brýlová, sluchadla do boltce a sluchadla do zvukovodu. Podle způsobu zpracování akustického signálu se dělí na analogová a digitální (Hrubý, 1998; Suralová, 2005).



Obr. 2. Typy sluchadel (Převzato z: [www.kntb.cz](http://www.kntb.cz))

Zvláštním typem sluchadla je BAHA (Bone Anchored Hearing Aid), které narozdíl od výše zmíněných sluchadel (princip vzdušného vedení zvukového signálu) funguje na principu kostního vedení zvuku<sup>6</sup> (Obr. 3). Osobě je do kosti bradavkového výběžku implantován titanový čep. Po integraci čepu s kostí a kůže se na něj "nacvakne" kostní sluchadlo. Tato forma korekce je indikována dětem s oboustrannou atrézií<sup>7</sup> zvukovodů, lidem s těžkou převodní nedoslýchavostí, ale i jednostrannou hluchotou. Výhodou je stabilní a čistý přenos zvuku na kost. Umožňuje řešit vrozené malformace boltce a zvukovodu, kdy je jiná varianta řešení nevhodná. Naopak nevýhodou je vysoká cena a riziko vylomení při úrazu (míčové hry, potyčky v dětském kolektivu, pády apod.). (Hložek, 2012)

<sup>6</sup> Při kostním vedení je elektrický signál vycházející ze zesilovače předán do vibrátoru, který je přiložen na spánkovou kost. Vibrace kostí jsou vedeny do vnitřního ucha (Horáková, 2012).

<sup>7</sup> Atrézie je vrozené nevyvinutí nebo přirozené uzavření trubicovitých orgánů (Dvořák, 1998).



Obr. 3. BAHA (Převzato z: [www.professionals.cochlearamericas.com](http://www.professionals.cochlearamericas.com))

Další možností kompenzace těžké sluchové ztráty je kochleární implantát (Obr.4). Narozdíl od sluchadel, která využívají pro převod zvukové energie na nervové vzruchy funkční zbytky Cortiho orgánu, představuje kochleární implantát neuroprotézu. Jedná se o elektronickou funkční smyslovou náhradu, která neslyšícím přenáší sluchové vjemy přímou elektrickou stimulací sluchového nervu uvnitř hlemýždě vnitřního ucha. Vnější část tvoří mikrofon a vysílací cívka, které jsou umístěny za ušním boltcem, a řečový procesor. Vnitřní část se skládá z přijímací cívky a jemného svazku až s 24 elektrodami, které jsou zavedeny do hlemýždě a stimulují sluchový nerv (Holmanová, 2002). Z toho důvodu je kochleární implantát indikován v osob, u kterých je Cortiho orgánu zcela nebo téměř nefunkční (ztráty na řečových frekvencích 90 dB a více dB), kde již ani sluchadlo s největším zesílením nemůže pomoci. Kontraindikován je v případě zánětlivých změn ve středouší, neprůchodnosti hlemýždě, poškození sluchové dráhy, při výskytu závažných patopsychologických rysů a nereálných očekávání (Hložek, 2012).



Obr. 4. Kochleární implantát (Převzato z: [www.medicus.com.pl](http://www.medicus.com.pl), [www.cochlear.com](http://www.cochlear.com))

Díky dnešní technologii je možné podchytit i zachovalé zbytky určité funkce, speciálními aparáty je značně zesílit a využít je v procesu školního vzdělávání

i společenského zapojení. Každý zachovalý zbytek smyslové funkce významně posune postižené dítě směrem k normálu (Matejček, 2011).

## **2.2 Žák se sluchovým postižením**

Za žáka se sluchovým postižením je považován *"žák, který má odborným lékařem diagnostikované postižení převodního, percepčního nebo smíšeného typu, které má dlouhodobý, progresivní nebo trvalý charakter"* (Barvíková, 2015, s. 11).

Insuficience sluchového orgánu má za následek řadu obtíží, které si vyžadují zohlednění při kontaktu s neslyšícím žákem. V následující části budou předloženy poznatky týkající se terminologie, charakteristiky sluchového postižení a vzdělávání žáků se sluchovým postižením. Značná pozornost bude věnována také komunikačním systémům a zásadám komunikace s osobami se sluchovým postižením.

### **2.2.1 Terminologie, charakteristika a klasifikace sluchového postižení**

Sluchové postižení představuje *"sociální důsledek takové ztráty sluchu, kterou již není možné kompenzovat technickými pomůckami, a která již negativně ovlivňuje kvalitu života člověka"* (Langer, 2014, s. 65). Slowík (2007, s. 72) dodává, že je *"následkem organické nebo funkční vady (resp. poruchy) v kterékoli části sluchového analyzátoru, sluchové dráhy a sluchových korových center, příp. funkcionálně percepčních poruch"*.

Závažnost důsledků, které s sebou porucha sluchu přinese, určuje kvalita a kvantita sluchové vady, věk, kdy k poškození došlo, mentální dispozice jedince, včasnost diagnostiky, doba zahájení intervence, další přidružená postižení (např. zrakovým, mentálním, somatickým, poruchou autistického spektra atd.), preferovaný komunikační systém a další. Z toho vyplývá, že skupina osob se sluchovým postižením bude značně heterogenní a její členové se budou vzájemně odlišovat.

Pojmenování a označení osob s různými ztrátami sluchu je v současnosti nejednotné. Z lékařského hlediska jsou osoby s poruchou sluchu označovány jako neslyšící a hluché. *"V pedagogické praxi se pro označení velikosti ztráty sluchu nejčastěji používají termíny nedoslýchavost (lehká, střední, těžká), zbytky sluchu a hluchota, většinou bez uvedení konkrétné ztráty vyjádřené v decibelech"* (Souralová, 2005, s. 18).

Nedoslýchavost je *"každé zhoršení sluchu oproti běžné populaci, nikoliv však jeho úplné vymizení"* (Hrubý, 1999, s. 43). Omezené sluchové vnímání vede k opožděnému či omezenému vývoji mluvené řeči. Částečnou vadu sluchu lze úspěšně kompenzovat vhodnými



pomůckami (nejčastěji sluchadlem). Pro následující vývoj řeči je zvláště důležitá včasná diagnostika, odpovídající kompenzace a intervence. Podle míry lze nedoslýchavé žáky klasifikovat na žáky lehce nedoslýchavé, žáky středně těžce nedoslýchavé, žáky těžce nedoslýchavé a žáky velmi těžce nedoslýchavé.

V literatuře se můžeme setkat také s označením "žák se zbytky sluchu" určující hraniční kategorii mezi žáky nedoslýchavými a neslyšícími užívané v rámci speciální pedagogiky. V medicínském pojetí tato kategorie odpovídá termínu "praktická hluchota". *"Při praktické hluchotě člověk reaguje na velmi silné akustické podněty, bez možnosti tyto podněty podle akustické informace rozlišit"* (Lejska, 1994, s. 51).

Žáci se získanou vadou sluchu jsou označováni jako žáci ohluchlí. K poškození sluchu došlo v průběhu vývoje řeči, anebo v období po ukončení řeči.

Za žáka neslyšícího je z medicínského hlediska považován žák s diagnostikovanou hluchotou. Narušení sluchové percepce nabývá rozsahu, kdy ani s maximálním zesílením a kompenzací nelze vnímat zvuky mluvené řeči. Z toho důvodu nedochází ke spontánnímu rozvoji řeči a při komunikaci neslyšící žáci preferují znakový jazyk.

Zmiňováno je také označení hluchoslepý popisující jedince s duálním senzorkým postižením sluchu a zraku. V současné době dochází k formování specifické skupiny jedinců, kteří jsou uživateli kochleárního implantátu.

V široké veřejnosti je možné se dosud setkat s označením neslyšícího člověka jako "hluchoněmý". Takovéto označení je již v dnešní době označováno za zastaralé a pejorativní, neboť pouze malá část skupiny neslyšících má v rovině sluchové percepce a orální reprodukce deficit takového rozsahu, aby mohla být označována jako "hluchá" a "němá" současně.

V posledních letech se postupně přechází k označení "osoba se sluchovým postižením", které v první řadě zdůrazňuje lidskou individualitu a až poté informaci o postižení. Postupné akceptování osob se sluchovým postižením jako jazykové a kulturní minority vedlo k označení komunity jako Neslyšící s velkým "N". Společným znakem komunity Neslyšících je užívání znakového jazyka.

Další možností (pro speciálně pedagogickou praxi vhodnější způsob) nahlížení na sluchové postižení je vztah k vývoji řeči a to na postižení prelingvální a postlingvální. K ukončení základního vývoje řeči dochází v průměru okolo 6. roku věku. Jak uvádí Suralová (2005, s. 19) *"prelingvální sluchová vada je vrozená nebo získaná v době, kdy ještě není ukončen základní vývoj řeči, nedostatečně fixované projevy zanikají a řeč se spontánně nerozvíjí"*. Osoby s prelingválním sluchovým postižením těžšího stupně komunikují prostřednictvím národního znakového jazyka. Naopak postlingvální sluchovou vadou se

rozumí stav, kdy ke ztrátě sluchových funkcí došlo až po ukončení základního vývoje řeči. Mluvená řeč je již dostatečně fixovaná. V důsledku narušení zpětné sluchové percepce ale dochází ke změnám v prozódii řeči. (Souralová, 2005)

Zákon o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob č. 155/1998 Sb. definuje v § 2 neslyšící jako osoby, *"které neslyší od narození, nebo ztratily sluchu před rozvinutím mluvené řeči, nebo osoby s úplnou či praktickou hluchotou, které ztratily sluch po rozvinutí mluvené řeči, a osoby těžce nedoslýchavé, u nichž rozsah a charakter sluchového postižení neumožňuje plnohodnotně porozumět mluvené řeči sluchem"*.

### **2.2.2 Komunikace s osobami se sluchovým postižením**

Logopedický slovník (Dvořák, 1998, s. 85) definuje komunikaci jako *„přenos různých informačních obsahů pomocí různých komunikačních systémů zejména prostřednictvím jazyka, který se realizuje ve třech hlavních formách - mluvené, psané, ukazované“*.

Předpokladem pro úspěšnou komunikaci je komunikační kompetence, tj. znalost a praktické využití daného jazyka. Komunikačním prostředkem majoritní slyšící společnosti je národní jazyk, který se nejčastěji využívá ve formě mluvené řeči (méně častou je psaná podoba jazyka). Přirozeným komunikačním prostředkem osob se sluchovým postižením jsou národní znakové jazyky (např. český znakový jazyk). Odlišná forma komunikace má za následek určitou kulturní odlišnost Neslyšících, což ztěžuje jejich integraci do majoritní společnosti. Jednou z hlavních priorit edukace jedinců se sluchovým postižením je rozvoj jazykové a sociální kompetence, která umožní maximální možnou míru jejich socializace do majoritní společnosti. (Langer, Souralová, 2006)

Při komunikaci s jedinci se sluchovým postižením jsou užívány dva základní komunikační systémy - auditivně-orální, představující jazyk majoritní slyšící společnosti, a vizuálně-motorický, reprezentovaný komunikačními prostředky Neslyšících. Jak již bylo zmíněno, ve vztahu k vývoji řeči a následné schopnosti využívat ke komunikaci mluvenou řeč se osoby se sluchovým postižením rozlišují na prelingválně a postlingválně neslyšící.

Za osobou prelingválně neslyšící se považuje člověk, u kterého došlo ke vzniku poruchy sluchu před ukončením základního vývoje řeči, a proto tak nemůže dojít k osvojování jazyka a získávání informací pomocí sluchové cesty. Přirozeným komunikačním systémem těchto osob se stávají systémy využívající vizuální komunikační kanál. Vizuálně-motorické prostředky (tvary, pozice, postavení a pohyby rukou, pozice hlavy, mimika aj.) lze rozdělit do tří skupin - přirozené jazykové systémy, uměle vytvořené znakové systémy a systémy vizualizující jednotlivé hlásky mluvené řeči (Langer, Souralová, 2006).

Termín "znakový jazyk" označuje různé nevkální jazykové systémy užívané menšinovými komunitami Neslyšících různých národů (Langer, 2014). Český znakový jazyk má vizuálně-motorickou povahu a splňuje základní atributy jazykových systémů, tj. znakovost, systémovost, dvojí členění, produktivnost, svébytnost, historický rozměr a je ustálen po stránce lexikální i gramatické (Horáková, 2012). Zákon č. 155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob (ve znění pozdějších právních předpisů) jej v § 4 odst. 2 definuje jako *"přirozený jazyk a plnohodnotný komunikační systém tvořený specifickými vizuálně-pohybovými prostředky, tj. tvary rukou, jejich postavením a pohyby, mimikou, pozicemi hlavy a horní části trupu."*

Znakovaný jazyk (také znakovaný český jazyk, znakovaná čeština) představuje uměle vytvořený komunikační systém, který patří do skupiny manuálně kódovaných mluvených jazyků. Jedná se o systém využívající *"gramatické prostředky češtiny, která je současně hlasitě nebo bezhlasně artikulována. Spolu s jednotlivými českými slovy jsou pohybem a postavením rukou ukazovány jednotlivé znaky, převzaté s českého znakového jazyka"* (zákon č. 384/2008 Sb.). Znakovaná čeština je tzv. pidginem, tj. kombinací dvou na sobě nezávislých jazykových systémů. Znakovanou češtinu preferují lidé se sluchovým postižením (zejména nedoslýchaví či ohluchlí), kteří preferují odezírání a jednotlivé znaky vnímají pouze jako doplněk. Naopak pro postlingválně neslyšící není tato forma komunikace vhodná, vzhledem k tomu že využívá jinou gramatickou strukturu než znakový jazyk. (Horáková, 2012; Langer, 2014; Langer, Souralová, 2006)

Prstové abecedy (daktylní abecedy, manuální abecedy, daktyl apod.) patří stejně jako znakovaná čeština mezi systémy, které byly uměle vytvořeny pro komunikaci mezi slyšícími a neslyšícími osobami. Podle zákona č. 384/2008 Sb. daktylní abeceda *"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"*. Předpokladem pro užívání prstové abecedy je znalost jazyka v jeho psané podobě.

U osob postlingválně sluchově postižených došlo k určité úrovni osvojení majoritního jazyka společnosti, a proto je při komunikaci možné využívat mluvený jazyk. Pro osoby postlingválně neslyšící s velkou sluchovou ztrátou představuje vizuální percepce (odezírání) jediný možný komunikace se slyšící osobou, která neovládá znakový jazyk. *"Odezírání reprezentuje přijímání informací zrakem a chápání jejich obsahu na základě pohybů mluvidel, mimiky obličeje, gestikulace rukou a celkových postojů těla, situačních faktorů a kontextu"*

*obsahu mluveného*" (Krahulcová, 2014, s. 221). Podstata spočívá v odezírání faciálních obrazů (kinémů).

Postižení sluchu s sebou přináší určité změny v kvalitě mluvné řeči, jejichž důsledky se odvíjí zejména od věku, kdy ke ztrátě sluchu došlo. Vyskytují se narušení ve všech fázích řečové produkce (respirace, fonace, artikulace), která se projevují v jednotlivých jazykových rovinách (lexikálně-sémantická, morfologicko-syntaktická, foneticko-fonologická a pragmatická). Řeč osob s těžkou poruchou sluchu je obtížně srozumitelná, poznamenána je především artikulace sykavek. Z toho důvodu je nezbytná intenzivní logopedická péče zacílená na vybudování maximální možné kvality mluveného projevu osoby se sluchovým postižením. (Langer, Suralová, 2006).

### **2.2.3 Zásady komunikace a jednání s dítětem se sluchovým postižením**

Komunikace s dítětem se sluchovým postižením vyžaduje oboustrannou trpělivost a soustředění. Zvlášť důležité je zajistit, aby dítě mohlo odezírat a mohlo tak sluchové informace doplnit informacemi zrakovými. Pro úspěšné odezíráni je potřeba dodržet určitá pravidla. V první řadě se jedná o vnější podmínky, mezi které se řadí vzdálenost komunikačních partnerů, stejná výšková úroveň úst mluvčího a odezírajícího, vhodné světelné podmínky, tempo řeči, míra artikulace, výraz obličeje a doprovodná gestikulace. Za vnitřní podmínky, tj. aspekty vyjadřující osobnostní vlastnosti účastníků komunikace, se považuje věk recipienta, úroveň jazykové kompetence, rozsah slovní zásoby, aktuální psychický stav, úroveň sociálních zkušeností komunikačních partnerů apod. (Langer, Suralová, 2006). Je třeba pamatovat, že odezíráni je velmi náročná a vyčerpávající činnost limitovaná řadou okolností, a z toho důvodu by se ve výchovně-vzdělávacím procesu nikdy nemělo stát odezíráni jediným komunikačním prostředkem.

Při jednání s dítětem se sluchovým postižením je nezbytné dodržovat základní zásady, mezi které patří (Skákalová, 2014; Potměšil a kol., 2012):

- zkontrolovat funkčnost sluchadla, popř. kochleárního implantátu;
- před začátkem rozhovoru navázat oční kontakt a mluvit na dítě pouze za předpokladu, že vidí na obličej;
- obličej mluvčího by měl být dobře osvětlený;
- za optimální vzdálenost mezi obličejí se považuje 50 až 150 cm;
- obličej dítěte i mluvčího by měl být ve stejné úrovni;
- vysvětlit předem každý úkol, doplnit ukázkou;
- vyslovovat zřetelně, ale přirozeně, nezvyšovat hlas ani neměnit rytmus řeči;

- mluvit v krátkých větách, za každou větou udělat krátkou pauzu;
- přizpůsobit projev zájmu a jazykovým schopnostem dítěte;
- komentovat vše, co dítě dělá a co se děje okolo něj;
- nenechat mluvit více lidí současně, dítě se nemůže orientovat a soustředit se na odezírání;
- doplnit projev jednoznačnou mimikou a gestikulací;
- počítat s dřívějším nástupem únavy z důvodu soustředění na sluchové vnímání a odezírání;
- ověřit porozumění kontrolními otázkami.

Při práci s dítětem by neměly být opomenuty základní pedagogické zásady - systematicčnost, posloupnost, soustavnost, cílevědomost, návaznost, názornost a přiměřenost (Skákalová, 2014). Potměšil (1999) uvádí specifické zásady pro výchovu a vzdělávání dětí se sluchovou poruchou. Mezi ně patří:

- zásada stálého udržování zrakového kontaktu;
- zásada komunikativnosti prostředí, oboustranná aktivní komunikace;
- zásada poskytování zpětné vazby;
- zásada jasné struktury a pravidel pro organizaci činnosti;
- zásada uvádění nových vědomostí a dovedností do vztahů.

Vždy je nutné respektovat individualitu dítěte. Učitelé by měli být dobře informováni o stavu smyslových orgánů svých žáků a zvolit k nim odpovídající přístup. Prostředí by mělo být upraveno tak, aby děti dobře viděly a slyšely. Projev učitele by měl být hlasitý, zřetelný a pronášený ze strany, kde je sluch dítěte lépe zachován. Rovněž je potřeba dopřát častější přestávky a možnosti pohybového uvolnění. Ve "zlobení" je důležité rozlišit, co je projevem únavy nervového systému (neklid, impulzivnost, mrzutá nálada) a co je morálním přestupkem. Narozdíl od intaktních dětí musí nedoslýchavé dítě vyvinout určitou zaměřenou aktivitu, aby učitelé rozumělo. Jeho pozornost je podstatně více zatížena a to odčerpává jeho duševní energii. Nedoslýchavé dítě je tak mnohem rychleji vyčerpáno, jeho nervový systém si potřebuje odpočinout, dítě přestane dávat pozor a zaměstnává se něčím jiným. V tomto případě nejde o poruchy chování, ale o přirozenou sociální komplikaci smyslové vady. (Matějček, 2011)

Se specifiky komunikace a projevy je potřeba seznámit také ostatní žáky (v případě vzdělávání formou integrace). Učitel by měl vysvětlit, že dítě se někdy může chovat zvláštně, protože dobře neporozumělo pokynům. Při skupinových aktivitách by měl být kladen důraz

na řádné a srozumitelné vysvětlení pravidel. U těžších poruch je nezbytné nahradit zvukový signál (zvuk píšťalky) signálem vizuálním (např. mávnutí praporku). (Panská, 2013)

#### **2.2.4 Edukace žáků se sluchovým postižením**

Současná legislativa zařazuje žáky se sluchovým postižením mezi "žáky se speciálními vzdělávacími potřebami". V České republice zajišťuje výchovně-vzdělávací péči soustava škol a školských zařízení pro sluchově postižené. Další možností je vzdělávání formou integrace v běžných školách. Volba vzdělávací formy závisí na rodičích žáka a ovlivní celý žákův život. Hlavním problémem sluchových poruch je následné narušení rozvoje komunikačních schopností, se kterými souvisí i omezená možnost socializace.

Děti se sluchovým postižením mají obvykle odloženou školní docházku o jeden rok. V současnosti je v České republice třináct základních škol pro žáky se sluchovým postižením (tři v Praze, Plzeň, České Budějovice, Liberec, Hradec Králové, Kyjov, Ivančice, Brno, Olomouc, Valašské Meziříčí a Ostrava-Poruba). Součástí těchto škol jsou také mateřské školy a speciálněpedagogická centra (SPC) pro sluchově postižené. Výhodou těchto škol je dobrá didaktická úroveň výuky, přiměřená možnostem žáků. Nevýhodou představuje internátní výchova, díky které je dítě již od raného věku odtrženo od přirozeného rodinného prostředí, jsou přerušeny vazby s rodinou, minimalizují se možnosti získat běžné zkušenosti a výchova je izolována od reálného života (Komorná, 2008). Po ukončení povinné školní docházky si mohou žáci vybrat některou ze škol sekundárního vzdělávání.

Kromě speciálních škol umožňuje česká legislativa vzdělávání formou integrace v běžných školách. O integraci rozhodují zákonní zástupci dítěte se sluchovým postižením ve spolupráci se SPC a vedením školy. Integrace může probíhat formou individuální integrace nebo zřizováním speciálních tříd v rámci běžných škol. V případě těžce sluchově postižených dětí je integrace obtížná, protože chybí základní předpoklad ke zvládnutí výuky - orální řeč. Děti mají obtíže s porozuměním, jejich řeč je obtížně srozumitelná, obsahově chudá a agramatická. Při zařazení do běžné třídy by potřebovaly tlumočnicka. U dětí nedoslýchavých, které ovládají český jazyk a mohou odezírat, je integrace snadnější.

Ve výchovně-vzdělávacím procesu je komunikace a její efektivita stěžejním tématem. Vzdělávání je postaveno na vzájemné komunikaci a porozumění. Zákon č. 561/2004 Sb. § 16 odst. 7 (ve znění pozdějších právních předpisů) zajišťuje *"dětem, žákům a studentům neslyšícím a hluchoslepým právo na bezplatné vzdělávání pomocí nebo prostřednictvím komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob"*. Z výše uvedeného vyplývají jistá specifika, která se budou vyskytovat ve vzdělávání žáků se sluchovým postižením. Z hlediska

preferované komunikační techniky Potměšil (2015, s. 102) charakterizuje pět skupin osob se sluchovým postižením vyžadujících specifický přístup. Jedná se o skupiny, které vyžadují:

- *"přístup orální komunikace,*
- *přístup využívající totální komunikaci,*
- *přístup založený na bilingvální komunikaci,*
- *komunikační techniky vhodné pro žáky se sluchovým postižením v integrovaném vzdělávání,*
- *komunikační techniky vhodné pro uživatele kochleárních implantátů."*

Blíže budou charakterizovány tři z nich. Orální metoda je nejstarším přístupem, která má za cíl vybudovat mluvenou řeč. Bilingvální komunikace se zakládá na přenosu informací ve dvou jazykových kódech - znakovém jazyce a mluveném jazyce. Oba systémy však nemohou být užity simultánně vzhledem k jejich odlišné gramatické struktuře. Dalším možným komunikačním přístupem je totální komunikace, která představuje komplex manuálních a orálních způsobů komunikace, které umožňují nejrozsáhlejší přístup k informacím. (Horáková, 2012)

## **2.3 Období pubescence u dětí se sluchovým postižením**

Období dospívání je přechodnou dobou mezi dětstvím a dospělostí. První fáze dospívání (raná adolescence, pubescence) je období velmi důležité, neboť dochází ke komplexní proměně osobností ve všech oblastech: somatické, psychické i sociální. Nejnápadnější změnou je tělesné dospívání spojené s pohlavním dozráváním. Biologické zrání se stává podnětem ke změně sebepojetí i chování okolí. Taktéž dochází ke změně způsobu myšlení a emočního prožívání. Důležitý mezník představuje ukončení povinné školní docházky a rozhodování o dalším profesním směřování, které bude determinovat budoucí sociální postavení dospívajících. (Vágnerová, 2012)

Období pubescence bývá nejčastěji vymezováno zhruba od 11 do 15 let a dále se dělí na fázi prepuberty a období vlastní puberty. První pubertální fáze začíná objevením prvních sekundárních pohlavních znaků a akcelerací v růstové křivce. U dívek toto období trvá zhruba od 11 do 13 let a končí nástupem menarche, u chlapců probíhá vývoj asi o 1-2 roky později a končí první noční polucí. Následuje druhá pubertální fáze, která trvá do dosažení reprodukční schopnosti. Vlastní období puberty je vymezováno věkem 13-15 let. (Langmeier, Krejčířová, 2006). Pro potřeby této práce je období pubescence ztotožněno s obdobím docházky na 2. stupeň základní školy pro sluchově postižené.

Vada sluchu se výrazně promítá do celkového vývoje dítěte. Sluchová percepce je základním předpokladem pro rozvoj řeči a následně i pro myšlení. V případě narušení není handicapem jen ztráta sluchu, ale celý komplex problémů související s limitovanou možností vytvořit adekvátní komunikační systém. Vymlátílová (1997) uvádí následující faktory, které ovlivňují psychický vývoj dítěte se sluchovou vadou:

1. Nejkritičtější faktorem je doba vzniku sluchové vady a její stupeň. Nejvážnější důsledky pro vývoj jedince má vada vrozená nebo získaná v raném věku, v důsledku které nedojde ke spontánnímu rozvoji artikulované řeči.
2. Narušený vývoj řeči negativně ovlivňuje proces poznávacích procesů a následně i socializaci. Myšlenkové pochody se opírají především o konkrétní činnosti.
3. Sluch zajišťuje nepřetržitý kontakt s okolím, a tak i nepřetržitý příjem informací. Neslyšící děti jsou tak ochuzeny o možnost náhodného nebo bezděčného učení. Pokud se nedívají, nemají žádné informace, chybí jim kontinuita dění. To přináší vážné důsledky pro současné chování, ale i pro chápání událostí a předvídání budoucnosti.
4. Omezené komunikační možnosti se promítají i do sociálních vztahů a dovedností. Děti se sluchovým postižením mnohdy nechápou motivy jednání svého okolí, neorientují se v mezilidských vztazích. Mají omezené možnosti získat smysluplné sociální zkušenosti. Nemohou slyšet citové zbarvení řeči svých nejbližších. Často jsou opakovaně frustrovány z neuspokojivé komunikace. Tento důsledek sluchové vady je považován za hlavní příčinu emočních poruch a poruch chování neslyšících.
5. Mnohé z hlavních příčin poškození sluchu jsou současně příčinami dysfunkcí centrálního nervového systému. Problémy v učení a poruchy chování tak nemusejí být důsledkem sluchové ztráty. Vždy je potřeba přihlížet k etiologii sluchové vady.
6. V literatuře se uvádí, že 90 % dětí se sluchovými vadami se rodí slyšícím rodičům, ti to mohou vnímat jako útok na jejich rodičovskou sebekoncepci. Nedovedou-li se s touto skutečností vyrovnat, má to v budoucnu negativní vliv na emoční i kognitivní vývoj dítěte.
7. Školy pro sluchově postižené jsou zřizovány jako internátní a jejich žáci tak již od mladého věku žijí mimo rodinu. Citová a podnětová deprivace poznamenává zránění osobnosti neslyšících i rodinné vztahy.

### **2.3.1 Fyziologický vývoj**

V rámci somatického vývoje lze v tomto období pozorovat progresivní růst. Růstové změny se projevují disproporčně (končetiny rostou rychleji než trup, růst do výšky je



výraznější než růst do šířky). V tělesné výšce i hmotnosti jsou mezi žáky patrné individuální rozdíly a v důsledku dřívějšího nástupu pubescence u dívek je jejich výška vyšší než u chlapců. Roli sehrává také odlišnost tělesných změn. U chlapců mají změny kvantitativní charakter, dochází k růstu a zesílení. U dětí se sluchovým postižením probíhá somatické dospívání stejně jako u intaktních dětí.

Tělesná proměna může mít různý subjektivní význam, který se odvíjí od představy o atraktivitě dospělého zevnějšku, psychické vyspělosti jedince a sociálních reakcích okolí. Právě sociální reakce na tělesné změny ovlivňují sebepojetí pubescenta, a proto by reakce dospělých měly být empatické, v opačném případě povedou ke zvýšení jeho nejistoty a narušení sebehodnocení. V období dospívání vzrůstá subjektivní význam zevnějšku a jeho úprava se stává prostředkem k vyjádření identity. Tělesná atraktivita představuje určitou sociální hodnotu a umožňuje získat lepší sociální status. (Vágnerová, 2012)

Pro chlapce bývá prostředkem sebepotvrzení výška postavy a fyzická síla, která symbolizuje vyrovnání pozic a oblast, kde se mohou rovnat autoritám. Fyzická síla a obratnost je předpokladem pro dosažení úspěchu ve sportu a prestiže (Vágnerová, 2009).

Nerovnoměrné a rychlé růstové změny v tomto období často vedou k diskoordinačním projevům. Pubescenti proto mohou mít obtíže s regulací svalového úsilí i kinestetickým vnímáním polohových změn. Emoční labilita pubescentů způsobuje výkyvy aktivační úrovně a vede ke snížené docilitě v osvojování nových pohybových dovedností. (Vilímová, 20002)

V souvislosti s insuficiencí či absencí sluchového vjemu je potřeba také zohlednit problémy s koordinací u dětí se sluchovým postižením. Předpokladem pro rovnováhu, tj. udržení polohy těla a jeho částí v prostoru, je odpovídající zpracování podnětů ze somatosenzorického, vestibulárního a zrakového aparátu. Dysfunkce některého z těchto neurosenzorických systémů se následně projeví jako porucha rovnováhy. Porucha vestibulárního systému může vést k závratím a mdlobám. Z praxe vyplývá, že některé děti nejsou schopny stát na jedné noze déle ani 5 vteřin, nemohou jít pozpátku a ve tmě ztrácejí orientaci i rovnováhu. (Panská, 2013)

### **2.3.2 Rozumový vývoj**

Vývoj poznávacích procesů u dětí se sluchovým postižením je proti intaktním dětem výrazně opožděn. Důsledek těžké sluchové poruchy se projevuje opožděným a omezeným vývojem řeči, na kterou je vázáno myšlení. Kromě toho jsou také omezeny schopnosti přijímat informace jinou cestou (čtením, psaním). Z toho důvodu se v různé míře opožduje

nástup formálních logických operací a přetrvává konkrétní způsob uvažování. (Říčan, Krejčířová a kol., 1997)

### **2.3.3 Emoční vývoj**

Citové prožívání představuje oblast, která prochází v období pubescence značnou přeměnou a ve které lze pozorovat odlišnosti mezi dětmi se sluchovým postižením a dětmi intaktními. Obecně lze u dospívajících pozorovat výrazné intenzivní citové prožitky, které bývají krátkodobé, proměnlivé a mnohdy ani sami dospívající nejsou schopni vysvětlit jejich příčinu. Navenek se změna prožívání projevuje impulzivitou a nedostatkem sebeovládání, to přispívá ke vzniku řady konfliktů. Vyskytuje se také emoční egocentrismus. Současně bývají uzavřenější, introvertnější, vztahovační a přecitlivější na projevy jiných lidí. S nelibostí projevují své city navenek. (Vágnerová, 2012)

U dětí se sluchovým postižením je signifikantně vyšší výskyt neurotických příznaků a poruch chování. U neslyšících adolescentů patří mezi hlavní rysy nedostatek empatie, sobectví, vymáhání okamžitého splnění vlastních přání, impulzivní chování s nedostatečnou sebekontrolou a zvýšenou agresivitou (Říčan, Krejčířová a kol., 1997).

Snížená schopnost sebereflexe se může ve zvýšené míře projevovat jako některá z poruch chování. Může to být například:

- narušené až chaotické chování;
- pocity napětí a nejistoty, které se ventilují neadekvátními reakcemi;
- narušená pozornost;
- neadekvátní sociální kontakty se slyšícími vrstevníky nebo dospělými;
- agresivní chování;
- emocionální nevyrovnanost;
- zvýšená závislost na jiných;
- úzkostné chování;
- narušené sebehodnocení (Potměšil, 2007).

### **2.3.4 Socializace**

V období rané adolescence se mění vztahy s lidmi, dospělými i vrstevníky. Typickým jevem tohoto období je hyperkritičnost. Ta se projevuje především ve vztahu k dospělým, ke kterým bývají kritičtí a netolerantní. Určitá míra kritiky se objevuje také ve vztahu k vrstevníkům i sobě samému. Důležitou roli v období adolescence sehrává vrstevnická

skupina. Ta slouží jako opora v procesu vytváření vlastní identity. V tomto období se stále větší pozornost zaměřuje na sexualitu.

Vstup do světa sociálních vztahů je založen na náhodném učení. Díky nedostatečně nevyvinutému sluchu je narušen průběh náhodného učení, nedostává se dostatek podnětů a informací, to může vést k určitému opoždění. Získávané informace musí dítě umět zařadit do širšího kontextu pojmového aparátu, který je však sluchovou vadou limitován. Ve výchově dětí se sluchovým postižením by se proto měla věnovat pozornost popisování, klasifikaci a rozlišování situací, které pomohou v orientaci ve vlastních pocitech, jejich pojmenování a regulaci. (Potměšil, 2007)

Děti se sluchovým postižením často nedovedou odhadnout následky svého chování. Omezená je schopnost rozpoznat, která událost proběhla spontánně, nahodile a která byla úmyslná. Příčinou je nedostatečná komunikační kompetence, která by zajistila efektivní komunikaci, a nízká sociální informovanost, protože o některých jevech děti prostě neví (Potměšil, 2007). Kontakty žáků se sluchovým postižením mohou mít mnohem bezprostřednější charakter než je obvyklé (Vágnerová, 2009).

### **2.3.5 Zájmy**

V průběhu časně adolescence se zájmová činnost prohlubuje a specializuje. Možnosti zájmových aktivit žáků se sluchovým postižením jsou ovlivněny objektivními i subjektivními činiteli. Mezi subjektivní faktory patří například věk, vzdělání, temperament jedince, rodina, se kterou může své zájmy sdílet. Za objektivní činitele lze považovat přátele, vzdálenost od organizace či spolku neslyšících a také finanční stránka vybraných zájmů. (Menšová, Panská, 2013)

U dětí se sluchovým postižením je možné nalézt vzorce chování, postoje a hodnoty, které si přinášejí ze svého blízkého okolí (rodina, škola, internát). Při pobytových akcích a táborech jsou hojně zařazovány sportovní pohybové aktivity zaměřené na zvyšování kondice, zapojení co nejvíce smyslů, získávání zkušeností, neobyčejnost zážitků, aktivaci celé osobnosti, spolupráci s ostatními. (Panská, 2011)

Z výsledků studie Kurkové (2010) vyplynulo, že žáci se sluchovým postižením se ve volném čase věnují převážně aktivitám se sportovním zaměřením a počítačovému kroužku. Ze sportů nejvíce preferovali jízdu na kole, bruslení, aerobik, volejbal, fotbal a plavání. Organizovaný sport přitahuje spíše jedince s předpoklady k dosahování určité výkonnostní úrovně a s vyšší mírou asertivity směřující k touze vyniknout (Sekot, 2006).

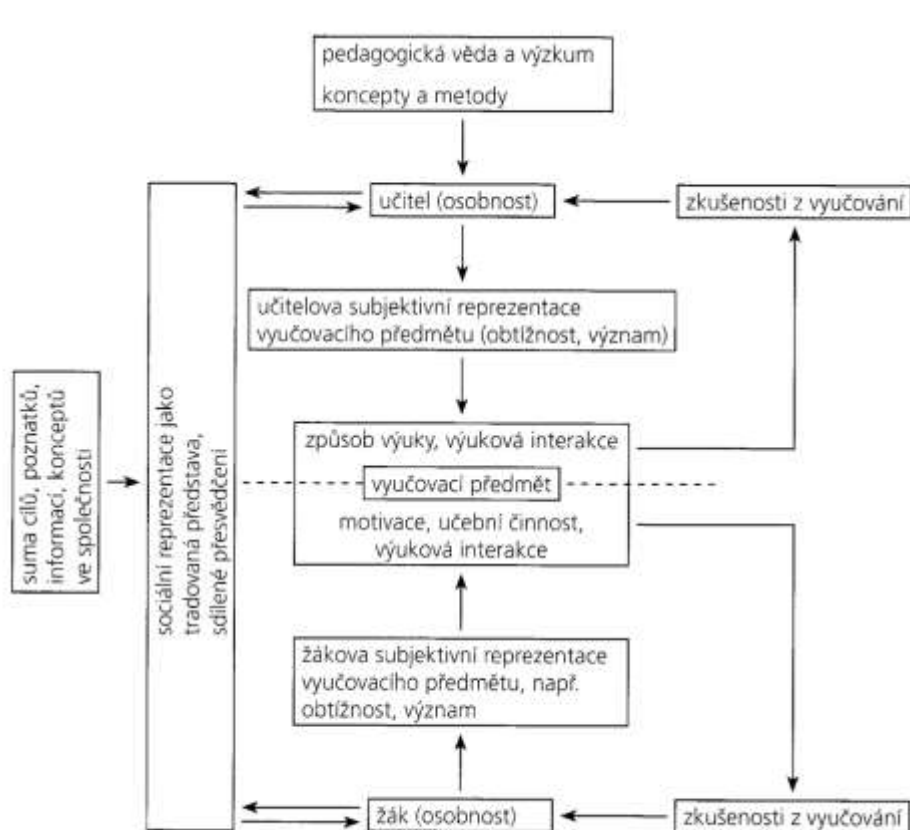
### 2.3.6 Vztah k výuce a školní práci

S přechodem na druhý stupeň základní školy se postoje ke škole začínají diferencovat. Pubescenti začínají uvažovat o smyslu výuky a jejím významu pro budoucnost. Neučí se proto, aby obohatili svoje znalosti a dovednosti, pracují, pouze dosáhnou-li tím nějakého cíle, který považují za důležitý (např. přijetí na vybranou školu). Postoj vůči konkrétním předmětům se odvíjí od toho, zda je baví nebo nebaví, zda jsou v nich úspěšní či neúspěšní, zda se jim zdají užitečné nebo zbytečné. Pocit nezvládnutelnosti učiva automaticky snižuje i jejich motivaci. (Vágnerová, 2012)

Každý vyučovací předmět má určitou funkci. Pro její naplnění je nezbytné, aby byl předmět pro žáky atraktivní, ne příliš obtížný, ale ani ne příliš jednoduchý, a žáci si uvědomovali jeho význam z hlediska budoucího uplatnění. Oblíbenost předmětu lze chápat jako emocionální prožitek z předmětu. Obtížnost předmětu je vymezena jako charakteristika, která se vztahuje k řadě motivačních procesů ve vyučování (např. výkonnost, sebeobraz, úspěch a další). Lze říci, že čím obtížnější předmět, tím menší je mezi žáky jeho oblíba. Dalším parametrem hodnocení předmětu je jeho význam, ten se odvíjí od jeho uplatnění ve společnosti a jeho významu pro dosažení vlastních cílů. Porovnání veličin oblíba a význam předmětu vede k závěru, že čím je předmět v očích žáků oblíbenější, tím významnější ho shledávají, a také platí, že čím významnější je pro žáky, o to více si ho oblíbí. Vzájemná vazba mezi obtížností a významem předmětu je velmi slabá. Tyto tři uvedené charakteristiky předmětu jsou ovlivňovány tradovanou představou ve společnosti a subjektivním prožitkem žáka. (Hrabal, Pavelková, 2010)

Ze zobrazeného modelu (Obr. 5) lze vyučovaný předmět chápat jako interakci představ o obtížnosti a významu, které si postupně vytváří učitel i žák. Představy učitele jsou ovlivněny jeho osobnostními vlastnostmi, pedagogickým vzděláním, zkušenostmi a také sociální reprezentací daného předmětu. Představy žáka formují taktéž jeho osobnostní vlastnosti, zkušenosti z vyučování a sdílené přesvědčení. Všechny tyto interakce ovlivňují žákův postoj k předmětu, jeho motivovanost v něm, pocit nudy apod. (Hrabal, Pavelková, 2010).

Obr. 5. Model utváření funkce sociální reprezentace předmětu (Hrabal, Pavelková, 2010)



## 2.4 Pohybová aktivita

Pohybová aktivita (PA) je definována jako *"jakýkoliv tělesný pohyb zabezpečovaný kosterním svalstvem vedoucí ke zvýšení energetického výdeje"* (Miles, 2007, s. 318). Může probíhat v zaměstnání (škole), v domácnosti, ve volném čase, ale i jako součást přesunů z místa na místo. Pohybové aktivity lze rozdělit na habituální, organizované, neorganizované. Jako habituální jsou označovány PA běžně prováděné ve volném čase i zaměstnání (škole), zahrnují také lokomoci, manipulaci, sport a běžnou motoriku. Organizované pohybové aktivity představují intencionální PA prováděné pod vedením edukátora (učitele, trenéra, cvičitele, vychovatele). Naopak u neorganizované formy jsou pohybové aktivity motivovány vlastními potřebami a zájmy a realizují se zpravidla ve volném čase bez přítomnosti edukátora. (Sigmund, Sigmundová, 2011)

### 2.4.1 Tělesná výchova jako součást školního kurikula

Organizovanou formu pohybové aktivity představuje tělesná výchova. Vzdělávací obor Tělesná výchova (TV) je Rámcovým vzdělávacím programem (RVP) zařazena do vzdělávací oblasti Člověk a zdraví. Směřuje k poznání vlastních pohybových možností

a účinků pohybových aktivit na tělesnou zdatnost, duševní a sociální pohodu. RVP (2016, s. 91) vidí smysl tělesné výchovy ve *"schopnosti samostatně ohodnotit úroveň své zdatnosti a zařadit do denního režimu pohybové činnosti pro uspokojení vlastních pohybových potřeb a zájmů, pro optimální rozvoj zdatnosti a výkonnosti, pro regeneraci sil a kompenzaci různého zatížení, pro podporu zdraví a ochranu života"*. V tělesné výchově hraje roli také motivace, která může být limitována aktuálním zdravotním stavem.

Obsah tělesné výchovy je zaměřen na význam pohybu pro zdraví, prevenci svalových dysbalancí, bezpečnost při pohybových aktivitách a další. Mezi činnosti ovlivňující úroveň pohybových aktivit jsou řazeny pohybové hry, gymnastika, estetické a kondiční formy cvičení s hudbou a rytmickým doprovodem, úpoly, atletika, sportovní hry, turistika a pobyt v přírodě, podle podmínek školy také plavání, lyžování, snowboarding, bruslení a další (i netradiční) pohybové činnosti. (RVP, 2016)

Školy pro sluchově postižené organizují školy v přírodě, ozdravné a rekondiční pobyty. Rovněž jsou v kontaktu s místními sportovními kluby, což pro žáky vytváří nejen příležitost dále pracovat na svém výkonu, ale také navazovat nové kontakty a více se začlenit do společnosti. Na českých školách pro sluchově postižené je tradicí každoroční konání celostátních sportovních her v atletice, basketbalu, futsalu, plavání, stolním tenise a volejbalu. (Kurková, 2010)

## **2.4.2 Aplikované pohybové aktivity**

Problematikou žáků se speciálními vzdělávacími potřebami se v kontextu pohybových aktivit zabývá vědní disciplína označovaná jako aplikované pohybové aktivity (APA, Adapted Physical Activity). V České republice byl tento pojem zaveden v 90. letech prof. Hanou Válkovou. V roce 2009 bylo založeno občanské sdružení Česká asociace aplikovaných pohybových aktivit (ČAAPA). (Ješina, Kudláček, 2011)

Sdružení European Federation of Adapted Physical Activity<sup>8</sup> (EUFAPA, 2006) definuje aplikované pohybové aktivity jako mezipředmětovou akademickou disciplínu, která je zaměřena na identifikaci a řešení individuálních rozdílů v oblasti pohybových aktivit. Jedná se o profesi a akademickou disciplínu, které propagují přístup k aktivnímu životnímu stylu a sportu a také inovace a spolupráci v oblasti aplikovaných pohybových aktivit. Ty zahrnují například tělesnou výchovu, sport, rekreaci a rehabilitaci.

---

<sup>8</sup> EUFAPA je zastřešující organizace pro rozvoj APA založená v roce 1987. Každoročně pořádá evropské kongresy aplikovaných pohybových aktivit a od roku 2008 vydává také vědecký časopis European Journal of Adapted Physical Activity (EUJAPA). (Ješina, Kudláček, a kol. 2011)

Aplikované pohybové aktivity realizované v kontextu školní tělesné výchovy Ješina (2011) dále klasifikuje na předměty:

- aplikovaná tělesná výchova (ATV) na školách (třídách) pro žáky se SVP,
- integrovaná tělesná výchova (ITV) - ATV na běžných školách v integrovaném prostředí,
- zdravotní tělesná výchova (ZTV) na běžných základních školách i školách zřízených pro žáky se SVP,
- rehabilitační tělesná výchova (RTV) na základních školách speciálních.

Porucha sluchu přináší jistá specifika i do tělesné výchovy. Při vedení žáků se sluchovým postižením je důležité vycházet ze vstupní diagnostiky každého žáka. Je potřeba zohlednit, že při aktivitách, u kterých bude potřeba odložit kompenzační pomůcku, dojde ke zhoršení schopnosti reagovat na zvukové a řečové podněty, včetně jejich porozumění. V místnostech se špatnou akustikou (tělocvičny, šatny, haly) budou zvuky a řeč pro žáka obtížně identifikovatelné. Stejně tak při pohybových hrách, kdy dochází k simultánnímu projevu několika osob najednou, bude narušena schopnost žáka orientovat se (Potměšil a kol., 2012).

Omezená auditivní percepce způsobuje obtíže v koordinaci, komunikaci mezi spoluhráči, cítění rytmu, snížená motivační úroveň v přístupu k pohybovým aktivitám, snížená reakční rychlost, snížená orientace v prostoru a další. Pozorovat lze také nerytmické a disharmonické pohyby. Při cvičení ve výškách a na nářadí je potřeba dbát na zvýšenou bezpečnost. Ztížená orientace a s ní související motorický neklid vede k rychlejší únavnosti. (Kukolová, 2011; Kurková, 2012)

### **2.4.3 Emoční reakce v tělesné výchově u žáků se sluchovým postižením**

Období pubescence představuje dobu, kdy se utváří hodnotový systém a diferencují se i postoje studentů ve vztahu k tělovýchovné činnosti a sportu.

Sport patří mezi nejemociogennější zájmové činnosti člověka. Příčinou je především soutěživost sportovních aktivit a nejistota sportovního výkonu. Prožívání radosti je nezbytnou podmínkou sportování. Zdrojem radosti může být například nárůst sebedůvěry, vědomí prospěšnosti aktivity z hlediska zdraví, pocit úspěchu, soupeření, triumf atd. (Slepička, Hošek, Hátlová, 2011).

Jak již bylo výše uvedeno, u žáků se sluchovým postižením lze oproti intaktním žákům pozorovat odchylky v emočním vývoji. Z výsledků studie "Komparace integrovaného a speciálního vzdělávání z hlediska zdravého životního stylu žáků se sluchovým postižením",

v rámci které byla získána data prostřednictvím standardizovaného dotazníku DEMOR (Dimenze emočních reakcí), je zřejmé, že tito žáci vykazovali vysoké hodnoty v oblasti pozitivních emočních reakcí (Kurková, 2010).

Příčinou negativního přístupu k pohybové aktivitě žáků se sluchovým postižením může být:

- snížená tělesná zdatnost a s tím související nadváha,
- typ školy a její kurikulární zaměření,
- učitel, který nemá znalosti ohledně specifik realizace vyučovacího procesu žáků se sluchovým postižením,
- pocit jinakosti a nejistoty v majoritní společnosti,
- informační deficit ve vztahu k pohybové aktivitě a zdraví,
- fyziologické faktory související s poškozením sluchu (Kurková, 2012).



### 3 METODIKA PRÁCE

Problematice pohybových aktivit u žáků se sluchovým postižením se v minulosti věnoval projekt "Komparace integrovaného a speciálního vzdělávání z hlediska zdravého životního stylu žáků se sluchovým postižením" č. 406/07/P176 řešený v letech 2007-2009. Jeho cílem byla analýza a komparace podmínek žáků se sluchovým postižením v běžných školách a ve školách samostatně zřízených pro tyto žáky z hlediska výchovy ke zdravému životnímu stylu (výchova ke zdraví, školní tělesná výchova, volnočasové pohybové aktivity). K získání dat byl využit standardizovaný dotazník DEMOR (Dimenze emočních reakcí). (Kurková, 2010)

V roce 2015 byly publikovány výsledky výzkumu, který byl zaměřen na komparaci postojů a preferencí u žáků se senzorickým postižením na Slovensku. Výzkumného šetření se zúčastnilo 37 žáků se sluchovým postižením. Byl použit nestandardizovaný dotazník (Antala a kol., 2012). (Kurková a kol., 2015)

Na problematiku postojů ke školním předmětům v prostředí běžných základních škol v České republice byla zaměřena práce Vladimíra Hrabala a Isabelly Pavelkové (2010). Na Slovensku se problematikou názorů žáků v tělesné výchově zabývá Antala a kol. (2012).

Tato práce vznikla jako součást výzkumného projektu "Pohybová aktivita osob se sluchovým postižením na 2. stupni základní školy a střední školy", kde je hlavní řešitelkou Mgr. Petra Kurková, Ph.D., jehož hlavním cílem je porovnat postoje žáků se sluchovým postižením k předmětu tělesná výchova, analyzovat příčiny nezájmu o vyučování tělesné výchovy ve školách pro sluchově postižené. Dílčím cílem je rozšířit poznatky o struktuře volnočasových aktivit mladých lidí se sluchovým postižením s následným porovnáním jejich charakteristik z hlediska typu postižení. Hlavním smyslem výzkumného šetření je hledat možnosti, jak podporovat zdraví a jaké podmínky vytvářet pro zlepšení životního stylu dětí a mládeže.

Sběr dat se uskutečnil ve školním roce 2015/2016. V první řadě bylo osloveno vedení základních škol pro sluchově postižení v Ostravě-Porubě a Olomouci. Výběr zařízení byl zvolen na základě dostupnosti.

Do studie bylo zařazeno 26 žáků 2. stupně základních škol pro sluchově postižené, z toho 9 chlapců a 17 dívek (Tab. 2). Jednalo se o žáky ve věku 13-16 let. Průměrný věk žáků byl 14,58 let. Podmínkou pro zařazení do výběru byla vada sluchu. Pro zachování homogenity byli do výzkumu zařazeni pouze žáci, u kterých nebylo diagnostikováno kombinované postižení.

Tab. 2: Charakteristika výzkumného souboru

Pohlaví	Ostrava	Olomouc	Celkem
Chlapci	4	5	9
Dívky	10	7	17
Celkem	14	12	26

Data byla získávána prostřednictvím dotazníku, který byl již v praxi ověřen. Kromě identifikačních údajů se skládal ze čtrnácti položek rozdělených do dvou částí - školní tělesná výchova, sport a volný čas. Dotazník (Příloha 2) obsahoval dvě uzavřené otázky, šest polootevřených otázek a šest otázek škálových. Pro zajištění porozumění všech žáků (především uživatelů znakového jazyka) byly zahrnuty také formulace jednotlivých položek formulace vycházející z pravidel znakového jazyka. V rámci této práce budou vyhodnoceny položky č. 1, 2, 3, 5, 8 a 10. Škálové otázky byly zaměřeny na oblíbenost (Otázka 1.: Tělesná výchovy je pro mě předmět: velmi oblíbený - oblíbený - ani oblíbený ani neoblíbený - neoblíbený - velmi neoblíbený.), významnost (Otázka 2.: Tělesná výchova pro mě znamená předmět: velmi významný - významný - zčásti významný - málo významný - nevýznamný), náročnost (Otázka 3.: Tělesná výchova pro mě znamená předmět: velmi náročný - náročný - ani náročný, ani nenáročný - snadný - velmi snadný), a pocity na hodinách tělesné výchovy (Otázka 5.: Na hodinách tělesné výchovy se cítím: vždy dobře - většinou dobře - občas dobře, občas špatně - většinou špatně - vždy špatně). V těchto škálových otázkách respondenti volili jednu z předkládaných možností. Další hodnocené otázky byly zaměřeny na preferované aktivity v hodinách tělesné výchovy (Otázka 8.: Které z uvedených pohybových aktivit by ses rád/a věnovala na hodinách tělesné výchovy častěji?) a způsob trávení volného času (Otázka 10.: Jaké činnosti se věnuješ nejčastěji ve volném čase?). V těchto položkách respondenti vybírali maximálně tři z nabízených možností. Pro zpracování dotazníků byla využita metodika Branislava Antaly a kol. (2012).

Před zahájením dotazování byli zákonní zástupci informováni o probíhaném výzkumu a souhlas s účastí jejich dítěte ve studii byl potvrzen podpisem (informovaný souhlas viz Příloha 1). Dva z oslovených zákonných zástupců nesouhlasili. Na úvod byli žáci seznámeni s cíli a postupem, jak odpovídat na otázky. Během vyplňování dotazníků byly případné nejasnosti objasněny. Žákům, kteří jako hlavní komunikační systém užívají znakový jazyk, byl k dispozici pedagog kompetentní v komunikaci českým znakovým jazykem, příp. tlumočnick.

## 4 VÝSLEDKY

Abychom zjistili, jak vnímají žáci předmět tělesná výchova z hlediska ukazatelů jako jsou oblíbenost, důležitost, náročnost, emoce ve vyučování, byly jednotlivé parametry posuzovány žáky na pětistupňové škále hodnocení: velmi oblíbený (1) až velmi neoblíbený (5), velmi významný (1) až nevýznamný (5), velmi náročný (1) až velmi snadný (5), vždy dobře (1) až vždy špatně (5).

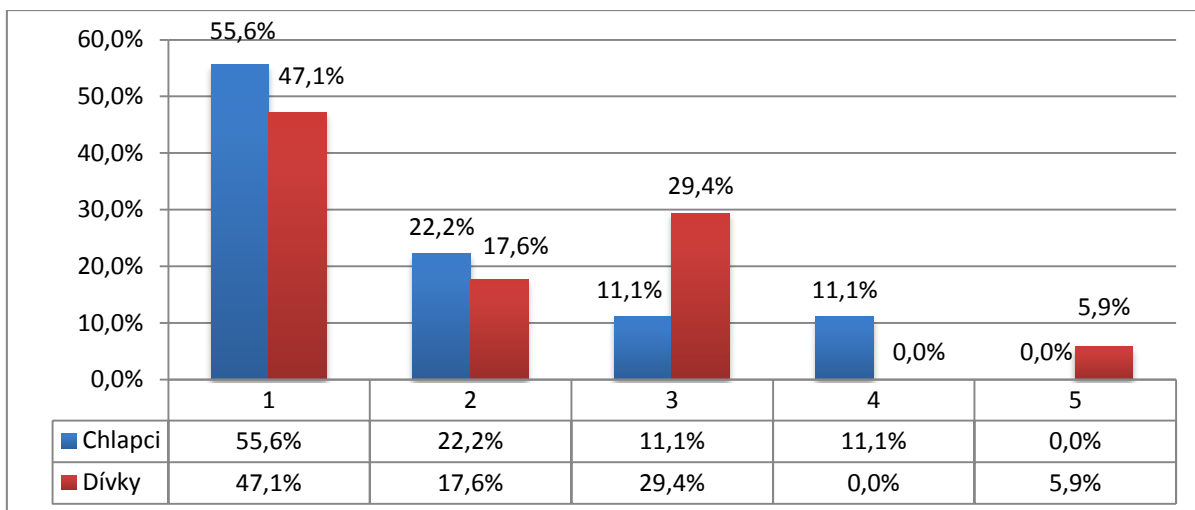
V tabulce 3 přinášíme porovnání průměrných hodnot sledovaných parametrů u chlapců a dívek.

Tab. 3. Průměrné hodnoty sledovaných ukazatelů u chlapců a dívek

	Chlapci (n = 9)	Dívky (n = 17)	Průměr
Oblíbenost	1,78	2,00	1,89
Významnost	1,89	2,29	2,09
Náročnost	2,89	3,71	3,30
Emoce	1,56	2,00	1,78

### Oblíbenost tělesné výchovy

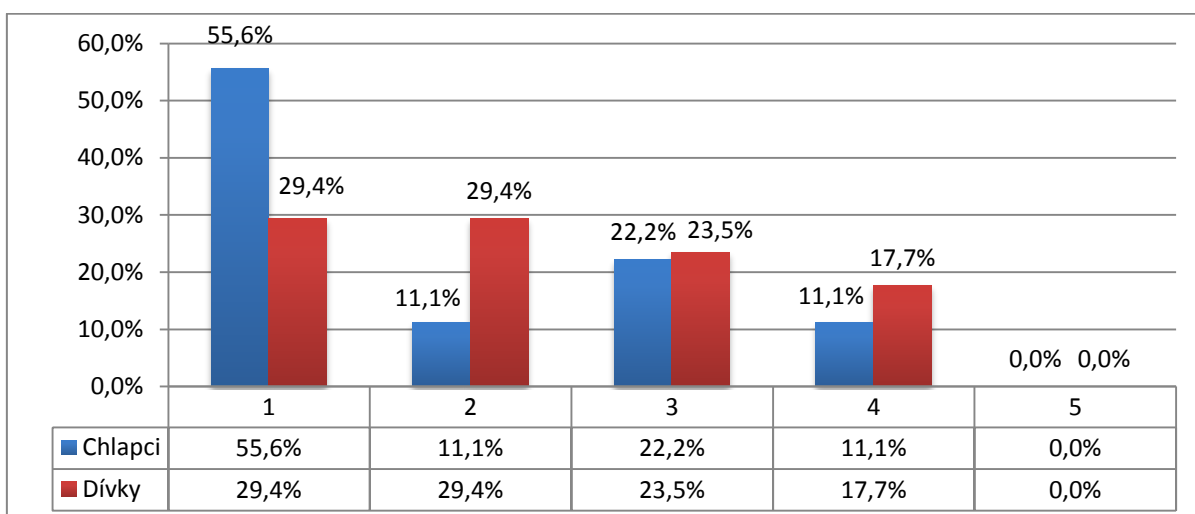
Z výsledků je patrné, že tělesná výchova je u žáků se sluchovým postižením oblíbeným předmětem (Graf 1). Tělesná výchova je oblíbenější u chlapců než u dívek. Nadpoloviční většina chlapců (55,6%) považuje tělesnou výchovu za předmět velmi oblíbený. Ve srovnání s chlapci má větší část dívek (29,4%) k TV neutrální postoj. Průměrná hodnota oblíbenosti tělesné výchovy nezávisle na pohlaví odpovídá hodnotě 1,89 (Tab. 3). Při výzkumu realizovaném na Slovensku (Kurková a kol., 2015) dosahoval ukazatel oblíbenosti u žáků se sluchovým postižením hodnoty 2,08. Ve srovnání s průměrnou hodnotou (1,65) zjištěnou na 2. stupni běžných základních škol v České republice (Hrabal, Pavelková, 2010) je patrná nižší míra oblíbenosti tělesné výchovy u žáků se sluchovým postižením.



**Graf 1. Oblíbenost tělesné výchovy u žáků se sluchovým postižením<sup>9</sup>**

### Významnost tělesné výchovy

Tělesná výchova je u většiny žáků se sluchovým postižením hodnocena jako významný předmět (Graf 2). Průměrná hodnota ukazatele významnosti předmětu u celého výzkumného souboru dosáhla výše 2,09 (Tab. 3). Větší význam tělesné výchově přikládají chlapci než děvčata. Nadpoloviční většina chlapců (55,6%) vnímá tělesnou výchovu jako velmi významný předmět. U výzkumu realizovaném na Slovensku (Kurková a kol., 2015) byla zjištěna průměrná hodnota 2,05. Žáci druhého stupně z běžných škol v České republice označili tělocvik jako středně významný - 2,80 (Hrabal, Pavelková, 2010).



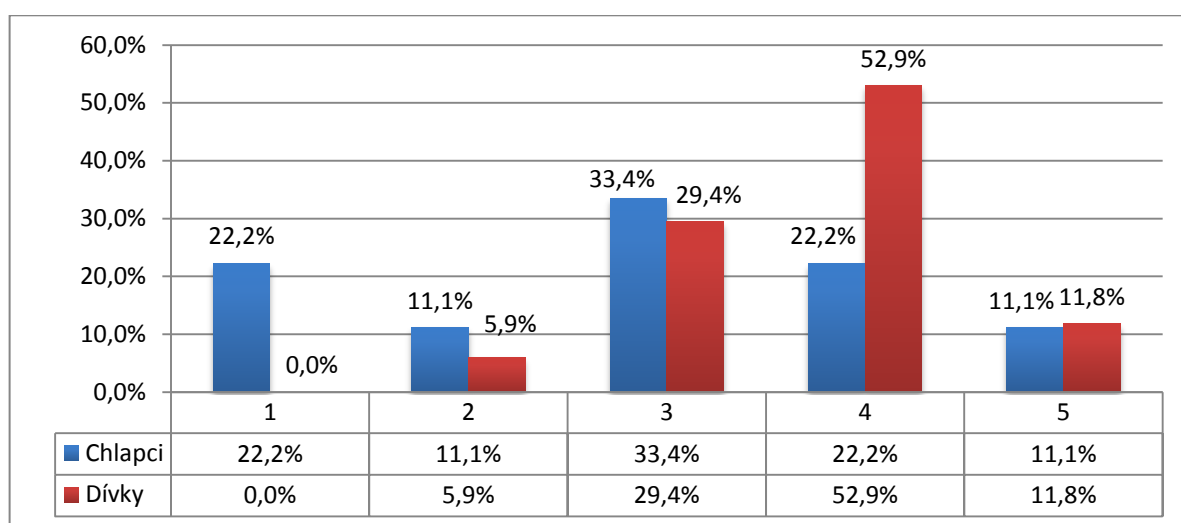
**Graf 2. Významnost tělesné výchovy pro žáky se sluchovým postižením<sup>10</sup>**

<sup>9</sup> 1 - velmi oblíbený, 2 - oblíbený, 3 - ani oblíbený, ani neoblíbený, 4 - neoblíbený, 5 - velmi neoblíbený

<sup>10</sup> 1 - velmi významný, 2 - významný, 3 - zčásti významný, 4 - málo významný, 5 - nevýznamný

### Náročnost tělesné výchovy

Z hlediska náročnosti byla tělesná výchova hodnocena jako středně náročná. Průměrná hodnota náročnosti tělesné výchovy byla 3,30, tedy střední pásmo (Tab. 3). Pohled na náročnost ze strany chlapců byl rozkolísaný (Graf 3). Dva žáci hodnotí tělesnou výchovu jako náročný předmět. Naopak pro nadpoloviční většinu dívek (52,9%) představuje TV snadný předmět. Průměrná hodnota zjištěná u žáků se sluchovým postižením na Slovensku byla 2,30, tj. o stupeň náročnější (Kurková a kol., 2015). Pro srovnání žáci z druhého stupně běžných škol považovali tělesnou výchovu za náročnou - hodnota 2,20; (Hrabal, Pavelková, 2010).

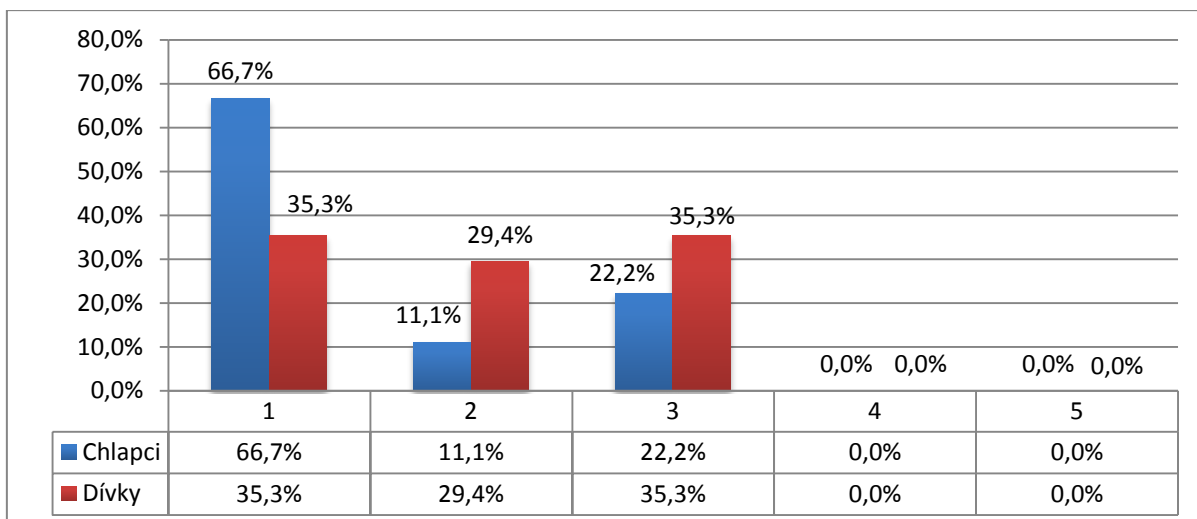


Graf 3. Náročnost tělesné výchovy pro žáky se sluchovým postižením<sup>11</sup>

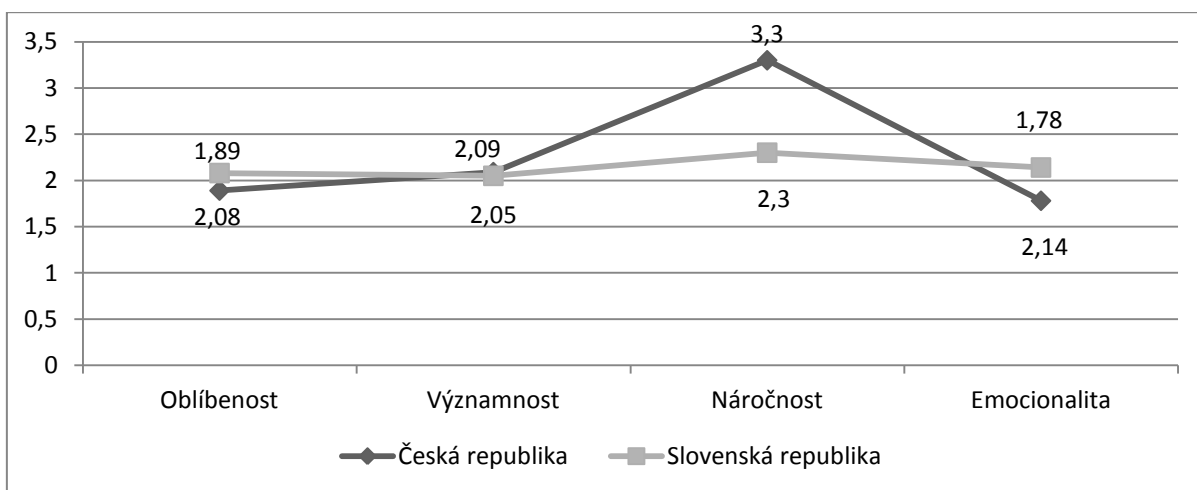
### Emocionalita při tělesné výchově

Ze získaných dat vyplývá, že v hodinách tělesné výchovy žáci pociťují především pozitivní emoce (Graf 4). Průměrná hodnota byla 1,78, tj. většinou dobře (Tab. 3). Chlapci se cítí na hodinách tělesné výchovy lépe než dívky, jejich nadpoloviční většina (66,7%) se cítí vždy dobře. U dívek byly odpovědi rozptýleny v pásmu vždy dobře - občas dobře. Žádný z respondentů se na hodinách TV necítí špatně. U žáků na Slovensku byla průměrná hodnota 2,14 (Kurková a kol., 2015).

<sup>11</sup> 1 - velmi náročný, 2 - náročný, 3 - ani náročný, ani nenáročný, 4 - snadný, 5 - velmi snadný



**Graf 4. Emocionalita v hodinách tělesné výchovy u žáků se sluchovým postižením<sup>12</sup>**

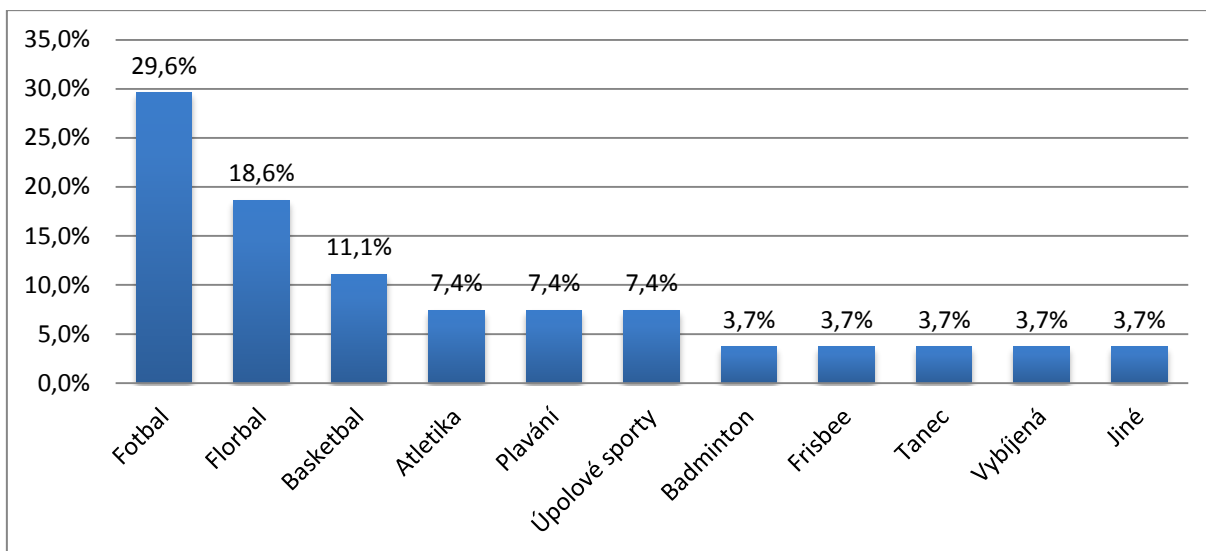


**Graf 5. Komparace se studií realizovanou na Slovensku (Kurková a kol., 2015)**

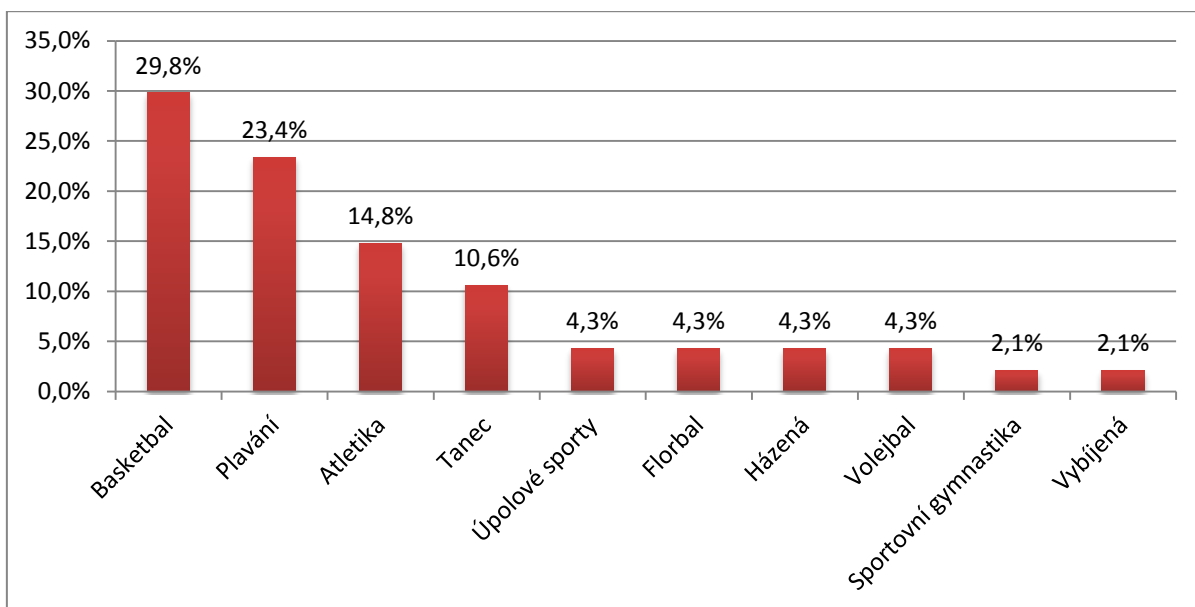
### Preferované pohybové aktivity v tělesné výchově

Preferované pohybové aktivity v hodinách tělesné výchovy zjišťovala osmá položka dotazníku. Ze získaných dat vyplývá, že chlapci 2. stupně na školách pro sluchově postižené preferují především fotbal, florbal a basketbal (Graf 6). Svě zastánce mezi chlapci našly také aktivity jako atletika, plavání, úpolové sporty, badminton, frisbee, tanec a vybíjená. Jeden respondent uvedl navíc orientační běh. U dívek byly nejvíce preferovány pohybové aktivity jako basketbal, plavání a atletika (Graf 7). Zastoupeny byly také úpolové sporty, florbal, házená, volejbal, sportovní gymnastika a vybíjená. Mezi žáky se sluchovým postižením na Slovensku (Kurková a kol., 2015) patří mezi nejpreferovanější sporty plavání, florbal, fotbal, basketbal a atletika.

<sup>12</sup> 1 - vždy dobře, 2 - většinou dobře, 3 - občas dobře, občas špatně, 4 - většinou špatně, 5 - vždy špatně



**Graf 6. Preferované pohybové aktivity u žáků se sluchovým postižením - chlapci**

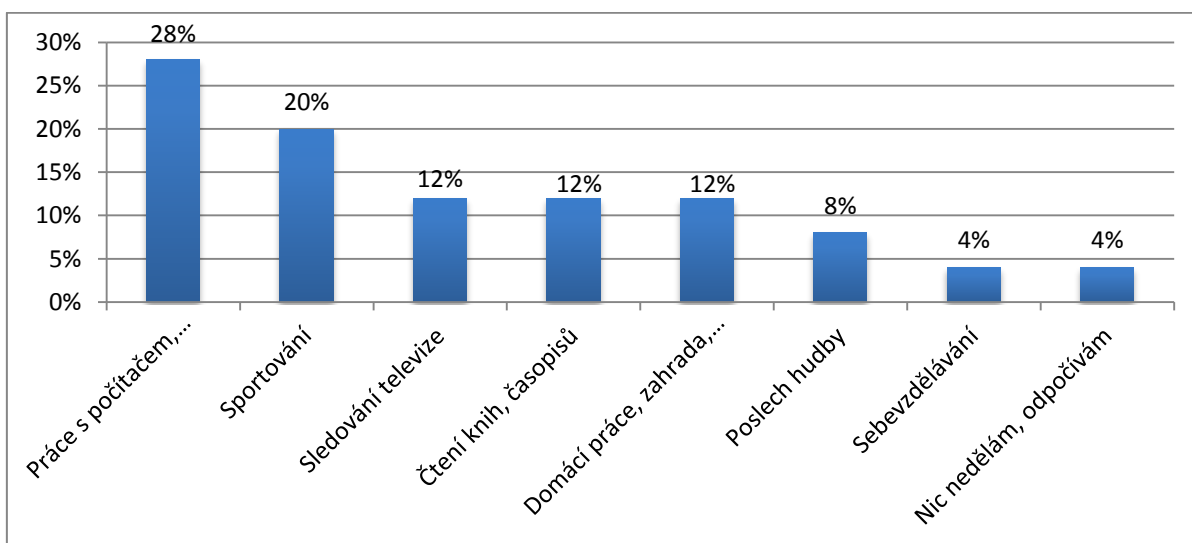


**Graf 7. Preferované pohybové aktivity u žáků se sluchovým postižením - dívky**

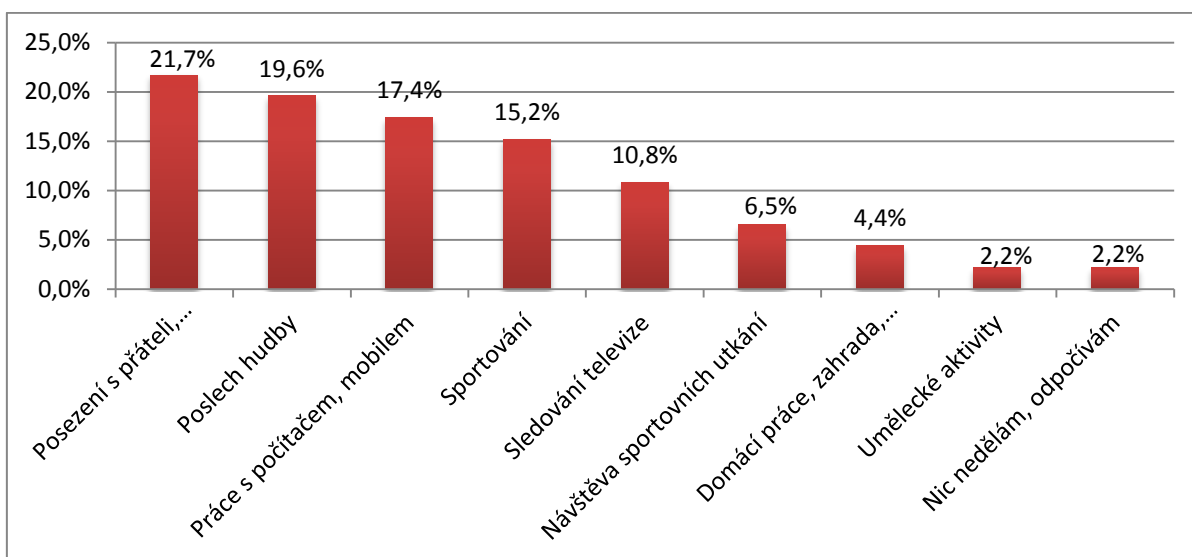
### Volnočasové aktivity

Poslední hodnocenou položkou byl způsob trávení volného času. Chlapci se ve svém volném čase nejčastěji věnují práci s počítačem nebo mobilem. Druhou nejčastější aktivitou bylo sportování. Zmiňovány byly také aktivity jako sledování televize, četba, pomoc v domácnosti, poslech hudby, sebevzdělávání a relaxace (Graf 8). Při komparaci se zjištěnými výsledky u dívek lze pozorovat určité odlišnosti. Narozdíl od chlapců upřednostňují dívky posezení s přáteli, povídání, procházky a poslech hudby. Stejně jako u chlapců je i u nich zastoupena práce s počítačem a mobilem. Jako další volnočasové aktivity byly uvedeny

činnosti jako sledování televize, návštěvy sportovních utkání, domácí práce, umělecké aktivity a relaxace (Graf 9).



**Graf 8. Volnočasové aktivity žáků se sluchovým postižením - chlapci**



**Graf 9. Volnočasové aktivity žáků se sluchovým postižením - dívky**



## 5 DISKUZE

Z výsledků je patrné, že tělesná výchova je u žáků se sluchovým postižením oblíbeným a významným předmětem. Větší význam tělesné výchově přikládají chlapci než děvčata. Z hlediska náročnosti byla tělesná výchova hodnocena jako středně náročná, ale pohled žáků se významně lišil, a proto by v některé z navazujících prací mohl být tento parametr blíže analyzován a mohla by být ověřena hypotéza, zda se vzrůstající sluchovou ztrátou stoupá četnost vnímání tělesné výchovy jako náročného předmětu. Ze získaných dat vyplývá, že v hodinách TV žáci pocítují především pozitivní emoce.

Na hodinách tělesné výchovy by chlapci rádi věnovali více času fotbalu, florbalu a basketbalu. Dívky preferují plavání, atletiku a stejně jako chlapci basketbal. Své zastánce si našly také pohybové aktivity jako vybíjená, tanec, úpolové sporty, badminton a volejbal. Možným odůvodněním, proč nejčastěji zaznívaly aktivity jako basketbal, atletika a plavání, je skutečnost, že jsou tyto sporty součástí každoročních celostátních sportovních her mezi školami pro sluchově postižené.

Způsob trávení volného času se odvíjí od pohlaví. Chlapci se ve svém volném čase nejčastěji věnují práci s počítačem nebo mobilem. Zmíněny byly také aktivity jako sportování, sledování televize, četba, pomoc v domácnosti, poslech hudby, sebevzdělávání a relaxace. Dívky, narozdíl od chlapců, upřednostňují posezení s přáteli, povídání, procházky a poslech hudby. Stejně jako u chlapců je i u nich zastoupena práce s počítačem a mobilem. Jako další volnočasové aktivity uváděly sledování televize, návštěvy sportovních utkání, domácí práce, umělecké aktivity a relaxaci.

Porovnáme-li získaná data s výzkumem realizovaným na Slovensku (Graf 5), je možné pozorovat obdobnou tendenci. Výrazná odchylka (celý stupeň) byla zaznamenána v parametru náročnosti tělesné výchovy. Žáci v České republice hodnotili tělesnou výchovu jako středně náročnou a žáci ze Slovenska jako náročnou. Zjištěný rozdíl se může odvíjet od didaktického a metodického vedení jednotlivých učitelů, od stupně sluchové ztráty a s tím související poruchou vestibulárního systému. Odlišnost lze pozorovat také ve výsledcích prožívané emocionality. Žáci v České republice se v hodinách TV cítí lépe než žáci na Slovensku. Z hlediska preferovaných sportů jsou v obou zemích stejné tendence. Upřednostňováno je plavání, florbal, fotbal, basketbal a atletika.

Při srovnání výsledků z druhého stupně běžných základních škol v České republice je u žáků se sluchovým postižením patrná nižší míra oblíbenosti, vyšší míra významnosti a menší náročnost tělesné výchovy.

Limitujícím faktorem tohoto výzkumu byl malý počet zúčastněných žáků, odlišné komunikační preference a neznalost celkového zdravotního stavu sledovaných žáků. Práce však vznikla jako součást projektu, a proto lze v budoucnu počítat s komplexnějším pojetím dané problematiky.

Na výsledky práce může navázat podrobnější analýza jednotlivých položek. Zkoumána může být například souvislost mezi velikostí sluchové ztráty a vnímáním náročnosti nebo vztah mezi oblibou a věkem respondentů. Následující výzkumy se mohou zaměřit také na otázky - V čem spatřují žáci se sluchovým postižením významnost tělesné výchovy? Jaké faktory nejvíce ovlivňují postoje ve vztahu k tělesné výchově? atd. V rámci dalších prací mohou být vyhodnoceny některé z dalších položek vytvořeného dotazníku.

## ZÁVĚR

Tělo člověka bylo navrženo pro pohybovou aktivitu. Pohyb pozitivně působí na zdraví, a proto je potřeba problematice pohybových aktivit věnovat patřičnou pozornost. Předmětem výzkumu byla pohybová aktivita u žáků se sluchovým postižením. Vzhledem ke specifčnosti cílové skupiny byla podstatná část textu věnována charakteristice osob se sluchovým postižením. Samotným cílem práce bylo rozšířit poznatky o názorech žáků se sluchovým postižením na vyučování tělesné výchovy na školách pro sluchově postižené v České republice. Podmínkou zařazení do výzkumu byla přítomnost sluchová vady a vzdělávání na 2. stupni školy pro sluchově postižené. Pro zachování homogenity skupiny byli z účasti na výzkumu vyřazeni žáci s kombinovaným postižením. Stanoveným kritériím vyhovovalo 26 žáků (9 chlapců a 17 dívek), jejich průměrný věk byl 14,58 let. K získání dat byl využit dotazník, který se skládal ze čtrnácti položek rozdělených do dvou částí - školní tělesná výchova, sport a volný čas. Vyhodnoceny byly škálové otázky zaměřené na oblíbenost, významnost, náročnost a pocity v hodinách tělesné výchovy. Další hodnocené otázky se věnovaly preferovaným sportovním aktivitám v hodinách tělesné výchovy a způsobu trávení volného času. Pro zpracování dotazníků byla využita metodika Branislava Antaly a kol. (2012).

Výsledky ukázaly, že tělesná výchova je u žáků se sluchovým postižením oblíbeným a významným předmětem. Větší význam tělesné výchově přikládají chlapci než dívky. Z hlediska náročnosti byla tělesná výchova hodnocena jako středně náročná. V hodinách TV žáci prožívají především pozitivní emoce. V tělesné výchově by chlapci rádi věnovali více času fotbalu, florbalu a basketbalu. Dívky preferují plavání, atletiku a stejně jako chlapci basketbal. Způsob trávení volného času se odvíjí od pohlaví. Chlapci se ve svém volném čase nejčastěji věnují práci s počítačem nebo mobilem. Naopak dívky upřednostňují posezení s přáteli, povídání a procházky. Avšak stejně jako chlapci i ony tráví volný čas prací s počítačem nebo mobilem.

Při komparaci dat z výzkumu realizovaném na Slovensku v roce 2015, je možné pozorovat jistou paralelu. Výrazná odchylka byla zaznamenána v parametru náročnosti tělesné výchovy. Žáci v České republice hodnotili tělesnou výchovu jako středně náročnou a žáci ze Slovenska jako náročnou. Zjištěný rozdíl se může odvíjet od kurikula, didaktického a metodického vedení jednotlivých učitelů, stupně sluchové ztráty a s tím související poruchou vestibulárního systému.

Limitujícím faktorem tohoto výzkumu byl malý počet zúčastněných žáků, odlišné komunikační preference a neznalost celkového zdravotního stavu sledovaných žáků. Práce však vznikla jako součást rozsáhlejšího projektu, a proto lze v budoucnu počítat s komplexnějším pojetím dané problematiky. Výsledky práce mají pomoci nalézt možnosti jak podporovat zdraví a vést ke zlepšení podmínek pro zdravý životní styl dětí a mládeže se sluchovým postižením.

## **SOUHRN**

Účelem studie bylo popsat a analyzovat postoje mezi žáky se sluchovým postižením v hodinách tělesné výchovy. K získání dat byl využit dotazník. Účastníci výzkumu museli mít poruchu sluchu a museli být vzdělávání ve škole pro sluchově postižené. Analyzováno bylo 26 žáků (9 chlapců a 17 dívek) z 2. stupně dvou základních škol pro sluchově postižené v České republice. Komparace postojů žáků se sluchovým postižením ukázala vysoké procento pozitivních ohlasů v ukazateli oblíbenosti, významnosti a emocí v hodinách tělesné výchovy. Statisticky signifikantní byl pouze parametr náročnosti. Mezi nejoblíbenější sporty patří fotbal, atletika, basketbal a plavání. Ve volném čase obvykle sledují televizi, sportují, pracují s počítačem. Dívky rády tráví volný čas s přáteli.

## **SUMMARY**

The purpose of this study was to describe and analyse the attitudes among pupils with hearing disabilities in physical education (PE) classes. A questionnaire was used to collect the data. Participant had to be deaf or hard of hearing and had to have been educated in special educational settings. We analysed the data of 26 pupils (9 boys and 17 girls) from the second stage of two elementary schools in the Czech Republic. A comparison of the opinions of pupils with hearing disabilities show to high percentage of positive attitudes in indicators of popularity, importance, the pupils' feelings towards education. A statistically significant difference was discovered only in effort during PE classes. The most popular sports are soccer, athletics, basketball and swimming. At leisure time they usually watch TV, play sport, work with PC or mobile phone. Girls like to spend the time with friends.

## REFERENČNÍ SEZNAM

1. ANTALA, Branislav a kol. (2012). *Tělesná a športová výchova v názoroch žiakov základných a stredných škôl*. Bratislava: Národné športové centrum. ISBN 978-80-89324-09-5.
2. BARVÍKOVÁ, Jana (2015). *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu sluchového postižení nebo oslabení sluchového vnímání*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4516-5.
3. DVOŘÁK, Josef (1998). *Logopedický slovník*. Ždár nad Sázavou: Logopedické centrum.
4. EUFAPA (2006). *Stanovy o. s. Evropská federace aplikovaných pohybových aktivit*.
5. GANONG, William F. *Přehled lékařské fyziologie: dvacáté vydání*. Praha: Galén, c2005. ISBN 80-7262-311-7.
6. HAHN, Aleš (2007). *Otorinolaryngologie a foniatrie v současné praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-0529-3.
7. HLOŽEK, Zdeněk (2012). *Základy audiologie pro speciální pedagogy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3436-0.
8. HOLMANOVÁ, Jitka (2002). *Raná péče o dítě se sluchovým postižením*. Praha: Septima. ISBN 80-7216-162-8.
9. HORÁKOVÁ, Radka (2012). *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0084-0.
10. HRABAL, Vladimír a Isabella PAVELKOVÁ (2010). *Jaký jsem učitel*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-755-8.
11. HRUBÝ, Jaroslav (1999). *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu. 2., přeprac. a rozš. vyd.* Praha: Septima. ISBN 80-7216-096-6.
12. HRUBÝ, Jaroslav (1998). *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu*. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených. ISBN 80-7216-075-3.
13. JEDLIČKA, Ivan (2003). *Vady a poruchy sluchu z hlediska otorinolaryngologie a foniatrie*. In ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-546-6.

14. JEŠINA, Ondřej (2011). APA jako vědní disciplína. In JEŠINA, Ondřej a Zdeněk HAMŘÍK. *Podpora Aplikovaných pohybových aktivit v kontextu volného času*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2946-5.
15. JEŠINA, Ondřej a Martin KUDLÁČEK (2011). *Aplikovaná tělesná výchova*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2738-6.
16. KOMORNÁ, Marie (2008). *Systém vzdělávání osob se sluchovým postižením v ČR a specifika vzdělávacích metod při výuce*. 2., opr. vyd. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka. ISBN 978-80-87218-18-1.
17. KRAHULCOVÁ, Beáta (2014). *Komunikační systémy sluchově postižených*. Praha: Beakra. ISBN 978-80-903863-2-7.
18. KUKOLOVÁ, Pavla (2011). ATV žáků se sluchovým postižením. In JEŠINA, Ondřej a Martin KUDLÁČEK. *Aplikovaná tělesná výchova*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2738-6.
19. KURKOVÁ, Petra (2010). *Vzdělávání žáků se sluchovým postižením z hlediska vedení ke zdravému životnímu stylu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2582-5.
20. KURKOVÁ, Petra (2012). Pohybová aktivita a sport osob se sluchovým postižením. In JANEČKA, Zbyněk. *Vybrané kapitoly ze sportu osob se zdravotním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3107-9.
21. KURKOVÁ, Petra a kol. (2015). Pupils with sensory disabilities in physical education classes: Attitudes and preferences. *Acta Gymnica 2015*, 45 (3): 139-145.
22. LANGER, Jiří (2014). Surdopedie - Speciální pedagogika osob se sluchovým postižením. In VALENTA, Milan a kol. *Přehled speciální pedagogiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0602-6.
23. LANGER, Jiří (2013). *Základy surdopedie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3702-6.
24. LANGER, Jiří a Eva SOURALOVÁ (2006). *Surdopedie - Andragogika*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-1206-3.
26. LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ (2006). *Vývojová psychologie*. 2. akt. vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1284-0.
27. LEJSKA, Mojmír (2003). *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-038-7.
28. LEJSKA, Mojmír (1994). *Základy praktické audiologie a audiometrie*. Brno: Institut dalšího vzdělávání ve zdravotnictví. ISBN 80-7013-458-0.

29. MATEJČEK, Zdeněk (2011). *Praxe dětského psychologického poradenství*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0000-0.
30. MENŠOVÁ, Jana a Svatava PANSKÁ (2013). Volný čas jako součást životního stylu osob se sluchovým postižením. *Aplikované pohybové aktivity v teorii a praxi, 2013/4* (1), 53-60.
31. MILES, Lisa (2007). Physical activity and health. *British Nutrition Foundation Nutrition Bulletin*, 32, 314–363.
32. PANSKÁ, Svatava (2013). *Aplikované pohybové aktivity osob se sluchovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3655-5.
33. PANSKÁ, Svatava (2011) Realizace outdoorových volnočasových pohybových aktivit. In JEŠINA, Ondřej, HAMŘÍK, Zdeněk a kol. Podpora aplikovaných pohybových aktivit v kontextu volného času. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2946-5.
34. POTMĚŠIL, Miloň. (2015). *Osobnost dítěte v kontextu vady sluchu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4729-2.
35. POTMĚŠIL, Miloň a kol. (2012). *Metodika práce se žákem se sluchovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3310-3.
36. POTMĚŠIL, Miloň (2007). *Sluchové postižení a sebereflexe*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1300-0.
37. POTMĚŠIL, Miloň (1999). *Úvodní stati k výchově a vzdělávání sluchově postižených*. Praha: Fortuna. ISBN 80-7168-744-8.
38. Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (2016). Praha: MŠMT.
39. ŘÍČAN, Pavel a Dana KREJČÍŘOVÁ (1997). *Dětská klinická psychologie*. 3., přeprac. a dopl. vyd, v Gradě 2. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-7169-512-2.
40. SEKOT, Aleš (2006). *Sociologie sportu*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-4201-X.
42. SIGMUND, Erik a Dagmar SIGMUNDOVÁ (2011). *Pohybová aktivita pro podporu zdraví dětí a mládeže*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2811-6.
44. SKÁKALOVÁ, Tereza (2014). *Dítě se sluchovým postižením*. Gaudeamus: Univerzita Hradec Králové. ISBN 978-80-7435-502-8.
45. SLEPIČKA, Pavel, Václav HOŠEK a Běla HÁTLOVÁ (2011). *Psychologie sportu*. Praha: Karolinum. 2. vydání. ISBN 978-80-246-1602-5.



46. SLOWÍK, Josef (2007). *Speciální pedagogika*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1733-3.
47. SOURALOVÁ, Eva (2005). *Surdopedie I: studijní opora pro kombinované studium: povinný studijní materiál pro obor Speciální pedagogika předškolního věku*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-1007-9.
48. VÁGNEROVÁ, Marie (2012). *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.
49. VÁGNEROVÁ, Marie (2009). Smyslově a motoricky postižené děti. In SVOBODA, Mojmir, KREJČÍŘOVÁ, Dana a Marie VÁGNEROVÁ. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál. 2. vyd. ISBN 978-80-7367-566-0.
50. VILÍMOVÁ, Vlasta (2009). *Didaktika tělesné výchovy*. Brno: Masarykova univerzita. 2. přepracované vydání. ISBN 978-80-210-4936-9.
51. VYMLÁTILOVÁ, Eva (1997) Sluchově postižené dítě. In. ŘÍČAN, Pavel a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing. s.88-102. ISBN 80-7169-512-2.
52. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)
53. Zákon č. 155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob.

### **Elektronické zdroje**

*Sluchadla* [online]. [cit. 16.4.2016] Dostupné z: <<http://www.kntb.cz>>

*BAHA* [online]. [cit. 16.4.2016] Dostupné z: <<http://professionals.cochlearamericas.com>>

*Kochleární implantát 1* [online]. [cit. 20.4.2016] Dostupné z: <<http://www.medicus.com>>

*Kochleární implantát 2* [online]. [cit. 20.4.2016] Dostupné z: <<http://www.cochlear.com>>

## SEZNAM ZKRATEK

APA	Aplikované pohybové aktivity
ATV	Aplikovaná tělesná výchova
ČAAPA	Česká asociace aplikovaných pohybových aktivit
EUFAPA	European Federation of Adapted Physical Acitivity
ITV	Integrovaná tělesná výchova
PA	Pohybová aktivita
RTV	Rehabilitační tělesná výchova
RVP	Rámcový vzdělávací program
SPC	Speciálně pedagogické centrum
SVP	Speciální vzdělávací potřeby
TV	Tělesná výchova
ZTV	Zdravotní tělesná výchova

## **SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obr. 1. Anatomie sluchového analyzátoru

Obr. 2. Typy sluchadel

Obr. 3. BAHA

Obr. 4. Kochleární implantát

Obr. 5. Model utváření funkce sociální reprezentace předmětu

## **SEZNAM TABULEK**

Tab. 1. Dělení sluchových vad dle WHO

Tab. 2. Charakteristika výzkumného souboru

Tab. 3. Průměrné hodnoty sledovaných ukazatelů u chlapců a dívek

## **SEZNAM GRAFŮ**

Graf 1. Oblíbenost tělesné výchovy u žáků se sluchovým postižením

Graf 2. Významnost tělesné výchovy pro žáky se sluchovým postižením

Graf 3. Náročnost tělesné výchovy pro žáky se sluchovým postižením

Graf 4. Emocionalita v hodinách tělesné výchovy u žáků se sluchovým postižením

Graf 5. Komparace se studií realizovanou na Slovensku

Graf 6. Preferované pohybové aktivity u žáků se sluchovým postižením - chlapci

Graf 7. Preferované pohybové aktivity u žáků se sluchovým postižením - dívky

Graf 8. Volnočasové aktivity žáků se sluchovým postižením - chlapci

Graf 9. Volnočasové aktivity žáků se sluchovým postižením - dívky

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha 1. Informovaný souhlas

Příloha 2. Dotazník pohybové aktivity osob se sluchovým postižením

## Příloha 1. Informovaný souhlas

35/2015

Prováděcí normy PdF UP

35/2015

Směrnice děkana Pedagogické fakulty UP

### Informovaný souhlas

pro výzkumný projekt: Pohybová aktivita osob se sluchovým postižením na 2. stupni základní školy a střední školy

Období realizace: 2015/2016

Řešitelka projektu: Mgr. Petra Kurková, Ph.D.

Vážená paní, vážený pane,

obracíme se na Vás s žádostí o spolupráci na výzkumném projektu, jehož cílem je porovnat postoje žáků se sluchovým postižením k předmětu tělesná výchova, analyzovat příčiny nezájmu o vyučování tělesné výchovy ve školách pro žáky se sluchovým postižením. Dílčím cílem je rozšířit poznatky o struktuře volnočasových aktivit mladých lidí se sluchovým postižením s následným porovnáním jejich charakteristik z hlediska typu postižení.

Hlavním smyslem výzkumného šetření je hledat možnosti, jak podporovat zdraví a jaké podmínky vytvářet pro zlepšení životního stylu dětí a mládeže. Výzkumná metodika je již ověřena jak u nás i v zahraničí a splňuje všechna zdravotní, sociální a etická kritéria.

Žáci a studenti vyplní dotazník, který je anonymní. Z dotazování nevyplývají pro žáky a studenty žádná nebezpečí, naopak pomáhají nám získat informace, které mohou být užitečné pro osoby s podobným postižením.

Spolupracovníci/spolupracovníkem při organizaci výzkumu je: Bc. Tereza Jiříčková

Pokud s účastí na projektu souhlasíte, připojte podpis, kterým vyslovujete souhlas s níže uvedeným prohlášením.

#### **Prohlášení**

Prohlašuji, že souhlasím s účastí na výše uvedeném projektu. Řešitelka projektu mne informoval/a o podstatě výzkumu a seznámil/a mne s cíli a metodami a postupy, které budou při výzkumu používány, podobně jako s výhodami a riziky, které pro mne z účasti na projektu vyplývají. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou použity jen pro účely výzkumu a že výsledky výzkumu mohou být anonymně publikovány.

Měl/a jsem možnost vše si řádně, v klidu a v dostatečně poskytnutém čase zvážit, měl/a jsem možnost se řešitelky zeptat na vše, co jsem považoval/a za pro mne podstatné a potřebné vědět. Na tyto mé dotazy jsem dostal/a jasnou a srozumitelnou odpověď. Jsem informován/a, že mám možnost kdykoliv od spolupráce na projektu odstoupit, a to i bez udání důvodu.

Tento informovaný souhlas je vyhotoven ve dvou stejnopisech, každý s platností originálu, z nichž jeden obdrží moje osoba (nebo zákonný zástupce) a druhý řešitelka projektu.

Jméno, příjmení a podpis řešitelky projektu: Mgr. Petra Kurková, Ph.D.

V Olomouci dne 15. 2. 2016



Jméno, příjmení, datum a podpis účastníka v projektu (zákonného zástupce):

## Příloha 2. Dotazník pohybové aktivity osob se sluchovým postižením



Pedagogická  
fakulta

Milá žákyně, milý žáku,

vyplněním tohoto dotazníku nám pomůžeš získat poznatky o vyučovacím předmětu tělesná výchova a pohybových aktivitách ve volném čase.

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.

## ŠKOLNÍ TĚLESNÁ VÝCHOVA – TĚLOCVIK ŠKOLA

### 1. Tělesná výchova je pro mě předmět:

#### Tělocvik rád cvičit, kolik?

- |                                 |                                   |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| 1. Velmi oblíbený               | moc rád cvičit                    |
| 2. Oblíbený                     | rád cvičit                        |
| 3. Ani oblíbený, ani neoblíbený | půl na půl cvičit; je mi to jedno |
| 4. Neoblíbený                   | rád cvičit                        |
| 5. Velmi neoblíbený             | nemám rád cvičit vůbec            |

### 2. Tělesná výchova znamená pro mě předmět:

#### Tělocvik je důležitý kolik?

- |                    |                                     |
|--------------------|-------------------------------------|
| 1. Velmi významný  | důležitý moc                        |
| 2. Významný        | důležitý                            |
| 3. Zčásti významný | je mi to jedno, tak na půl důležitý |
| 4. Málo významný   | málo důležitý                       |
| 5. Nevýznamný      | vůbec nedůležitý                    |

### 3. Tělesná výchova znamená pro mě předmět:

#### Tělocvik je pro mě těžký nebo lehký?

- |                            |                           |
|----------------------------|---------------------------|
| 1. Velmi náročný           | těžký moc                 |
| 2. Náročný                 | těžký                     |
| 3. Ani náročný, ani snadný | tak na půl; těžký a lehký |
| 4. Snadný                  | lehký                     |
| 5. Velmi snadný            | lehký moc                 |

### 4. Na hodinách tělesné výchovy jsem:

#### Přístup v tělocviku můj jaký?

- |                              |                           |
|------------------------------|---------------------------|
| 1. Velmi snaživý/á           | snažit moc; pilný moc     |
| 2. Snaživý/á                 | snažit; pilný             |
| 3. Někdy se snažím, někdy ne | tak na půl;               |
| 4. Méně snaživý/á            | snažit málo; pilný málo   |
| 5. Vůbec se nesnažím         | snažit vůbec, pilný vůbec |

### 5. Na hodinách tělesné výchovy se cítím:

#### Tělocvik cvičit cítím jak? Pocity moje hodina tělocvik jaké?

- |                              |                    |
|------------------------------|--------------------|
| 1. Vždy dobře                | vždy cítím dobře   |
| 2. Většinou dobře            | cítím dobře        |
| 3. Občas dobře, občas špatně | tak na půl         |
| 4. Většinou špatně           | občas cítím špatně |
| 5. Vždy špatně               | vždy cítím špatně  |

### 6. Když odpadne hodina tělesné výchovy:

#### Když tělocvik hodina není:

(např. když tělocvik cvičit rád moc, tak se zlobím, že hodina není kolik)

- |                              |                            |
|------------------------------|----------------------------|
| 1. Vždy se těším             | mám radost moc (vždy)      |
| 2. Často se těším            | mám radost                 |
| 3. Je mi to lhostejné        | tak na půl; je mi to jedno |
| 4. Většinou jsem rozladěný/á | zlobím se                  |
| 5. Vždy jsem rozladěný/á     | zlobím se vždy             |

**7. Jestliže tě hodiny tělesné výchovy nebaví, co bývá většinou nejčastější příčinou?**  
(jen tři možnosti)

**Tělocvik nebaví proč – důvod co?** (odpověď 1 nebo 2 nebo 3)

- |   |   |
|---|---|
| 1. Neatraktivní obsah                       | (nuda)                                      |
| 2. Nezájem učitele                          | (učitel nebaví)                             |
| 3. Způsob hodnocení                         | (učitel přísný moc)                         |
| 4. Nepřiměřené požadavky na výkon           | (učitel náročný, přísný moc na mě)          |
| 5. Nechce se mi                             | (lenost)                                    |
| 6. Nevhodný metodický přístup při vyučování | (učitel nerozumím, co říká, neumí znakovat) |
| 7. Nezájem ostatních spolužáků              | (spolužáci nuda, nemají rádi tělocvik)      |
| 8. Nezázivnost vyučování                    | (učitel hodina nebaví)                      |
| 9. Nevyhovující podmínky                    | (tělocvična stará, malá, hřiště venku není) |
| 10. Špatná atmosféra na vyučování           | (tělocvik necítím dobře)                    |
| 11. Upřednostňování šikovných žáků          | (učitel dát přednost žákům, co umí cvičit)  |
| 12. Koncentrace na následující hodiny       | (písemka, test, zkouška,...)                |
| 13. Jiné (doplň, prosím):                   | _____                                       |

**8. Které z uvedených pohybových aktivit by ses rád/a věnoval/a na hodinách tělesné výchovy častěji?** (zakroužkuj nejvíc tři možnosti)

**Tělocvik ráda dělat/cvičit co nejvíc?** (odpověď 1 nebo 2 nebo 3)

- |   |                                 |
|---|---------------------------------|
| 1. Atletika                             | 10. Házená                      |
| 2. Aerobik                              | 11. Tanec                       |
| 3. Badminton                            | 12. Fotbal                      |
| 4. Plávaní                              | 13. Volejbal                    |
| 5. Sportovní gymnastika                 | 14. Basketbal                   |
| 6. Tenis                                | 15. Vybíjená                    |
| 7. Frisbee (talíř házet)                | 16. Zumba (tanec)               |
| 8. Úpolové sporty (box, zápas, judo...) | 17. Cvičení speciální zdraví    |
| 9. Florbal                              | 18. Jiné (doplň, prosím): _____ |

**9. Máte hodiny tělesné výchovy chlapci a děvčata společně?**

**Tělocvik chlapci a děvčata spolu?**

1. ano
2. ne



## **SPORT A VOLNÝ ČAS (po vyučování ve škole a doma)**

**10. Jaké činnosti se věnuješ nejčastěji ve volném čase? (nejvíc tři možnosti)**

**Volný čas děláš nejvíc co? (odpověď 1 nebo 2 nebo 3)**

1. Sledování televize
2. Poslech hudby
3. Poslech rozhlasu (rádia)
4. Sportování
5. Návštěva sportovních utkání, soutěží
6. Návštěva divadla, kina, koncertů
7. Čtení knih, časopisů
8. Umělecké aktivity (malování, sochařství, keramika)
9. Posezení s přáteli, povídání si, společné procházky
10. Práce s počítačem, mobilem (hry, online hry, X-box)
11. Domácí práce, zahrada, vaření, úklid
12. Sebevzdělávání
13. Nic nedělám, odpočívám
14. Jiné (doplň, prosím): \_\_\_\_\_

**11. Věnuješ se nějakému sportu? (1 odpověď)**

1. závodně (sport klub a závody spolu pravidelně)  
Napiš, v jakém sportu soutěžíš: \_\_\_\_\_
2. rekreačně (nezávodím, sport radost mám)
3. nesportuji (sport vůbec)

**12. Kdo tě přivedl ke sportu? (1 odpověď)**

**Kdo tě sport vedl?**

1. rodiče
2. učitel
3. vychovatel
4. jiná osoba (doplň, prosím) \_\_\_\_\_

**13. V kolika dnech z uplynulých 7 dní ses věnoval/a pohybové aktivitě celkem alespoň 1 hodinu za celý den?**

**Minulý týden – pondělí, úterý, středa, čtvrtek, pátek, sobota, neděle – sport bylo kolik hodin za 1 den a kolik dnů? (1 odpověď)**

1. Ani 1 den
2. 1 den
3. 2 dny
4. 3 dny
5. 4 dny
6. 5 dnů
7. 6 dnů
8. 7 dnů

**14. Kde se účastníš pohybových aktivit nebo her (odpověď 1 nebo 2 nebo 3)**

1. Pouze ve škole během tělesné výchovy (chodím jenom do tělocviku, jinak necvičím)
2. Ve škole se neúčastním, do tělocviku nechodím ze zdravotních důvodů (nemůžu cvičit)
3. Ve sportovním kroužku při škole (kroužek sport škola)
4. Ve sportovním kroužku mimo školu (kroužek sport mimo škola)
5. Mimo školu s rodinou (rodina sport)
6. Mimo školu s kamarády (kamarádi sport)
7. Jinde (*doplň, prosím*) \_\_\_\_\_

**DEMOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Škola, kde chodíš:**

1. běžná základní škola (se zdravými žáky)
2. základní škola pro sluchově postižené

**Do které třídy chodíš (ročník):** \_\_\_\_\_ **Město, kde škola tvoje:** \_\_\_\_\_

**Kolik máš roků:** \_\_\_\_\_

**Jsi:** 1. chlapec                      2. dívka

**Od kolika let máš sluchové postižení?** (např. od narození, od 1 roku, 5 roků) \_\_\_\_\_

**Máš ještě nějaké jiné postižení?** (*například zrakové, jsem na vozičku, poruchy komunikace*)

1. ano Co: \_\_\_\_\_
2. ne

**Jaká je tvoje sluchová ztráta v decibelech?**

- |  |  |
|--|--|
| 1. lehká porucha sluchu (26–40 dB)                           | (lehká nedoslýchavost)                 |
| 2. středně těžká porucha sluchu (41–60 dB)                   | (středně těžká nedoslýchavost)         |
| 3. těžká porucha sluchu (61–80 dB)                           | (těžká nedoslýchavost)                 |
| 4. velmi těžká porucha sluchu včetně hluchoty (81 dB a více) | (neslyšící, hluchota – neslyším vůbec) |

**Jaké používáš pomůcky sluch dnes?**

1. ano
  - 1.1 sluchadlo
  - 1.2 kochleární implantát
2. ne

**Jaký je tvůj hlavní komunikační jazyk?** (*vyber jenom jednu možnost*)

**Jazyk komunikovat ty co?**

1. Český znakový jazyk
2. Český jazyk (*znakový jazyk běžně nepoužívám*)

**Tvoji rodiče jsou:**

<b>Otec</b>	1. slyšící	2. neslyšící	<b>Sportoval:</b>	1. ano	2. ne
<b>Matka:</b>	1. slyšící	2. neslyšící	<b>Sportovala:</b>	1. ano	2. ne

## ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Tereza Jiříčková
Katedra:	Katedra antropologie a zdravotní péče
Vedoucí práce:	Mgr. Petra Kurková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2016

Název práce:	Pohybová aktivita žáků se sluchovým postižením na 2. stupni základní školy
Název v angličtině:	The Physical Activities of Pupils with Hearing Disabilities at Elementary School
Anotace práce:	Bakalářská práce je zaměřena na problematiku pohybových aktivit u žáků se sluchovým postižením. Teoretická část se věnuje vymezení základních termínů, etiologii sluchových vad, jejich korekci, důsledkům sluchového postižení a komunikaci neslyšících. V praktické části byly zkoumány pohybové aktivity žáků se sluchovým postižením na 2. stupni škol pro sluchově postižené.
Klíčová slova:	Aplikované pohybové aktivity, komunikace neslyšících, pohybová aktivita, sluchové postižení, škola pro sluchově postižené
Anotace v angličtině:	The thesis deals with the problem of the physical activities of pupils with hearing disabilities. The theoretical part incloses basic conceptions about hearing disability and person with a hearing disability, etiology of hearing disorders and defects, correction of hearing defects, consequences of hearing disorders and communication of the Deaf. The practical part is describes the physical activities of pupils hearing disabilities at elementary school for deaf students.
Klíčová slova v angličtině:	Adapted Physical Activity, communication of the Deaf, physical activities, hearing disability, school for the Deaf
Přílohy vázané v práci:	Příloha 1. Informovaný souhlas Příloha 2. Dotazník pohybové aktivity žáků se sluchovým postižením
Rozsah práce:	52 stran
Jazyk práce:	Český jazyk