

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Kvalita života osob se sluchovým postižením v období adolescence

Quality of life of people with hearing impaired in adolescence

Bc. Kateřina Hášová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Kateřina Hádková, Ph.D.

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Kvalita života osob se sluchovým postižením v období adolescence vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze 16. dubna 2018

.....

Kateřina Hášová

Poděkování:

Ráda bych poděkovala paní doc. PhDr. Kateřině Hádkové, Ph.D. za odborné vedení, vstřícný přístup a cenné rady při vypracování této práce. Děkuji také všem respondentům, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření.

Abstrakt

Diplomová práce se zabývá tématem Kvalita života osob se sluchovým postižením v období adolescence. Práce je rozdělena na dvě části – teoretickou a praktickou. Teoretická část se skládá ze tří kapitol – Jedinec se sluchovým postižením, Kvalita života a Vybrané vlivy působící na život osob se sluchovým postižením. V těchto kapitolách se věnujeme kategorizaci, klasifikaci, etiologii osob se sluchovým postižením, dále důsledky poruch vad a sluchu. V další části se zaměřujeme na historický pohled na kvalitu života osob se sluchovým postižením, její vymezení či měření kvality života. V poslední části teorie si vybíráme jednotlivé vlivy, které působí na život sluchově postižených – komunikaci, výchovu a vzdělání, kulturu, sport, volný čas. Praktická část práce je zaměřena na analýzu a vyhodnocení dotazníkového šetření, kterého se účastnilo 41 respondentů se sluchovým postižením ve věku 16 – 21 let. Dotazníkové šetření je zaměřeno na postoje adolescentů se sluchovým postižením ke kvalitě života – konkrétně na vzdělání, volnočasové aktivity, setkávání se s intaktní populací a podnikání společných aktivit - včetně preferované formy komunikace s intaktním okolím či současnou spokojenost ve svém životě. Závěrečná pasáž praktické části hodnotí výsledky výzkumného šetření.

Klíčová slova:

Kvalita života

Adolescence

Sluchové postižení

Komunikace

Kultura, sport, volný čas

Abstract

The thesis deals with the theme of Quality of life of hearing impaired people during adolescence. It is divided into two parts – a theoretical one and a practical one. The theoretical part consists of three chapters – A person with hearing impairments, Quality of life and Selected factors affecting life of hearing impaired people. In these chapters we consider categorization, classification, etiology of hearing impaired people, and also consequences of hearing impairments. In the next part we deal with the historical view on the quality of life of hearing impaired people, its specification or measurements of the quality of life. In the last chapter of the theoretical part we choose particular factors which affect life of hearing impaired people – communication, upbringing and education, culture, sport, free time. The practical part of the thesis is focused on analysis and evaluation of a questionnaire-based survey in which 41 hearing impaired respondents at the age of 16 – 21 participated. The questionnaire-based survey is aimed at hearing impaired people's attitude to the quality of life – namely education, free time activities, interactions with intact population and doing activities together – including a preferable form of communication with intact people or present satisfaction in their lives. The last passage of practical part evaluates the results of the survey.

Key words:

Quality of life

Adolescence

Hearing impairments

Communication

Culture, sport, free time

Obsah

Úvod	8
1 Jedinec se sluchovým postižením.....	10
1.1 Kategorie osob se sluchovým postižením	11
1.1.1 Členění osob se sluchovým postižením dle kategorií.....	11
1.1.2 Rozdíl mezi poruchou a vadou sluchu.....	13
1.2 Klasifikace sluchových vad	14
1.2.1 Dělení podle místa vzniku	14
1.2.2 Dělení podle doby vzniku.....	15
1.2.3 Dělení podle stupně postižení.....	16
1.3 Etiologie sluchových vad.....	17
1.4 Důsledky poruch a vad sluchu.....	18
2 Kvalita života.....	19
2.1 Historický pohled na kvalitu života	20
2.2 Vymezení pojmu kvality života.....	22
2.3 Stanoviska jednotlivých vědních disciplín ke kvalitě života.....	25
2.3.1 Medicínský přístup ke kvalitě života.....	26
2.3.2 Sociologický přístup ke kvalitě života	27
2.3.3 Enviromentální pojetí kvality života	28
2.4 Měření kvality života.....	29
2.5 Aspekty kvality života osob se zdravotním postižením	32
3 Vybrané vlivy působící na život osob se sluchovým postižením.....	35
3.1 Komunikace.....	35
3.1.1 Přístup orální komunikace	36
3.1.2 Přístup totální komunikace	37
3.1.3 Přístup bilingvální komunikace	38
3.1.4 Psaná forma jazyka neslyšících	38
3.1.5 Podmínky pro komunikaci s člověkem se sluchovým postižením.....	40
3.2 Výchova a vzdělání	41
3.2.1 Školy pro nedoslýchavé.....	43
3.2.2 Školy pro žáky se zbytky sluchu a školy pro neslyšící.....	43
3.3 Kultura, sport, volný čas.....	47

3.3.1 Místa k setkávání neslyšících	49
4 Výzkumné šetření	51
4.1 Vymezení záměru dotazníkového šetření.....	51
4.2 Výzkumné předpoklady.....	52
4.3 Metodologie výzkumného šetření	52
4.4 Charakteristika zkoumaného vzorku	53
4.5 Realizační průběh výzkumu	54
4.6 Zpracování výsledků dotazníkového šetření	55
4.7 Diskuze k dotazníkovému šetření.....	90
Závěr.....	95
Seznam použitých pramenů.....	98
Seznam obrázků.....	103
Seznam tabulek.....	104
Seznam grafů	105
Seznam příloh.....	106

Úvod

Sluch je pro každou osobu v životě velice významný - sluchem, naším smyslovým orgánem přijímáme velké množství informací z okolního světa a je nenahraditelný při udržování společenských vztahů. Sluch je předpokladem pro nenarušenou komunikaci a je významný také pro naslouchání mezi lidmi. Sluch má dokonce i bezpečnostní funkci, protože je jediným smyslem, který zůstává neustále aktivní a to i ve spánku. (Slowík, 2007) Den 3. března se vyhlašuje jako Světový den sluchu. Světová zdravotnická organizace (WHO) se snaží v tento den o rozšíření povědomí o očekávaném nárůstu počtu osob se sluchovým postižením na celém světě. Podle Světové zdravotnické organizace v současné době žije na světě již 466 miliónů jedinců se sluchovým postižením, jestliže nezavedeme určitá opatření, v roce 2030 bude mít téměř 630 miliónů obyvatel sluchové postižení a v roce 2050 by počet mohl stoupnout až na 900 miliónů lidí se sluchovým postižením. (The center for hearing and speech, 2018) Nárůst je z velké části způsoben zvyšujícím se hlukem v prostředí, ve kterém se vyskytujeme a nedostatečně se před ním chráníme. Samozřejmě sluchové postižení vzniká u jedinců i jinými způsoby, může se jednat o vrozené postižení, o sluchové postižení, které vzniká ještě před osvojením mluvené řeči (prelingválně) či po dokončení vývoje řeči (postlingválně). Sluchové ztráty jedincům zapříčiňují různá omezení v životě, která ovlivňují také kvalitu života, o které tato diplomová práce pojednává.

Tématem diplomové práce je Kvalita života osob se sluchovým postižením v období adolescence. Práci tvoří teoretická část a část praktická, která si za hlavní cíl pokládá zjištění postojů adolescentů se sluchovým postižením ke kvalitě života. Jednotlivé kapitoly jsou seřazeny tak, aby nám vytvářely logický celek. Teoretická část se skládá ze tří kapitol – Jedinec se sluchovým postižením, Kvalita života a Vybrané vlivy působící na život osob se sluchovým postižením. V první kapitole se zabýváme kategorií osob se sluchovým postižením, klasifikací a etiologií sluchových vad a důsledky poruch a vad sluchu. Druhá kapitola se zaměřuje na historický pohled na kvalitu života, vymezení pojmu kvalita života, na jednotlivá stanoviska vědních disciplín ke kvalitě života, měření kvality života a dále na aspekty kvality života osob se zdravotním postižením. V poslední kapitole

teoretické části se blíže seznamujeme s komunikací, výchovou a vzděláním a kulturou, sportem a volným časem osob se sluchovým postižením.

V praktické části se věnujeme vyhodnocení výzkumného šetření, které je zaměřeno na postoje adolescentů se sluchovým postižením ke kvalitě života – především se zaměřujeme na vzdělání, zájmy ve volném čase, setkávání se s intaktní společností a podnikání společných aktivit či současnou spokojenost v životě. Pro získání potřebných dat a informací jsme zvolili metodu dotazníkového šetření, kterého se zúčastnilo 41 respondentů v adolescentním věku. Určili jsme si výzkumné předpoklady, které v diskuzi zhodnocujeme.

1 Jedinec se sluchovým postižením

Sluch představuje pro život člověka jeden z nejdůležitějších smyslů, společně se zrakem umožňuje vytvářet významné informační zdroje. Zrakem vnímáme prostorové vztahy, kdežto sluch je rozhodující pro lidskou komunikaci. (Hádková, 2016) Jelikož sluch umožňuje přenos akustických informací do mozku už v nitroděložním období a během celého života, představuje pro člověka nezastupitelný význam. Tento přenos probíhá jak v době bdění, tak i ve spánku. (Kisvetrová, 2014) Ve společnosti, u které je dorozumívání založeno na příjmu akustických informací, sluchové postižení představuje velice vážnou komunikační bariéru. Nedostatek či úplná absence zvukových vjemů významně ovlivňují životy jedinců, kteří v důsledku sluchové vady musí pro nabytí informací a komunikačních kompetencí využívat alternativní cestu založenou na zrakovém vnímání. Problematice osob se sluchovým postižením se věnuje obor surdopedie. Jedná se o speciálněpedagogickou disciplínu, která se zabývá výchovou, vzděláváním a rozvojem osob se sluchovým postižením od raného věku až do období senia. (Souralová, 2010) Pro každého člověka je sluch významný z hlediska interindividuální komunikace při navazování a udržování společenských vztahů. Má hlavní hodnotu pro rozvoj řeči, jazyka, myšlení, rozvíjení psychiky, dále pro podporu emocionálních vazeb na okolí, ale i v získávání tělesných dovedností. (Hádková, 2016) Vjemy zvukového pozadí nám umožňují podvědomě se orientovat v prostoru, vnímání zvuku nám také poskytuje pocit životnosti a reálnosti prostředí, umožňuje nám prožívat osobní jistotu a bezpečnost. Zvuky prostředí nás mohou varovat před nebezpečnou situací nebo nás naopak mohou ukonejšit či obohatit po estetické a psychické stránce. Sluch je pro nás zásadní také z důvodu podílení se na využívání náhodného učení a procesu sociálního učení. (Potměšil, M. 2003 in Hádková, 2016) Mnohdy si dostatečně neuvědomujeme, kolik informací k nám přichází sluchovou cestou - až po setkání s osobou se sluchovým postižením odhalíme, jak jedince vada omezuje v přísunu informací. Snížený je zejména přísun běžných sdělení, potřebných ke každodennímu životu. Jakákoli sluchová vada má za následek nedokonalé vnímání mluvené řeči, jehož dopadem jsou komunikační potíže, jež mohou negativně ovlivnit nikoli jen komunikační proces, ale i psychiku člověka a následně jeho společenské vztahy. Jestliže si osoba se sluchovým postižením nedokáže porozumět s okolím, může jej vést až ke ztrátě motivace v navazování kontaktů se slyšícím okolím. Osobu může doprovázet také

snížené sebevědomí a komplex méněcennosti, který by mohl vycházet z opakující se neúspěšné komunikace. (Hádková, 2016) Poškození či úplná ztráta sluchu může jedincům zapříčinit sociální deprivaci spojenou s pocitem izolace, osamělosti, často i změnu osobnosti. Lidé s tímto postižením mají vytvořenu bariéru, která jim narušuje začleňování do společenského života nebo také využívání volnočasových aktivit. Postižení může podstatně ovlivnit úroveň vzdělání a volbu povolání. (Kisvetrová, 2014)

1.1 Kategorie osob se sluchovým postižením

Nelze říct, že člověk s vadou sluchu či osoba se sluchovým postižením je ta, která neslyší. Stejně jako jiná postižení, představuje sluchové postižení rozsáhlou škálu různých typů a stupňů závažnosti. V případě, že má člověk nějakou vadu sluchu, dochází k různým limitům jeho schopnosti vnímat zvuky z okolí, včetně vnímání mluvené řeči. (Hudáková, 2005) Sluchové postižení se v populaci zvyšuje v závislosti na věku. Přesnou statistiku dat o počtu osob se sluchovým postižením nemáme zatím k dispozici. Rozhodující pro posouzení prevalence výskytu sluchových vad závisí na použité definici a stanovení kritérií ztráty sluchu. Víme však, že větší část tvoří poškození, které souvisí s degenerativním procesem stárnutí. (Kisvetrová, 2014) V České republice s nějakým typem sluchového postižení žije zhruba půl miliónu osob. Hrubý (2009 in Kisvetrová, 2014) dokonce uvádí až jeden milión.

1.1.1 Členění osob se sluchovým postižením dle kategorií

Osoby se sluchovým postižením dělíme dle Suralové (2010):

- **neslyšící** – slyšení je u jedinců narušeno v takovém rozsahu, že ani s největším zesílením nedokáží vnímat mluvenou řeč, jsou plně odkázáni na vizuální příjem informací. Jestliže vada sluchu vznikla před ukončením vývoje řeči, mluvíme o jedinci prelingválně neslyšícím.

- **nedoslýchavé** – slyšení je omezeno pouze částečně, nedoslýchavost se může pohybovat od minimálních ztrát sluchu, kdy si okolí u osoby zhoršeného stavu sluchu nemusí všimnout, až po těžkou nedoslýchavost, kdy již závažnost sluchové poruchy má vliv na kvalitu komunikace – především na rozvoj mluvené řeči. Nedoslýchavost dokážeme úspěšně nahrazovat elektroakustickými kompenzačními pomůckami.
- **ohluchlé** – označování termínem postlingválně ohluchlí, jedná se o osoby, které ztratily sluch v období dokončování vývoje řeči anebo po jeho ukončení.
- uživatele **kochleárního implantátu** – tito jedinci mají voperované přístroje do hlemýžďe vnitřního ucha, který je následně schopný vnímat zvuky.
- **Neslyšící** – označují se velkým začátečním písmenem „N“, společností jsou přijímáni jako osoby s odlišným jazykem a kulturou.

Mezi nejvýraznější specifika kulturní menšiny Neslyšících patří užívání jiného jazyka – znakového jazyka. Následně jsou také ovlivňovány jejich normy v chování a jednání. Neslyšící upřednostňují své vlastní zvyky a tradice – vlastní historické kořeny, hodnotová měřítko, společenské zvyklosti, tradice, normy, rozdílné problémy, potřeby a životní filozofii. Charakteristický je pro ně vlastní druh humoru, umění, jinak vnímají svět. Zvyky neslyšících vycházejí z odlišného způsobu komunikace a z nezbytnosti vnímat vše vizuální nebo hmatovou cestou. Může to však zapříčinit i nepříjemná nedorozumění se slyšícími, kteří jejich odlišné projevy v chování neznají. (Skákalová, 2011) Aby k nedorozumění mezi slyšící a neslyšící společností nedocházelo, existují jasně daná pravidla jak konverzovat (jak začít, přerušit či ukončit hovor) a čemu se při komunikaci určitě vyhnout. Pro osoby se sluchovým postižením bývá náročné akceptovat specifika zvukového prostředí, pro slyšící jedince je zase těžké se orientovat ve zvycích a konvencích, které jsou pro kulturu neslyšících typické. Před shledáním s osobou se sluchovým postižením je proto nutné seznámit se se základními pravidly chování. (Souralová, 2010)

Zvláštní skupinou jsou **slyšící děti neslyšících rodičů**, užívá se pro ně označení CODA – *Children of deaf adult*. Jedná se o děti, které vyrůstají v prostředí mezi dvěma jazyky – mluveným a znakovým a často také mezi dvěma kulturami. (Souralová, 2010)

Osoby se sluchovým postižením byly dříve označovány za „**hluchoněmé**“. Tato terminologie je však v současnosti jedinci se sluchovým postižením odmítána, výraz označují za hanlivý a nedůstojný. Již na začátku minulého století byl termín „hluchoněmý“ označen za nevyhovující, neustále se s ním však setkáváme v běžné komunikaci slyšících, dokonce i v některých odborných publikacích. (Souralová, 2010)

1.1.2 Rozdíl mezi poruchou a vadou sluchu

Osoby se sluchovým postižením utváří velice heterogenní skupinu, a proto je nutné určité pojmy specifikovat blíže. Sluchové postižení je rozsáhlejším, zastřešujícím výrazem, který mimo nedokonalého vnímání zvuků a řeči, zahrnuje také sociální důsledky. (Hádková, 2016) Za **poruchu sluchu** považujeme stav přechodného zhoršení sluchu. Jedná se o onemocnění nebo změnu sluchového orgánu, které dokážeme léčit či opravit, dokonce po odeznění poruchy je sluch znovu víceméně v normě. (Hrubý, 2010 in Skákalová, 2011) Porucha sluchu je doprovázena symptomem nedoslýchavosti, avšak jedná se pouze o stav přechodný nebo reparabilní. (Hádková, 2016) **Vadu sluchu** chápeme jako stav trvalého poškození sluchu, který se nezlepšuje. Definujeme jej od pásma lehké nedoslýchavosti až po úplnou hluchotu. (Hrubý, 2010 in Skákalová, 2011) Potměšil (2003, s. 25) vymezuje vadu sluchu jako: „*poškození orgánu nebo funkce tak, že je nějakým způsobem snížena kvalita či kvantita slyšení*“.

1.2 Klasifikace sluchových vad

Sluchové vady můžeme třídit podle různých kritérií.

1.2.1 Dělení podle místa vzniku

• Periferní vady

a) Převodní vady sluchu – k poškození dochází v zevním nebo středním uchu. Vzniká bloádou či přerušením dráhy zvuku (například tekutinou ve zvukovodu, srústem sluchových kústek, infekcí středního ucha). Obvykle dochází k narušení hlubokých tónů, osoba s postižením slyší hlasitou řeč i šepot, ale intenzita slyšené řeči a okolních zvuků je menší. Do tohoto typu vad patří záněty zvukovodu, bubínku, středního ucha či vrozené vady středouší. U převodní vady se nemusí jednat o trvalé poškození, mnohdy ji vyléčíme pomocí léků nebo chirurgicky. (Barvíková a kol., 2015) U převodní vady sluchu dochází k narušenému přenosu zvukových vibrací do hlemýždě. (Hrubý, 1999) Kisvetrová (2014, s. 22) uvádí, že: „*Dúsledkem je nedoslýchavost, ale nikdy nevedou k úplné hluchotě. Sluchové buňky jsou v pořádku, ale nejsou stimulovány zvukem v důsledku překážky bránící proniknutí zvuku z vnějšího prostředí k sluchovým buňkám*“.

b) Percepční vady sluchu – k poškození dochází ve vnitřním uchu nebo sluchovém nervu. Narušeno bývá slyšení vysokých tónů. U této vady sluchu dochází ke změně kvality i kvantity poslechu, a proto mívají jedinci obtíže v porozumění řeči. Mezi percepční poruchy patří stařecká nedoslýchavost, poškození sluchu nadměrným hlukem, bakteriální nebo virové infekce, vrozené syndromy a sdružené vady na podkladě genetické poruchy nebo ušní šelest – tinnitus. Percepční vada je trvalá, obvykle ji lze částečně kompenzovat sluchadly či kochleárním implantátem. (Barvíková a kol., 2015) Percepční vady můžeme dále dělit dle Lavičky a Šlapáka (2002, s. 275 in Kisvetrová, 2014): „***kochleární** – ve vnitřním uchu dochází k poruše přeměny zvuku na elektrický signál; **retrokochleární** – dochází k poruše vedení zvukového signálu VIII. hlavovým nervem a sluchovou dráhou v mozkovém kmeni*“.

c) **Smišené vady sluchu** – k poškození dochází ve vnějším, středním i vnitřním uchu. Kompenzování je zajištěno pomocí léků nebo chirurgického zákroku a prostřednictvím vhodně zvolených kompenzačních pomůcek. (Barvíková a kol., 2015)

• **Centrální vady**

Tyto vady způsobují postižení podkorových a korových systémů sluchových drah a vyvolávají vážné obtíže v porozumění řeči, vnímání čistých zvuků však narušeno nebývá. Osoba s takovouto vadou není schopna dekodovat obsah sdělení. Důležitá je kvalitní rehabilitace sluchu a reedukace vycházející z doporučení klinického logopeda nebo speciálního pedagoga. (Barvíková a kol., 2015)

1.2.2 Dělení podle doby vzniku

• **Vrozené (hereditární) vady sluchu** – jedná se o všechny vady, které vznikly před narozením jedince. Mohou být na genetickém podkladě nebo negenetickém. (Barvíková a kol., 2015)

a) **Geneticky podmíněné sluchové vady** jsou až z 80 – 90 % způsobeny **autozomálně recesivní** formou onemocnění, v mnohem menším zastoupení se objevují poruchy sluchu s **autozomálně dominantní** formou. V současnosti známe zhruba 30 genů, které odpovídají za autozomálně recesivní nesyndromickou ztrátu sluchu. Mezi nejčastěji se objevující gen patří gen GJB2 pro connexin 26, což je protein, který je důležitý pro normální funkci vnitřního ucha. Tento druh mutace je poměrně dost rozšířený, přenáší jej přibližně každý třicátý člověk. (Horáková, 2012)

Sluchová vada může být buď jediným postižením, nazývá se **izolovaná – nesyndromická**, anebo se přidružuje společně s jinými vadami v syndromech, poté se nazývá **syndromová**. Mezi příklady syndromových vad můžeme uvést Usherův syndrom – zapříčiňuje současné postižení zraku a sluchu, dalším je Pendredův syndrom, který kromě sluchu způsobuje postižení štítné žlázy a mnoho dalších. (Horáková, 2012)

b) **Kongenitální získané sluchové vady** můžeme z hlediska času rozčlenit na prenatální a perinatální. **Prenatální** sluchová vada dle Kisvetrové (2014, s. 20): „vzniká v důsledku onemocnění matky v prvním trimestru těhotenství. Jedná se o virové infekce (zarděnky,

spalničky) nebo parazitární onemocnění (toxoplazmóza). Další příčinou může být expozice rentgenového záření.“ Perinatální sluchová vada vzniká v důsledku protražovaného porodu, asfyxie, nízké porodní hmotnosti, vlásečnicového krvácení do labyrintu, Rh – inkompatibility či novorozenecké žloutenky. (Lejska,2003 in Horáková, 2012)

• **Získané (postnatální) sluchové vady** – tyto vady sluchu vznikají v průběhu porodu nebo krátce po něm či v období po narození, takzvaném postnatálním období. (Barvíková a kol., 2015)

a) Prelingvální – vzniká v době před zahájením vývoje řeči (buď perinatálně anebo v prvních měsících života). Spousta jedinců, kteří jsou prelingválně neslyšící, považují za svůj první jazyk právě znakový jazyk, tudíž se nevnímají za postižené osoby, ale za příslušníky rozdílné jazykové a kulturní menšiny. (Kisvetrová, 2014)

b) Postlingvální – vzniká neočekávaně či postupně po dokončení vývoje řeči. V důsledku chybné zpětné sluchové vazby, nedochází ke kontrole hlasitosti, následně se mění artikulační a prozodické zvukové projevy – například stírání ostrosti hlasivek, monotónnost mluveného projevu s deficitem modulačních prostředků. (Kisvetrová, 2014)

1.2.3 Dělení podle stupně postižení

Světová zdravotnická organizace (WHO) rozděluje sluchové vady do několika stupňů dle naměřené kvantity slyšeného, která je uváděna v decibelech.

- **Žádná porucha nebo vada (0 – 25 dB)**
- **Lehká porucha nebo vada (26 – 40 dB)**
- **Střední porucha nebo vada (41 – 60 dB)**
- **Těžká porucha nebo vada (61 – 80 dB)**
- **Velmi těžká porucha nebo vada zahrnující hluchotu (81 dB a více)**

(Barvíková a kol., 2015)

Za normální sluch se z audiometrického ohledu považuje slyšení nejslabších zvuků, osoba tedy bez potíží rozumí například šeptané řeči, slyší tikání hodinek či šumění listů ve větru. Lehká až středně těžká nedoslýchavost lidem způsobuje komunikační nepříjemnosti v hlučném prostředí, obtíže jim mohou vyvolávat situace, kdy například hovoří více lidí

najednou. Bez využití vhodných kompenzačních pomůcek se při těžké až velmi těžké nedoslýchavosti objevuje velmi omezená nebo žádná reakce na mluvenou řeč nebo hlasitější zvuky – například zvuk vysavače, hudby puštěné z reproduktoru. Praktická hluchota převyšuje ztrátu 90 dB, jedinec tedy neslyší ani nereaguje na zvuky jako hluk motoru auta při vysokých obrátkách, hluk ze sekačky na trávu a podobně. (Horáková, 2012) Totální hluchotu nemůžeme pomocí sluchadel kompenzovat z důvodu bránění ve vývoji mluvené řeči. Takoví jedinci obvykle komunikují pomocí znakového jazyka. (Barvíková a kol., 2015)

1.3 Etiologie sluchových vad

Lidské ucho je významné nejen pro vnímání okolních zvuků, ale také z důvodu, že obsahuje analyzátor pro vnímání pocitu rovnováhy, pohybu přímočarého i otáčivého a také polohy těla v prostoru. Podmínkou pro vytvoření a korektní vývoj řeči dítěte je normální funkce sluchového analyzátoru. (Horáková, 2012) Příčiny vzniku sluchových vad mohou být **vrozené** (genetické a negenetické vrozené vývojové vady), dále pak **získané** (vyvolané záněty, nádory, úrazy, degenerativním onemocněním) a **vzniklé v důsledku traumatického poškození** (úrazy, poškození toxické a hlukem). Podle doby vzniku se mohou příčiny sluchových vad rozdělovat na **prenatální**, **perinatální**, **postnatální** a **involuční**. Mezi prenatální a perinatální příčiny patří genopatie, gametopatie, blastopatie, embryopatie (organogeneze sluchu začíná ve čtvrtém týdnu těhotenství, vývoj embrya mohou postihnout škodliviny psychogenní, karenční, toxické, infekční, imunologické). Patří zde také fetopatie – toxická fetopatie vzniká působením změn růstového hormonu, metabolickými poruchami, ototoxickými léky užívanými matkou a dalšími. Příčinami porodního sluchového postižení jsou protrahované, překotné či komplikované porody. Poporodní sluchové postižení je v kontextu rané nemoci novorozence, která je navozena nedostačující odolností, dále s poškozením sluchu v inkubátoru a podobně. Postnatální příčiny jsou vyvolány především infekcemi (zánět mozkových blan, příušnice, neštovice, zarděnky, tyfus, chřipka, malárie, pásový opar). Mezi další příčiny patří úrazy (například fraktura skalní kosti, zlomeniny sluchových kůstek, protržení labyrintu, krvácení či otřes labyrintu, barotrauma, úrazy zánětu středouší). Mezi involuční příčiny sluchových vad řadíme presbyakuzii, tedy stařeckou nedoslýchavost. (Hádková, 2016)

Některé příčiny ztráty sluchu nemusejí mít trvalé následky, dokážeme je i odstranit a sluch obnovit do původní kvality, jiné příčiny sluchových ztrát mohou vést náhle nebo postupně až k úplné ztrátě sluchu. Proměnlivost příčin je rozsáhlá, v některých případech je dokonce u jedinců příčina vady neznámá nebo dochází ke kombinování jednotlivých příčin. (Skákalová, 2011)

1.4 Důsledky poruch a vad sluchu

Sluchová vada je výhradně primárním problémem. Jedince ovlivňuje především ve vývoji mluvené řeči, v oblasti poznávacích procesů, psychice, navazování sociálních vztahů, orientaci v prostoru, oslabení pohybové koordinace, dále v důsledku omezení nebo úplného chybění podnětů zvuku může být příčinou vzniku podnětové deprivace. Jestliže u jedince dojde ke ztrátě zvukového pozadí, snižuje se u něj pocit sebejistoty a bezpečí, mohou se u něj naopak zvyšovat pocity úzkosti. (Hádková, 2016) Sluch má obrovský význam pro nahodilé, nezáměrné učení a mimoslovní dorozumívání. Prostřednictvím náhodného příjmu určitých situací, osoba čerpá podstatné aktuální informace, vysvětlení některých elementů okolního dění, ale také životní zkušenosti, které může i dále využít a díky tomu být připraven na obdobnou situaci. Mimoslovní dorozumívání utváří důležitou část každého sdělení. Patří zde vokální projevy, které vyjadřují nebo doprovázejí emoce (například smích, pláč, bolest, překvapení), dále také jiné projevy zvuku, které smysl sdělení významně doplní nebo, které jsou samy nositeli významu (například významné pokašlání, demonstrativní bouchnutí dveřmi, klakson). Sluch plní i bezpečnostní funkci, jedná se o jediný smysl, který zůstává neustále aktivní, proto se osoba se sluchovým postižením z tohoto hlediska stává zranitelnější. (Skákalová, 2011)

Sekundárním problémem je komunikační bariéra. Až 90% dětí se sluchovým postižením se rodí rodičům slyšícím, a proto je za potřebí, zvolit pro dítě vhodnou komunikační strategii. Tato rozhodnutí jsou obvykle pro rodiče nesnadná, na pomoc jim přichází kompetentní poradenství v rámci rané intervence. Naprosto odlišná situace nastává u rodin neslyšících, ve kterých dítě přijmou čistě přirozeně. Bezprostředně s takovým dítětem naváží kontakt pomocí znakového jazyka, jenž umožní vybudování pevného citového pouta a následně s dítětem obdobně utvářejí totožnou komunikaci jako

rodiče se slyšícími dětmi ve slyšících rodinách. Znakový jazyk může nahradit mluvenou komunikaci, avšak z pohledu většinové společnosti komunikační bariéra přetrvává i nadále. Pro každé dítě se sluchovým postižením je nezbytná včasná volba komunikační strategie. Jestliže dítěti nedáme možnost osvojit si jazyk v raném dětství, poté to má obrovské dopady pro jeho vývoj po celý život ať už z hlediska rozvoje potenciálu, chápání okolního světa, dosažení kvalitního vzdělání či pro žití samostatného života. (Hádková, 2016)

Důsledky sluchových vad mohou být velice rozsáhlé a osobu mohou doprovázet po celý život. Z důvodu omezené nebo absentující funkce sluchového analyzátoru se jedinci se sluchovým postižením stále setkávají s překážkami či řešením pro ně ztížených, nesnadno pochopitelných, někdy dokonce až neřešitelných životních situací. Důsledky sluchových vad jsou závislé na několika faktorech, převážně na stupni a typu, době vzniku sluchové vady, kompenzaci, volbě a používání komunikačních systémů, kvalitě odborné intervence, individuální charakteristice osobnosti, citovém, rodinném či podnětném prostředí a dalšími. Každé postižení sluchu zasahuje do ontogeneze řeči a poznávacích procesů, do rodinné výchovy, výchovy a vzdělávání v předškolním a školním zařízení, dále do vytváření sociálních vazeb ve společnosti či do pracovního zapojení. (Hádková, 2016)

2 Kvalita života

Žít se zdravotním postižením znamená pro nositele, ale i další příslušníky rodiny výrazná omezení ve schopnostech a příležitostech plnohodnotné účasti na spoustě organizovaných společenských aktivit. U některých oblastí dokonce probíhá série legislativních, plánovacích a monitorovacích aktivit, které v definitivním dopadu působí na kvalitu života osob se zdravotním postižením. (Michalík, 2013) Michalík (2013) popisuje, že k pojmu měření kvality života osob se zdravotním postižením se váže platnost obecného metodologického východiska, což může mnohdy způsobit problémy měření kvality života osob se zdravotním postižením. Podmínky kvality života jsou shodně utvářeny jak u osob se zdravotním postižením, tak bez zdravotního postižení v určitém místě a čase. Typicky jde o vliv obecných společenských a sociálně – ekonomických předpokladů. Existuje však celá řada skutečností, ve kterých je kvalita života vázána na existenci zdravotního

postižení, a proto musí být respektována východiska, která uvádí Michalík (2013, s. 47 – 48):

- *obecná nevyjasněnost pojmu kvalita života se váže i k situaci osob se zdravotním postižením,*
- *neexistuje dostatečná tradice měření, která by navázala na měření předchozí (ty existují zejména ve vztahu mezi nemocí a zdravím),*
- *zdravotní postižení představuje složitý fenomén, zahrnující desítky klasifikačních metod a jim odpovídajících přístupů,*
- *měření kvality života u občanů se zdravotním postižením s sebou nese zvýšené nároky na ochranu osobnosti a osobních údajů,*
- *objevuje se zde i metodologický problém – zajistit přístup k dostatečnému množství vzorku respondentů jednotlivých měření,*
- *v oblasti osob se zdravotním postižením a zdravotního postižení samotného se lze setkat s podceňováním podobných měření (to má souvislost s vnitřní bio – psychickou situací daného člověka a také s nedostatečným využíváním výsledků podobných měření v minulosti),*
- *nejsou vytvořeny měřicí nástroje, které by byly vhodné (validní a reliabilní) pro užití v této oblasti a cílové skupině*
- *řada občanů se zdravotním postižením je vyššího věku a dosáhla vzdělání, které bylo obvyklé před 30 – 40 lety,*
- *přístupnost měřících nástrojů skupinám občanů se specifickými nároky v oblasti percepce.*

2.1 Historický pohled na kvalitu života

Kvalitou života se lidé zabývali již od pradávna, pojem představuje docela bohatou historii. (Ludíková a kol., 2015) V řecké a římské mytologii je spojována například se jmény Asclepia či Aesculapa. První práce, která se zabývala problémem kvality života, je práce Aristotela Etika Nikomachova. Vlastní pojem – kvalita života – se datuje už ve 20. letech 20. století v souvislosti s úvahami o ekonomickém rozvoji a o úloze státu při podpoře nižších sociálních vrstev. V této době se však kvalita života zabývala výhradně

materiální životní úrovní jisté společnosti. Na konci 30. let 20. století byl novodobý zájem kvality života zaveden také do psychologie Thorndikem. (Heřmanová, 2012)

Výraznější zájem odborné veřejnosti o pojem kvalita života se ukázal až po druhé světové válce. Cílem sociálních programů se tak staly termíny jako štěstí, well – being či kvalita života. (Musschenga in Ludíková a kol., 2015) Do obecného povědomí lidí vstoupil pojem až v 60. letech 20. století v metaforickém výrazu, který shrnoval sociálně – politické cíle americké administrativy za vlády prezidenta Johnsona, který vyzvedl, že cíle nemůžeme měřit výší bankovních kont, měřeny mohou být jedine kvalitou života, kterou občané prožívají. (Mareš a kol., 2006) Pojem kvalita života se zásluhou své stručnosti a intuitivní srozumitelnosti pro veřejnost brzy ujal a v politice i mediálním světě se stal módním slovem. (Rapley in Mareš a kol., 2006) V Evropě se pojem také začal používat, jelikož jej v 70. letech v politickém programu vlády užíval německý kancléř W. Brandt. (Hnilicová in Mareš a kol., 2006) Až v pozdějších letech, se z pojmu kvalita života, stával pojem vědecký. Nejříve se objevoval v sociologii, následně i ve vědách o člověku. (Mareš a kol., 2006) V posledních dvaceti letech registrujeme rozmach studia kvality života, při kterém se snažíme o identifikaci relevantních faktorů určujících dobrý a smysluplný život a pocit lidského štěstí. V současnosti je v popředí zájem o porozumění vzájemné interakce mezi těmito činiteli. (Hnilicová in Ludíková a kol., 2015)

Na počátku 90. let 20. století se začala akcentovat především individuální kvalita života (známá pod pojmem Individual Quality of Life - IQOL), která byla dána třemi pohyby ve výzkumu – od objektivních indikátorů směrem k subjektivním, tedy k přesunutí akcentu na psychologický aspekt kvality života; poté přesunem od skupinových ukazatelů k ukazatelům individuálním a naposledy pohybem směřujícím od zkoumání negativních jevů k hodnocení jevů pozitivních. (Rybářová, Mareš, Ježek, Tůmová in Mareš, 2006) V posledních třech desetiletích se kvalita života stále více zabývá výzkumem a aplikací v oblastech vzdělávání, speciálního vzdělávání, zdravotní péče, sociálních služeb a rodiny. (Ludíková a kol., 2015)

2.2 Vymezení pojmu kvality života

Kvalita života je složena ze dvou slov – kvalita a život. Termín kvalita je vytvořen z latinského slova *qualis*, které do češtiny překládáme jako jakost. Slovo život můžeme chápat buď obecně jako život všech anebo jako život specifického druhu. (Křivohlavý in Michalík, 2013) Sousedství kvalita života je běžnou terminologickou součástí obecného jazyka, setkáváme se s ním v oborech filozofie, sociologie, ekologie, ekonomie, sociální práce, medicíny, pedagogice, psychologii, antropologii, biologii, demografii a mnohých dalších. Především se jedná o obory, které se zabývají člověkem, jeho životem nebo dopady obecných problémů společnosti na život člověka. (Michalík, 2013)

Pojetí kvalita života vstoupilo do odborné literatury mnoha vědních oborů, z tohoto důvodu se odlišují různorodé definice. Mareš a kol. (2006, s. 12) se domnívá, že: *„není možné usilovat o vytvoření univerzální definice zakotvené v daném oboru, rozdílné podle úrovně obecnosti a vázané na určitý aplikační kontext. Navíc by měly být citlivé na sociální, kulturní a biologické determinanty života i na změny kvality života v čase.“* V multidimenzionálním rozsahu problematiky kvality života nacházíme spoustu názorových proudů a konceptů. V současnosti aplikujeme čtyři hlavní směry, které se týkají kvality života a osobní pohody (well - being). První směr neodráží význam vztahu obou konstruktů (myslí se tím kvalita života a osobní pohoda). Druhý směr shodující se se Světovou zdravotnickou organizací (WHO) považuje kvalitu života za mnohovrstevnatou kategorii, ve které je již osobní pohoda zahrnuta. Třetí směr ztotožňuje kvalitu života s osobní pohodou a čtvrtý směr vnímá osobní pohodu jako indikátor kvality štěstí. (Džuka in Ludíková a kol., 2012) Český významný psycholog Křivohlavý (2002, s. 163-164 in Ludíková a kol., 2012) rozlišuje čtyři roviny kvality života:

- *„**Makro - rovina** – v jejím případě se jedná o zevrubné zamyšlení se nad kvalitou života z pohledu absolutního smyslu života, neboť tento pohled je zaměřen na kvalitu života velkých společenských celků (např. určité země, kontinentu apod.). V tomto ohledu se problematika kvality života stává součástí úvah a praktické činnosti politiků.*

- **Mezo – rovina** – v tomto případě jde o měření kvality života v kontextu malých sociálních skupin (např. ve škole, v podniku, nemocnici apod.).

- **Personální rovina** – je zaměřena na život jednotlivce. Hodnocení kvality života tu vychází ze subjektivního hodnocení zdravotního stavu, bolesti, spokojenosti, naděje a jiných podobných ukazatelů. S ohledem na subjektivní charakter získávaných informací je nutno brát do úvahy fakt, že se v tomto hodnocení promítají takové faktory, jako např. osobní hodnoty jednotlivce, představy, očekávání, přesvědčení apod., jež jsou s to vnímání kvality života významně ovlivnit.

- **Rovina fyzické existence** – v popředí zájmu zde stojí fyzická (tělesná) existence člověka. Tato je posuzována na základě pozorovatelného chování jiných jedinců, jež jsou objektivně měřitelná a srovnatelná.“

V posledních letech se v oblasti zkoumání, posuzování a měření kvality života přikláníme k subjektivnímu pojetí hodnocení tohoto jevu. Objektivní vnímání kvality života je relativně jednoduše kvantifikovatelné, směřuje k popisu daného stavu a reality. Subjektivní koncepce kvality života je určitým hodnocením jistého objektivního stavu, odkazujeme se s ním na spokojenost (míru satisfakce) s danou situací. (Ludíková a kol., 2012) Výše jsme již zmínili, že s pojmem kvalita života souvisí pojetí osobní pohoda (well-being). „Jedná se o dlouhodobý emoční stav, ve kterém je reflektována spokojenost jedince s jeho životem“ (Šolcová, Kebza, 2004, s. 21 in Ludíková a kol., 2012)

Ryffová a Keyesová rozdělují strukturu osobní pohody do šesti základních dimenzí (Ludíková a kol., 2012, s. 12 - 13):

- „**Sebepřijetí (self - acceptance)** – pozitivní postoj k sobě, srozumění s různými aspekty sebe a jejich akceptace, přijetí různých aspektů sebe, dobrých i špatných vlastností, srozumění s vlastní minulostí.

- **Pozitivní vztahy s druhými** – vřelé uspokojující vztahy s druhými, zájem o blaho druhých, schopnost empatie.

- **Autonomii** – nezávislost a sebeurčení, schopnost odolat sociálním tlakům a zachovat si vlastní názor a jednání, nezávislost na hodnocení a očekávání druhých.
- **Zvládání životního prostředí (environmental mastery)** – pocit kompetence při zvládání každodenních nároků, přehled o tom, co se děje v okolním prostředí, schopnost vidět příležitosti a využít vnější dění pro vlastní cíle a potřeby.
- **Smysl života (purpose in life)** – cílesměrnost, pocit, že minulý i přítomný život má smysl, směřování k dosažení cílů.
- **Osobní rozvoj (personal growth)** – pocit trvalého vývoje, otevřenost novému, nepřipouštění si nudy a pocitu stagnace, schopnost vidět pozitivní změny vlastního já a chování.“

Nejvíce citovaný koncepční rámec kvality života je model, který byl vytvořený Centrem pro podporu a zdraví Torontské univerzity v Kanadě. Domníváme se, že je nejčastěji užívaný z důvodu multidimenzionálního rozměru, který pojímá kvalitu života komplexně ve třech základních a devíti dílčích doménách. (Ludíková a kol., 2012)

BÝT (BEING) – osobní charakteristiky člověka	
Fyzické bytí	zdraví, hygiena, výživa, pohyb, odívání, celkový vzhled
Psychologické bytí	psychologické zdraví, vnímání, cítění, sebeúcta, sebekontrola
Spirituální bytí	osobní hodnoty, přesvědčení, víra
PATRIT NĚKAM (BELONGING) – spojení s konkrétním prostředím	
Fyzické napojení	domov, škola, pracoviště, sousedství, komunita
Sociální napojení	rodina, přátelé, spolupracovníci, sousedé (užší napojení)
Komunitní napojení	pracovní příležitosti, odpovídající finanční příjmy, zdravotní a sociální služby, vzdělávací, rekreační možnosti a příležitosti, společenské aktivity (širší napojení)
REALIZOVAT SE (BECOMING) – dosahování osobních cílů; naděje a aspirace	
Praktická realizace	domácí aktivity, placená práce, školní a zájmové aktivity, péče o zdraví, sociální začleňování
Volnočasové realizace	relaxační aktivity podporující redukci stresu
Růstová realizace	aktivity podporující zachování a rozvoj znalostí a dovedností, adaptace na změny

Tabulka č. 1: Model kvality života vytvořený Centrem pro podporu zdraví Torontské univerzity v Kanadě

(Ludíková a kol., 2012, s. 13)

2.3 Stanoviska jednotlivých vědních disciplín ke kvalitě života

Vědci se snaží o vytvoření univerzálního modelu, respektive rámce podílejícího se na studiu, deskripci a měření kvality života. Abychom se lépe dokázali v této problematice orientovat, představíme si vybrané vědní disciplíny ke kvalitě života individuálně. (Ludíková a kol., 2012)

2.3.1 Medicínský přístup ke kvalitě života

Ačkoliv přístup pojmenováváme medicínským, název není zcela přesný. Důvodem je jeho orientace na zdraví, tudíž se nejedná přímo o medicínskou kategorii. Pro tento přístup je hlavní pojem „zdraví“ a definice kvality života podle Mezinárodní zdravotnické organizace (WHO). Ta definuje kvalitu života jako „jedincovu percepci jeho pozice v životě v kontextu své kultury a hodnotového systému a ve vztahu k jeho cílům, očekáváním, normám a obavám“. (Ludíková a kol., 2012, s. 14) Definice neuvažuje pouze o oblasti zdravotní, ale člověka a jeho život vnímá celkově. Mezinárodní zdravotnická organizace definuje zdraví jako „stav úplné fyzické, psychické a sociální pohody, nikoli pouze nepřítomnost nemoci nebo tělesné chyby“ (Praktický slovník medicíny, 1998, s. 487 in Ludíková a kol., 2012, s. 14) V rámci svého poslání definovala Mezinárodní zdravotnická organizace ve vztahu ke kvalitě života novou oblast - „Health – Related Quality of Life“ (HRQOL), která se do českého jazyka překládá jako „kvalita života týkající se zdraví“. Cílem tohoto opatření bylo úsilí o postihnutí celého komplexu indikátorů pacientova subjektivního prožívání nemoci. Koncept HRQOL se ve velké míře také využívá jako teoretické a metodologické východisko k hodnocení kvality poskytované zdravotní péče. (Ludíková a kol., 2012)

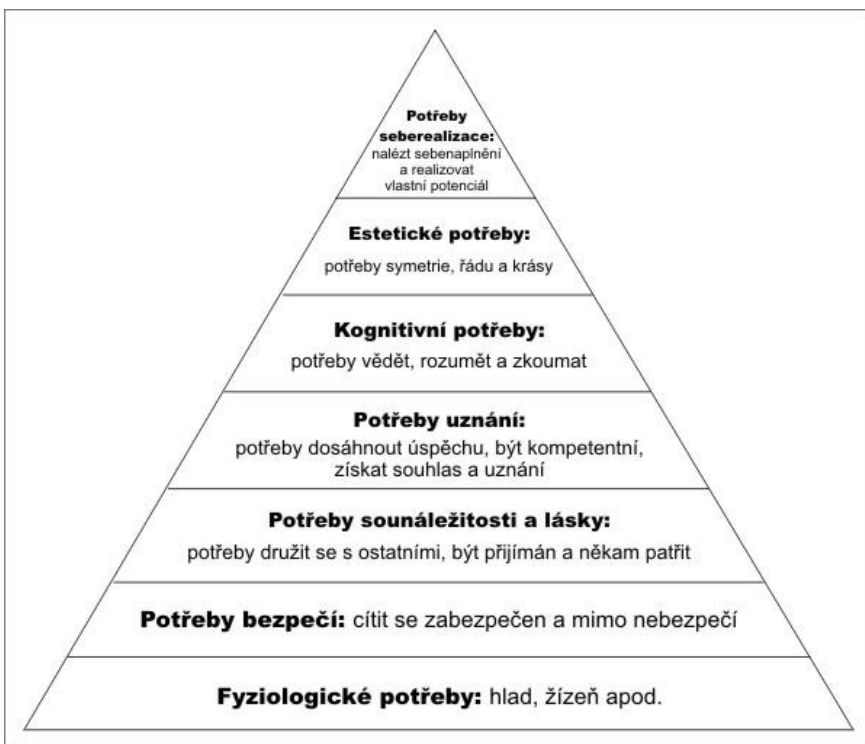
Doména	Indikátory WHOQOL
Fyzická stránka	energie a únava, bolest a nepohodlí, spánek a odpočinek
Psychická stránka	představa tělesného schématu a vzhled, negativní a pozitivní emoce, sebehodnocení, myšlení, učení, paměť, pozornost
Stupeň samostatnosti	mobilita, každodenní činnosti, závislost na lékařské péči, praceschopnost
Sociální vztahy	osobní vztahy, sociální podpora, sexuální aktivita
Životní prostředí	finanční zdroje, svoboda, pocit fyzického bezpečí, zdraví a sociální podpora, možnost získání informací a kompetencí, fyzikální prostředí, doprava
Spiritualita	religióznost, osobní přesvědčení

Tabulka č. 2: Domény a indikátory HRQOL podle WHO (Ludíková a kol., 2012, s. 14)

2.3.2 Sociologický přístup ke kvalitě života

„V obecné rovině je podle sociologie kvalita života určena především protikladem k objemovým, ekonomickým a se ziskem souvisejícím kritériím výkonnosti a úspěšnosti společenského systému. Na úrovni života jednotlivce bývá kvalita života proti konzumnímu životnímu stylu preferujícím vlastnictví, které samo o sobě nemůže člověka uspokojit a kompenzovat nedostatek či absenci uspokojování jiných potřeb, zejména duchovního charakteru. Zde kvalita života překračuje rámec čistě materiálních potřeb, které je možné uspokojit prostřednictvím zboží.“ (Velký sociologický slovník, 1996, s. 557 in Ludíková a kol., 2012) Sociologie vztahující se ke kvalitě života pracuje s pojmy **životní úroveň**, která se zabývá stupněm uspokojení materiálních potřeb, **způsob života** – „kategorie, charakterizující život člověka jako celek a zachycující jeho charakter, obsah a strukturu“ (Vaňurová, Mühlpachr, 2005, s. 30), **životní styl** - zde se jedná o projev určitého způsobu života, který nemůžeme zaměňovat. (Vaňurová, Mühlpachr, 2005)

Dalším klíčovým pojmem, který se pojí ke kvalitě života, je **potřeba**. Potřeby představují to, co je pro člověka nebo skupinu žádané. Za nejproslulejší kategorizaci (uspořádání) potřeb se považuje pyramida amerického psychologa Maslowa, který se domnívá, že potrzeby jsou uspokojovány postupně – začínáme od biologických až po ty, které jsou umístěné na pyramidě na vrcholu. (Ludíková a kol., 2012)



Obrázek č. 1: Maslowova pyramida lidských potřeb (Ludíková a kol., 2012, s. 16)

Poslední pojem, který se zařazuje do sociologického pojmání kvality života, je pojem **hodnota**, kterou Jesenský definuje jako „*každý jev, který má pro jednání a existenci člověka zásadní význam*“. (Jesenský, 2000, s. 36 in Ludíková a kol., 2012)

2.3.3 Enviromentální pojetí kvality života

Aspekty životního prostředí jsou integrální součástí multidimenzionálních konceptů kvality života, mají bezprostřední vliv na život celé společnosti. Z hlediska těchto souvislostí vystupují do popředí teorie udržitelného rozvoje, jejíž ukazatele kvality života nastínil například Halečka (2001, in Vaňurová, Mühlpachr, 2005, s. 34 - 35):

- „*stav hospodářského systému a jeho dopadu na možnost aktivního pracovního uplatnění jedinců a tvorbu materiálních a duchovních hodnot,*
- *způsob obměňování práce v souladu s komplexními kritérii její náročnosti (fyzické i kvalifikační) a ekonomické efektivity, jako základ zabezpečení životní úrovně a uspokojování základních lidských potřeb,*
- *stav zaměstnanosti a sociálního zabezpečení v případě nezaměstnanosti,*
- *stav zabezpečení zdravé výživy obyvatelstva,*
- *úroveň zdravotní péče,*
- *podmínky pro společenské a pracovní uplatnění osob s postižením,*
- *ochrana životního prostředí – stav přírodních a sociálních komponent životního prostředí,*
- *úroveň péče o rodinu a výchovu dětí a péče o děti bez zázemí,*
- *podmínky pro vzdělávání – základní, odborné, vysokoškolské a celoživotní – a možnost rozvoje osobnosti,*
- *úroveň zabezpečení přiměřeného plnohodnotného života seniorů,*
- *možnosti svobodných společenských aktivit občanů a jejich účast na společenském životě,*
- *úroveň demokracie ve společenských vztazích a politickém systému,*
- *stav bezpečí občanů a ochrana lidského života před agresí a násilím,*
- *úroveň zabezpečení a ochrany lidských práv,*

- možnosti trávení volného času, úroveň možností jeho využití na odpočinek, regeneraci sil, kulturu a jiné hodnotné zájmy,
- úroveň společenské morálky,
- úroveň zabezpečení péče o osoby odkázané na různou formu sociální pomoci. “

Samozřejmě výše uvedené oblasti nejsou výčtem všeho, další bychom mohli zmínit například vzdělání a vzdělávání, nebo psychologický přístup, který především pracuje s pojmy osobní pohoda, spokojenost či štěstí. (Ludíková a kol., 2012)

2.4 Měření kvality života

V obecné rovině je měřením myšlen proces, kdy určitým jevům či objektům přiřazujeme číslo. Měření bývá nejčastěji realizováno na úrovních:

- poměrové
- intervalové – rozdíly mezi proměnnými jsou měřitelné
- ordinální – proměnné mohou být přiřazeny
- nominální – proměnné mohou být jen vyjmenované

(Ludíková a kol., 2012)

Vaňurová, Mühlpachr (2005, s. 40) uvádí, že: „Pro měření kvality života se používá několik různých hodnotících stupnic (škál):

- oddělené odpovědi – používá kategorie odpovědí jako výborný – dobrý – průměrný – špatný;
- *LIKERT* stupnice – používá popisu názorů pro určení stupně souhlasu nebo nesouhlasu se sérií tvrzení. Některé stupnice jsou označovány jako podobné *LIKERT*, neboť hodnotí tvrzení i v jiných dimenzích, např. spokojenost nebo důležitost;
- vizuální analogie – používá škálu, ukotvenou slovy pouze v jejich extrémech, žádná jiná slova se na ní nevyskytují;
- adjektivní – používá kontinuum odpovědí na škále. Princip je podobný jako u vizuální analogie, pouze s tím rozdílem, že adjektivní škála obsahuje slova. “

Při měření kvality života je důležité dodržovat metodologicky uznávané náležitosti, jako jsou validita, reliabilita nebo citlivost. Zásadní je pro úspěšný proces měření výběr vhodného nástroje (dotazník, test, rozhovor a podobně). Rozlišujeme dvě základní skupiny nástrojů – obecné a specifické. (Ludíková a kol., 2012)

Obecné nástroje měření kvality života se zaměřují na měření schopností (utility measure) v jednotlivých oblastech a profily zdraví, které jsou pojímány jako dotazníky, které zjišťují nejdůležitější aspekty kvality života jedince. Nevýhodou tohoto nástroje je nízká citlivost v některých segmentech měření. Běžnými obecnými nástroji, které se používají k měření kvality života, jsou: Sickness Impact Profile, Nottingham Health Profile a Dotazník SF – 36. (Ludíková a kol., 2012)

Specifické nástroje měření kvality života se zabývají hledisky, která jsou považována za hlavní pro danou oblast měření. Výhoda těchto nástrojů je dána jejich specializací – úzkým zacílením, ze kterého vyplývá možnost citlivě hodnotit specifikovanou oblast. Specifickými nástroji k měření kvality života jsou například: Arthritis Impact Measurement Scale, MOS-HIV, Epilepsy Surgery Inventory. (Vaďurová, Mühlpachr, 2005) Ludíková a kol. (2012) považuje za nejznámější metodu subjektivního měření kvality života SEIQoL (Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life).

Vaďurová, Mühlpachr (2005, s. 52) uvádí, že: „*Při hodnocení kvality života je důležité dodržet následující kroky:*

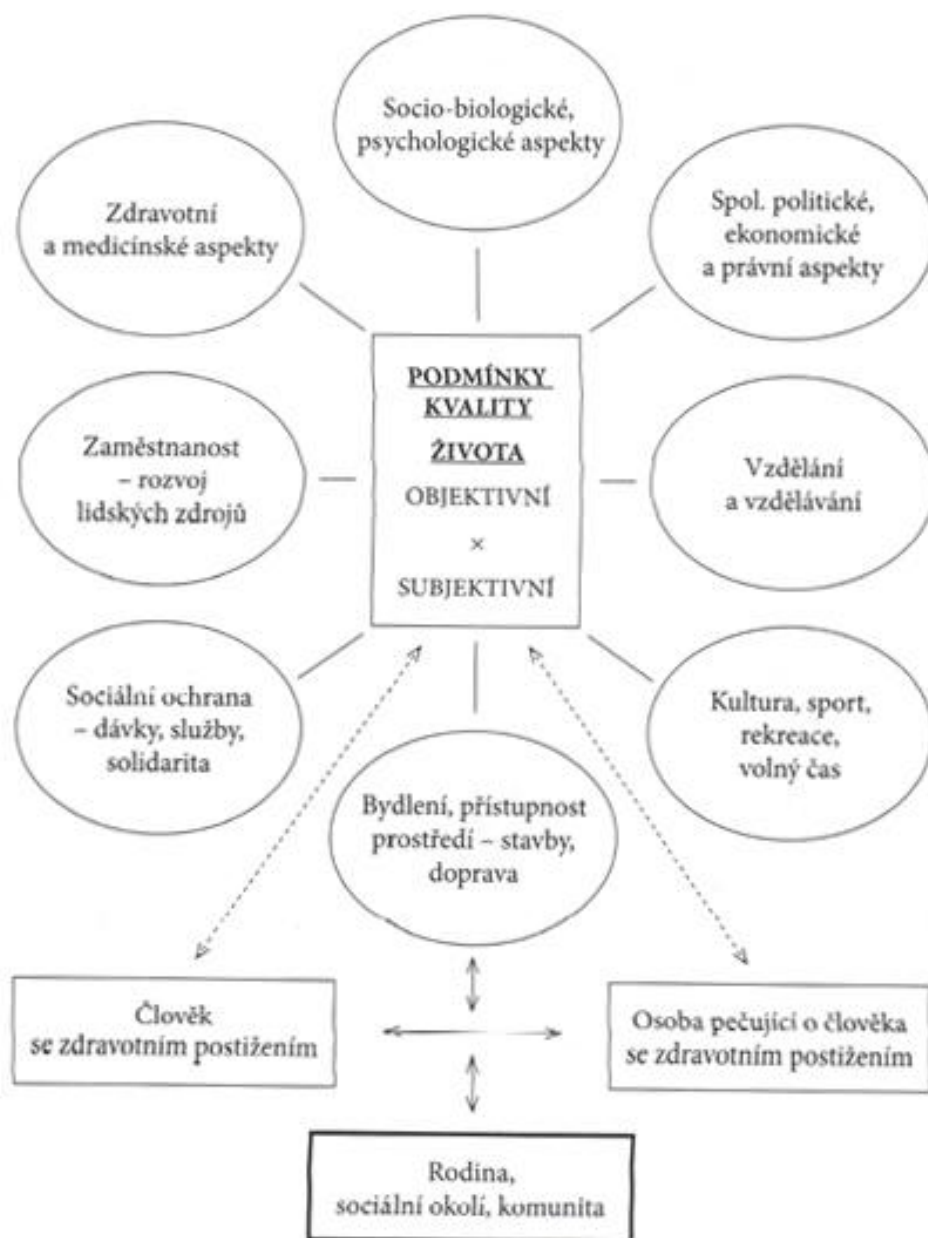
- *popsat účel hodnocení,*
- *popsat vzorek populace,*
- *konceptualizovat závěry kvality života,*
- *vybrat nástroj pro měření kvality života,*
- *provést pre – testování nebo pilotní studii,*
- *shromáždit data,*
- *analyzovat závěry“.*

Ludíková a kol. (2012, s. 29) konstatuje, že: „*Na kvalitu života osob se zdravotním postižením má nezanedbatelný vliv majoritní společnost, její postoje, názory a z nich plynoucí kroky (legislativa, ekonomika, zdravotnictví, školství).*“ Tvrzení úmyslně

nezasahuje subjektivní vnímání kvality života osob se zdravotním postižením, ve spojitosti ke společnosti akcentuje hledisko objektivní, protože majoritní společnost má, jak uvádějí ekonomové, snadnější, lepší, „kvalitnější“ přístup ke zdrojům. (Ludíková a kol., 2012)

2.5 Aspekty kvality života osob se zdravotním postižením

Jestliže chceme zkoumat kvalitu života osob se zdravotním postižením, je nutné se zaměřit na specifikaci oblastí, které do bádání zahrneme a jež budeme sledovat. (Michalík, 2013)



Obrázek č. 2: Model oblastí, který ovlivňuje kvalitu života osob se zdravotním postižením a jejich pečujících osob (Michalík, 2013, s. 60)

Aspekty kvality života prostupují několik oblastí, my se nyní podíváme na jejich podkategorie, které shrnuje Michalík (2013, s. 61 - 62):

„Zdravotní a medicínské aspekty:

- *aktuální a budoucí (očekávaný) zdravotní stav,*
- *terapeutická způsobilost medicíny vzhledem ke zdravotnímu stavu,*
- *ekonomická a finanční dostupnost potřebné péče,*
- *teritoriální dostupnost potřebné péče,*
- *způsobilost, ochota a možnosti člověka pečovat o svůj zdravotní stav.*

Socio – biologické a psychologické aspekty:

- *psychosociální stabilita osoby se zdravotním postižením,*
- *hodnotový systém, struktura a zaměření osobnosti,*
- *vnímání znevýhodnění v průběhu času,*
- *postavení v rodině, úzké komunitě a společnosti,*
- *možnosti a schopnosti sebeobsluhy,*
- *možnosti a schopnosti orientace,*
- *možnosti a schopnosti udržovat přiměřené sociální kontakty,*
- *možnosti a schopnosti přiměřeného trávení volného času.*

Ekonomicko – sociální a právní aspekty:

- *úroveň společnosti a postavení osob se zdravotním postižením (obecné),*
- *úroveň životního prostředí ve společnosti i místě bydliště,*
- *ochota společnosti redistribuovat část veřejných zdrojů pro potřeby osob se zdravotním postižením,*
- *ochrana osob se zdravotním postižením ustanoveními (antidiskriminační) legislativy,*
- *přístupnost a vymahatelnost práva i specifickými skupinami zdravotně postižených.*

Zaměstnanost – rozvoj lidských zdrojů:

- *možnost realizace pracovních kompetencí v různých formách pracovního trhu,*
- *možnost rozvoje lidských zdrojů (obecné i individuální),*
- *rozvoj a připravenost pracovníků pomáhajících profesí.*

Vzdělání, vzdělanost:

- *možnosti účasti ve vzdělávání,*
- *svobodná volba vzdělávací cesty (inkluzivní, segregáční),*
- *dostupnost prostředků podpory ve vzdělávání,*
- *dosažení co možná nejvyšší úrovně vzdělanosti osob se zdravotním postižením,*
- *odpovídající druh vzdělání ve vztahu k danému zdravotnímu postižení,*
- *využitelnost vzdělání v osobním, společenském životě a na pracovním trhu.*

Sociální ochrana, dávky, služby:

- *zajištění podílu osob se zdravotním postižením na ekonomickém rozvoji společnosti,*
- *nastavení odpovídající míry sociální ochrany, podpory aktivních prvků, omezení negativních vlivů sociální pasti,*
- *adresné, kvalitní a dostupné sociální služby,*
- *adresné a účinné sociální dávky řešící rozhodující oblasti vyplývající z příslušného znevýhodnění,*
- *ochota veřejnosti přispívat na potřeby vyloučených a minoritních skupin (i osob se zdravotním postižením).*

Bydlení, přístupnost prostředí – stavby, doprava:

- *ekonomická dostupnost vhodného bydlení,*
- *architektonické uzpůsobení bydlení,*
- *přístupnost veřejných služeb a prostor,*
- *míra přizpůsobení veřejné dopravy potřebám osob se zdravotním postižením,*
- *ergonomie předmětů denní potřeby.*

Kultura, sport, volný čas:

- *přístupnost kulturních akcí,*
- *možnost aktivního pěstování sportovních aktivit s ohledem na potřeby osob se zdravotním postižením,*
- *nastavení vhodných podmínek pro smysluplné trávení volného času obecně. “*

3 Vybrané vlivy působící na život osob se sluchovým postižením

Schopnosti jedinců, které jsou vykonávané sluchovou kontrolou, jsou ovlivněny nejen sluchovou způsobilostí, ale také množstvím situačních faktorů jako například hlukem v pozadí, různými signály, akustikou místnosti či znalostí situace. Významným vlivem, který působí na život osob se sluchovým postižením je komunikace. U komunikace jsou značným faktorem zmiňované podmínky. I pro intaktní jedince je výrazným rozdílem, zda komunikují v tichém, dobře osvětleném prostředí s dostatečnými vizuálními a situačními informacemi, které jsou čitelné z tváře mluvčího, jazykovým kontextem nebo se naopak nacházejí v hlučném prostředí se špatným osvětlením, omezenými vizuálními podněty, ve kterém se hůře přijímají informace mluvčího, a následně je negativně ovlivněna i návaznost rozhovoru mezi komunikačními partnery. Dopady sluchového postižení působí v životě na řadu dalších oblastí, k významným vlivům patří vzdělání, zaměstnání, ale i působení na psychiku. (Dobie a Van Hemel, 2005) Sluch je úzce spojený s kvalitou života. Sluchové ztráty ovlivňují nejen osobu se sluchovým postižením, ale zároveň i osoby, s nimiž komunikují. Postižení sluchu ovlivňuje rovněž naši sociální, emocionální, psychologickou a fyzickou pohodu. (Mater Health and Wellness, 2014)

3.1 Komunikace

Komunikaci z pohledu teorie můžeme rozumět jako sociální interakci, v užším smyslu jako jazykové jednání. Společným jmenovatelem je zájem o zdroj informací, jejich mluvčího, způsob přenosu informace a její přijetí adresátem. Podmínkou úspěšné komunikace je existence komunikační kompetence. „*Komunikační kompetence je soubor všech znalostí, které umožňují mluvčímu, aby mohl komunikovat v určitém kulturním společenství.*“ (Encyklopedický slovník, 2002 in Ludíková, Kozáková a kol., 2012, s. 37) Zmíněný soubor nezahrnuje jen znalost komunikace (tedy jazykovou kompetenci), ale i uvědomění, jak užívat jazyk v rozmanitých komunikačních situacích. Do komunikační kompetence patří také znalost toho, kdy hovořit, kdy naopak mlčet, jaký útvar jazyk v konkrétní situaci použít a tak dále. (Encyklopedický slovník, 2002 in Ludíková, Kozáková a kol., 2012) Nástrojem komunikace je řeč, jejími prostředky mohou být mluvené nebo znakové jazyky. Pro majoritní slyšící společnost je komunikačním

prostředkem národní jazyk, kdežto pro jedince se sluchovým postižením je přirozeným jazykem a komunikačním prostředkem národní znakový jazyk. (Ludíková, Kozáková a kol., 2012) Pro osoby se sluchovým postižením nastávají největší obtíže v dorozumívání se se slyšícím okolím, protože pro ústřední prostředek komunikace, kterým je mluvený jazyk, nejsou náležitě smyslově vybaveni. Z tohoto důvodu jsou při kontaktu se slyšícími odkázáni hlavně na vizuální příjem informací, v případě vnímání mluvené řeči na odezírání ze rtů mluvící osoby. (Renotierová, Ludíková a kol., 2006) V oblasti pedagogiky a rehabilitace osob se sluchovým postižením existuje jak horizontálně několik proudů či škol nebo odlišných názorových trendů, tak současně vertikálně více systémů přenosu informací, které slouží k překonávání smyslové bariéry při edukaci, rehabilitaci a dorozumívání obecně. S narůstajícím rozvojem odborné péče o sluchově postižené se nejvýrazněji prosadily komunikační přístupy:

- **přístup orální komunikace,**
- **přístup totální komunikace,**
- **přístup bilingvální komunikace.**

(Krahulcová, 2002)

3.1.1 Přístup orální komunikace

Orální přístup patří pravděpodobně mezi nejstarší systémy, a proto je i nejvíce propracovaným komunikačním systémem, který se využívá při výchově a vzdělávání sluchově postižených. (Potměšil, 2003) Sovák (1978 in Potměšil, 2003, s. 74) definuje metodu z didaktického hlediska: „*Orální metoda. Jak naznačuje název, jde o mluvenou řeč. Neslyšící děti se učí mluvené řeči a jejím prostřednictvím pronikají do života společnosti a do jejího kulturního a společenského bohatství. Základními součástmi orální metody je vyvíjení a osvojování mluvené řeči, výcvik v odezírání, rozvíjení funkční schopnosti zbytků sluchu.*“ Pohled na orální přístup byl ovlivněn obrovským vynaloženým snažením ze strany sluchově postižené osoby, rodiny i pedagogů, který přináší specifický pohled na komunikaci jako prostředek nebo cíl výchovně – vzdělávací práce. Z tohoto pohledu vidíme preferenci prostředku na úkor cíle, tedy vyzdvihování hodnoty mluvené řeči v komunikaci na úkor obecných cílů pedagogických – to znamená přípravy na život ve společnosti, později také k dalšímu studiu. (Potměšil, 2003)

Orální přístup byl ovlivněn také problematikou tlumočnicků pro neslyšící. Dříve u nás nebyla zajišťována žádná systematická příprava tlumočnicků pro neslyšící, čímž máme na mysli tlumočníky znakového jazyka a orální tlumočníky. Za pravděpodobné se jeví skutečnost, že velká část tlumočnicků přicházela ze skupiny slyšících „děti“ neslyšících rodičů, tudíž byla obvykle vybavena slušnou znalostí znakového jazyka. V současnosti se situace výrazně zlepšuje, přispívá k tomu založení tlumočnických studií na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy v Praze, ale také se na zlepšující situaci mohou podílet speciální školy pro sluchově postižené. (Potměšil, 2003) Pro nedostatek tlumočnicků českého znakového jazyka, se od roku 2016 na Vyšší odborné škole v Hradci Králové vyučuje studium vzdělávacího programu Tlumočnictví českého znakového jazyka. (Vodáková in Zkora, 2017) Orální přístup přispívá i do celkové vzdělanosti neslyšících. V dřívějších letech k nevyšší vzdělanostní úrovni byly ke středoškolskému studiu přijímány pouze malé počty studentů a počet vysokoškolských studentů byl přímo varovný. Po roce 1948 měli jedinci se sluchovým postižením snad jen pět možností profesní přípravy – švadlena, zámečnick, natěrač a malíř, klempíř a čalouník. Až po roce 1989 docházelo ke změnám, nyní mají studenti se sluchovým postižením mnohem větší možnost výběru své profesní dráhy. (Potměšil, 2003)

3.1.2 Přístup totální komunikace

Totální komunikaci chápeme dle Krahulcové (2002, s. 34) jako: *„komplexní komunikační systém, který v sobě spojuje všechny použitelné komunikační formy (akustické, vizuální, slovní, neslovní, manuální, atd.) k dosažení účinného a obousměrného dorozumívání se sluchově postiženými a mezi nimi navzájem.“* Termín totální komunikace vychází z anglického jazyka, v českém jazyce by byl bližší název „globální komunikace“ či „celostní komunikace.“ (Krahulcová, 2002) Filozofie totální komunikace se opírá o ochotu a schopnosti využívat komunikaci v pravém slova smyslu, tedy komunikaci dvoustrannou, kde každá strana uznává jazyk druhé strany, stejně tak jako její prostředek vyjadřování. Termín totální komunikace je spojován se jmény Doroty Shifflettové a Roye Holcomba z šedesátých let minulého století. (Potměšil, 2003)

3.1.3 Přístup bilingvální komunikace

Bilingválním přístupem chápeme takový systém práce ve výchově a vzdělávání jedinců se sluchovým postižením, ve kterém jsou užity dva jazyky nezávisle na sobě. Znakový jazyk je vnímán jako první, následně je uveden jazyk většinové společnosti. (Potměšil, 2003) Bilingvální systém komunikace považuje za cíl dosažení rozvoje jazyka a myšlení, a to nezávisle na kvalitách mluvené řeči. (Krahulcová, 2002) „*Bilingvální komunikace sluchově postižených je přenos informací ve dvou jazykových kódech, ve znakovém jazyce neslyšících a mluveném (orálním, většinovém, národním jazyce), a to mezi neslyšícími vzájemně a mezi neslyšícími a slyšícími.*“ (Krahulcová, 2002, s. 40) K uskutečnění bilingválních vzdělávacích programů sluchově postižených došlo v průběhu 80. let nejdříve ve státech Skandinávie, odtud se následně rozšiřovaly do dalších zemí. V České republice se systém bilingvální komunikace realizuje od roku 1995. (Krahulcová, 2002) Princip bilingválního systému vzdělávání neslyšících však vznikl už v polovině 19. století v Praze, nazýval se pražskou, eventuálně kombinovanou metodou. Autorem metody byl ředitel Pražského ústavu pro hluchoněmé Václav Frost, který již v té době věděl, že je pro neslyšící potřeba komunikovat jak ve znakovém jazyce, tak v mluveném jazyce majoritní slyšící společnosti pro jejich zapojení do plnohodnotného společenského života. (Hrubý, 1999 in Langer, Suralová, 2013)

3.1.4 Psaná forma jazyka neslyšících

Osoby se sluchovým postižením si i přesto, že komunikují často ve znakovém jazyce, musí osvojit jazyk majoritní společnosti. Jedná se primárně o její psanou – grafickou podobu českého jazyka. Porozumění psanému textu je důležité z hlediska socializace člověka, avšak je součástí i elementární podmínky vzdělávání. (Hádková, 2016) Schopnost uplatňovat mluvenou řeč, ať už ve formě zvukové či grafické, jedince se sluchovým postižením výrazně ovlivňuje v začleňování se do slyšící populace, jelikož čím méně je jejich mluva zřetelná, tím je jejich začlenění do většinové společnosti složitější a zároveň jejich přijatelnost interkulturní komunikace omezenější. (Langer, Suralová, 2013) Pro život ve slyšící společnosti je nejdůležitější pro osoby se sluchovým postižením zvládnutí hlavně grafické podoby českého jazyka. Setkávají se s ní již od předškolního

věku, avšak získání patřičné jazykové kompetence, kterou lze chápat jako organizovaný systém znalostí, informací a údajů různého druhu prostřednictvím recepce psaného textu, je velice obtížné. Úspěšnost je závislá na celém souboru faktorů, mezi něž patří věk, charakter sluchové vady, individuální zvláštnosti psychického vývoje, sociální zázemí, úroveň organizace či odbornost souhrnné péče. (Matuška, Antušeková, 1992 in Langer, Souralová, 2013) Neslyšící osoba musí být schopná přijímat textové zprávy ze svého okolí čtením, zároveň však musí být způsobilá k vystižení svých myšlenek i názorů formou psaní. Psaná podoba jazyka je totiž důležitá při komunikaci s majoritní společností, ale také v komunikaci mezi neslyšícími například formou zpráv sms, emailů, chatů či aplikací jako jsou Facebook, Skype, WhatsApp a dalšími. Dále je psaná forma jazyka pro jedince se sluchovým postižením důležitá proto, že jim velice pomáhá k přístupu vzdělání a přijímání informací ze světa. (Hádková, 2016)

Předpokladem pro porozumění textu je existence mentálního slovníku. Podle Nebeské (1992, s. 56 in Langer, Souralová, 2013) „*se jedná o soubor znalostí jedince o slovních významech, vztazích mezi nimi i pravidel pro jejich užívání, jehož způsob uspořádání umožňuje aktivaci slov v něm uložených.*“ Mnoho odborníků má názor a shodují se v tom, že největší problémy při čtení s porozuměním dělá neslyšícím osobám gramatická stránka českého jazyka, především rozlišení gramatického a lexikálního významu, složitá souvětí, rozeznávání přenesených významů, komplikovaný a zároveň nepřehledný děj, ale i mnohé další. Při recepci psaného textu bývá potíž se synonymy, jelikož v mentálním slovníku mají tyto osoby uložen jen určitý počet asociací ke konkrétnímu slovu, díky čemuž se poté komplikuje porozumění čtenému textu. (Langer, Souralová, 2013) Hádková (2016) dále uvádí, že neslyšící používají nevhodný výběr slov, slova komolí, analyticky vyjadřují gramatické významy (například Karel jsem učí zkoušky na přijímací), dělají chyby ve valenci sloves a předložek (například musí ho důvěřovat), mívají potíže s gramatickým rodem (to znamená shodu podstatných a přídavných jmen, shodu podmětu s přísudkem), přidávají nadbytečná slova nebo obráceně vynechávají nepostradatelná slova, také často používají pouze krátké jednoduché věty, vlivem synonym, která nedokáží obměňovat, vytvářejí a opakují neustále stejná slova, mívají rovněž chybný slovosled, nepoužívají trpný rod, dále přímou řeč, často zaměňují spojky nebo utvářejí chyby ve vyjádření záporu.

3.1.5 Podmínky pro komunikaci s člověkem se sluchovým postižením

Sharilyn Rose in Bright Hub Education (2012) uvádí, že efektivní komunikace je pro studenty se sluchovým postižením velice významná z hlediska jejich úspěchu. Velká část studentů se sluchovým postižením se spoléhá při komunikaci na odezírání, a proto je důležité znát určité komunikační strategie:

- při komunikaci se dívat na jedince přímo
- při snaze o navázání kontaktu se studentem říct jeho jméno či upozornit na jeho pozornost ještě předtím než na něj promluvíme
- student se sluchovým postižením by měl ve třídě sedět v přední části nebo tam, kde učitel hodlá přednášet většinu svého učebního výkladu
- mluvit přirozeně a zřetelně
- nepřehánět artikulaci rtů, některým studentům může pomoci například i mírné zpomalení řeči
- používat mimiku, gesta, posturiku - pomáhají nám při sdělení zpráv
- některá sdělení mohou být pro osoby se sluchovým postižením významově nejasná, proto je nutné vysvětlovat vždy vtipy či sarkasmus
- muži by si měli dávat pozor na úpravu svých vousů či knírů, protože by studenti mohli mít potíže s odezíráním

K výše uvedeným strategiím dále UCSF Health uvádí:

- při komunikaci s člověkem se sluchovým postižením být ve stejné úrovni očí a komunikovat při dobrém osvětlení – světlo by mělo dopadat na tvář mluvčího nikoli posluchače
- nekomunikovat jestliže se s jedincem se sluchovým postižením nenacházíme v jedné místnosti a vzájemně se nevidíme
- řeč má být jasná, pomalá, zřetelná, avšak přirozená
- vyhýbat se příliš složitým větám a ujišťovat se, že nám posluchač rozumí
- při hovoru držet ruce od tváře
- při komunikaci nežvýkat, nekouřit
- při hovoru se snažit minimalizovat nepříjemný šum, komunikovat v klidné místnosti
- v případě, že nám sluchově postižený nerozumí, snažíme se vysvětlit totéž jiným způsobem

- posluchače seznámit vždy s obecným tématem konverzace a při jeho obměně opět osobu se sluchovým postižením na změnu upozornit
- pokud předáváme specifické informace – například o čase, místě či telefonním čísle, je dobré, když necháme posluchače informace zopakovat – mnoho čísel a slov zní stejně
- kdykoliv je to možné, poskytneme člověku se sluchovým postižením písemné informace – například pokyny, pracovní úkoly, plány a podobně
- věnovat posluchači pozornost – v průběhu hovoru zjišťovat, zda je pro osobu komunikace dostatečně srozumitelná.

3.2 Výchova a vzdělání

V současné době je kladen veliký důraz na vzdělání a zvyšování vzdělanostní úrovně. Pojem vzdělání se označuje také pojetím edukace, kterému lze rozumět jako výchově v širokém slova smyslu, to znamená výchově i vzdělávání. „*Jedná se o soustavné formování osobnosti, postojů, zájmů, ale také zvyšování vzdělání a kvalifikace.*“ (Dvořák, 2007 in Hanáková a kol., 2015, s. 29) Počáteční péče o osoby se sluchovým postižením byla stanovena jejich postavením ve slyšící společnosti. Velice nízký sociální status, který byl vymezený množstvím nesprávných předsudků o jejich životě, je zařazoval do skupiny méněcenných lidí. Obvykle tak byli umístěni v kláštorech a azylových domech, které jim poskytovali pouze charitativní péči bez možnosti systematického vzdělávání. Od 16. století, až do současnosti, je výchovně – vzdělávací péče o jedince se sluchovým postižením charakteristická ustavičným hledáním nejefektivnější metody. Nejrelevantnějším sporem, který nastal v průběhu dějin, vznikl mezi zastánci orální metody, které dávali přednost především v německy a anglicky mluvících zemích, a představiteli metody výuky znakovým jazykem (takzvaní zastánci manuálních metod), jenž vznikl podle zakladatele prvního ústavu pro hluchoněmé v Paříži (v roce 1770) Francouze abbé de L'Épéeho. Tato metoda se také nazývá francouzská. (Renotierová, Ludíková a kol., 2006)

U nás vývoj péče, výchovy a vzdělávání napodoboval vývoj světový. Jan Amos Komenský byl pro naši zemi důležitou osobností, prosazoval totiž zásadu vzdělání pro všechny žáky bez rozdílů mezi zdravými a postiženými. Význačným počinem u nás bylo

založení prvního Ústavu pro hluchoněmé v Praze v roce 1786, který byl teprve pátým vzniklým ústavem v Evropě. V tomto zařízení se uplatňoval přístup francouzské metody – užití znakového jazyka, prstové abecedy a výuky mluvené řeči. Významnou osobností, která je spjata s tímto ústavem je Václav Frost, který jej vedl od roku 1841. Frost byl značným zastáncem a propagátorem znakového jazyka a vypracoval metodiku vzdělávání neslyšících, kterou známe také pod označením „Frostova kombinovaná metoda“, „metoda pražská“ nebo dokonce „metoda česká“. (Hampl, 2013) Václav Frost je považován za génia znakového jazyka, předběhl svou dobu o více než sto let a jeho metoda není nic jiného než bilingvní vzdělávání neslyšících, jež bylo znovuobjeveno v šedesátých letech ve Skandinávii. (Hrubý, 1999) Po vzniku tohoto zařízení byly u nás zakládány další ústavy – v roce 1829 v Brně, v roce 1858 v Litoměřicích nebo v roce 1871 v Českých Budějovicích. Po druhé světové válce se začalo vzdělávání neslyšících stávat součástí jednotného školství a užívala se pouze metoda orální. Následně docházelo k rozšiřování příležitostí studia osob se sluchovým postižením. (Hampl, 2013) V roce 1948 došlo k zestátnění všech škol, rovněž škol pro neslyšící, což bylo zakotveno v zákoně č. 95/ 1948 Sb. ze dne 21. dubna 1948 o základní úpravě jednotného školství – školský zákon. Školy pro jedince se zdravotním postižením byly v té době nazývány – „školy pro mládež vyžadující zvláštní péči“ a zmiňovaný zákon rozdělil školy pro sluchově postižené na: školy pro děti hluchoněmé; školy pro děti se zbytky sluchu; školy pro děti nedoslýchavé; školy pro děti hluchoněmé a méně nadané. Od roku 1949 tak začalo docházet k praktickému třídění dětí se sluchovým postižením podle ústavů – v Praze na Smíchově, Plzni a Hradci Králové byly mateřské a národní školy pro hluchoněmé; v Praze – Radlicích docházely děti nemluvící a střední škola byla pro děti hluchoněmé a se zbytky sluchu, na dočasnou dobu zde byly umístovány také děti nedoslýchavé; v Českých Budějovicích pak školu navštěvovaly děti hluchoněmé slabě nadané. V roce 1978 docházelo k dalším změnám ve vzdělání osob se sluchovým postižením, 23. srpna 1978 vyšel dle nařízení vlády České socialistické republiky zákon č. 91/1978, který nařídil prodloužení povinné školní docházky pro žáky základních škol pro neslyšící, pro děti se zbytky sluchu a pro nedoslýchavé, stejně tak jako zvláštních škol pro tyto žáky, na 11 let. Za několik let však školský zákon č. 29/1984, který nabyl dne 22. března 1984, povinnou školní docházku žákům znovu snížil na 10 let. Za dva roky – 24. července 1986 vyhláška Ministerstva školství České socialistické republiky zákona č. 49/1986 o školách pro mládež vyžadující zvláštní péči nařídila v těchto školách 9 ročníků. (Hrubý, 1999) Do roku 1991 se školy pro

žáky s vadami sluchu v České republice rozdělovaly podle typu sluchového postižení na MŠ a ZŠ pro nedoslýchavé, pro žáky se zbytky sluchu a pro neslyšící. Rozdělování bylo určováno na základě vyšetření pomocí audiogramu. (Komorná, 2008)

3.2.1 Školy pro nedoslýchavé

Školy pro nedoslýchavé navštěvovali žáci, kteří zvládali osvojení češtiny sluchem ať už s použitím či bez použití kompenzačních pomůcek a s využitím zrakových a hmatových vjemů. (Komorná, 2008) Hudáková (2004 in Komorná, 2008, s. 13) uvádí, že: „*Čeština pro ně byla jejich mateřským jazykem, který používali přibližně v tom rozsahu, v jakém češtinu jako svůj mateřský jazyk používají slyšící Češi.*“ Žáci s nedoslýchavostí se učili podle osnov a učebnic pro běžné základní školy, absolventi se dále mohli přihlásit na maturitní i nematuritní obory středních škol pro žáky s vadami sluchu či pro žáky slyšící. (Komorná, 2008)

3.2.2 Školy pro žáky se zbytky sluchu a školy pro neslyšící

Žáci, kteří nemohli svůj sluch využít k přirozenému osvojování češtiny ani s využitím kompenzačních pomůcek, byli zařazováni do škol pro žáky se zbytky sluchu a pro žáky neslyšící. Při výuce se kladl důraz na sluchový trénink, procvičování odezírání a nácvik mluvení. Časově byl způsob vyučování velice náročný, později se však ukázal také jako neefektivní. (Komorná, 2008) Obsahy předmětů, které se na školách vyučovaly, musely být redukovány především, jak uvádí (Hudáková, 2004 in Komorná, 2008, s. 13 - 14) ze dvou důvodů:

„1. pro samé mluvení, odezírání a trénink sluchu na nic jiného nezbyl čas;

2. mezi žáky a učiteli neexistoval plnohodnotný komunikační kód: česky žáci komunikovat nemohli vůbec anebo velmi omezeně, český znakový jazyk používat nemohli také – učitelé ho neuměli a odmítali ho.“ Absolventi z těchto škol mohli pokračovat v následném studiu pouze v nějakém nematuritním oboru v učilišti pro sluchově postiženou mládež. (Komorná, 2008)

Situace po roce 1991 ve vzdělání žáků se sluchovým postižením se začala zlepšovat, dne 13. září 1991 vyšla vyhláška Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky č. 399/1991 Sb. o speciálních školách a speciálních mateřských školách, která zrušila rozdělování škol na školy pro nedoslýchavé, žáky se zbytky sluchu a neslyšící a vzniklo jednotné označení – školy pro sluchově postižené. (Hrubý, 1999) Na začátku prosince 2006 uspořádalo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky (dále MŠMT ČR) mezinárodní konferenci Vzdělávání sluchově postižených, na které Alena Keblová z odboru speciálního vzdělávání a institucionální výchovy MŠMT představila zásadní změny, kterými oblast školství vzdělávání sluchově postižených v ČR prošly v letech 1990 až 2006. Situace tak byla charakterizovaná pozitivním směrem, který byl posunem v možnostech vzdělávání žáků se sluchovým postižením. (Komorná, 2008) Projevu se především těmito jevy (Kratochvílová, 2007 in Komorná, 2008, s. 14 - 15):

- *integrací zdravotně postižených, tedy i sluchově postižených, do běžných škol*
- *právem sluchově postižených na vzdělávání prostřednictvím a pomocí znakového jazyka*
- *zřizováním nových škol pro sluchově postižené (včetně soukromých škol)*
- *vytvořením podmínek pro metodu bilingválního vzdělávání*
- *rozšířením nabídky na sekundárním stupni vzdělávání o nové maturitní i nematuritní obory vhodné pro přípravu sluchově postižených*
- *vydáváním odborných publikací se surdopedickou problematikou*
- *vydáváním učebnic a učebních textů pro sluchově postižené žáky a metodických materiálů pro jejich učitele (na různých nosičích)*
- *zkvalitněním odborné a pedagogické přípravy a připravenosti učitelů žáků se sluchovým postižením*
- *vytvořením podmínek sluchově postiženým pro vysokoškolské studium.*“

Po roce 1991 sice došlo k významným změnám, avšak ani v dnešní době není situace vzdělávání jedinců se sluchovým postižením optimální. (Komorná, 2008) Výchovu a vzdělávání o osoby se sluchovým postižením zajišťují v České republice:

- **speciálněpedagogická centra** – realizují časnou surdopedickou a logopedickou intervenci, zajišťují poradenské a informační služby rodinám, které mají děti se sluchovým postižením,
- **mateřské školy pro sluchově postižené** – zaměřují se především na výchovně – vzdělávací program, který dále rozšiřují o specifické výchovy orientované na kompenzaci

a reedukaci sluchového postižení, do kterých spadá odezírání, sluchová výchova, nácvik daktylní řeči a počátečního čtení, rozvoj orálních a manuálních komunikačních systémů a podobně (Renotiérová, Ludíková a kol., 2006),

- **základní školy pro sluchově postižené** – základní vzdělávání pro žáky se sluchovým postižením může trvat 10 ročníků, výuka může být rozšířena o přípravný ročník, ve třídě je omezený počet žáků (minimální počet je 6 žáků, maximální počet 14 žáků, pokud by však počet žáků nepostačoval k naplnění vzdělávacích možností a k uplatnění jejich práva na vzdělání, je možné snížit počet žáků ve třídě nejméně na 4 a nejvíce 6 žáků), výuka probíhá dle upravených osnov a výukové metody vychází z individuálních potřeb žáků se sluchovým postižením (Horváthová in Šance dětem, 2018),

- **střední odborná učiliště, odborná učiliště a praktické školy** – studenty se sluchovým postižením připravují v oborech strojní mechanik, malíř – lakýrník, krejčí, dámská krejčová, truhlář, kuchař, cukrář, elektrikář, zahradník, zámečnick, šička, klempíř, čalouník,

- **střední školy** – studentům se sluchovým postižením umožňují získat maturitu na střední zdravotnické škole, střední pedagogické škole, střední průmyslové škole elektrotechnické, gymnáziu, informačních technologií nebo například hotelnictví

- **vysoké školy** – studenti se sluchovým postižením mají možnost začlenit se do inkluzivního vzdělávání s vytvořením individuálního studijního plánu, v bakalářských oborech výchovná dramatika neslyšících a čeština v komunikaci neslyšících existují výukové předměty, které jsou přednášeny se simultánním překladem do znakového jazyka. (Renotiérová, Ludíková a kol., 2006) Vysokoškolské studium neslyšících v Brně bylo poprvé otevřeno ve školním roce 1992/1993 a v Praze od školního roku 1998/1999. (Hrubý, 1999)

V současnosti legislativa zajišťuje žákům se sluchovým postižením rovný přístup ke vzdělávání. Souvisí s tím právo na vytvoření podmínek, které respektují jejich specifické vzdělávací potřeby, náleží jim nejvyšší míra podpůrných opatření, do toho spadají například speciální učebnice, elektroakustické kompenzační pomůcky, snížený počet žáků ve třídě, služby asistenta pedagoga a tak dále. Děti se sluchovým postižením mohou navštěvovat v České republice mnoho škol a školských zařízení, které jim umožňují zajistit odbornou péči. Nejmladším dětem a jejich rodinám se poradenské služby poskytují v Rané péči Čechy a Rané péči Morava a Slezsko. Při základních školách pro žáky sluchově postižené jsou zřízena speciálně pedagogická centra, která se zabývají péčí

o děti se sluchovým postižením předškolního i školního věku a také o děti se sluchovým postižením, které jsou integrované v běžné síti škol. Žáci se sluchovým postižením mají možnost následně studovat na vysokých školách, absolvují obory určené pro studenty se sluchovým postižením nebo absolvují vysokou školu v integrovaných podmínkách, kde využívají služby vysokoškolských center. Tato centra poskytují pomoc všem studentům se speciálními vzdělávacími potřebami při zvládnání učiva. (Souralová in Šance dětem, 2012)

V rámci komplexní péče o jedince se sluchovým postižením jsou i mnohé organizace, spolky, sdružení a svazy, které mají za úkol sdružovat neslyšící, nedoslýchavé, ohluchlé, osoby trpící tinnitem či rodiče dětí se sluchovým postižením a další odbornou veřejnost. Poskytují obrovskou škálu služeb a informací, které uspokojují aktuální potřeby sluchově postižených v České republice. V současnosti sílí **inkluzivní trendy**, kdy roste počet rodičů, kteří jsou přesvědčeni o jejich sluchově postiženém dítěti, že zvládne veškerá úskalí interkulturní komunikace a snaží se o umístění dítěte do běžné základní školy. Ke kladům jistě patří možnost jedince se sluchovým postižením zůstat v rodinném prostředí a upevňovat tak sociální vztahy se svými slyšícími vrstevníky. Dopředu úspěšnost zařazení jedince se sluchovým postižením mezi intaktní žáky, nelze nikdy spolehlivě odhadnout, dle zkušeností však můžeme naznačit, že se snadněji začleňují děti nedoslýchavé nebo ohluchlé, kterým je voperován kochleární implantát. Je to z důvodu toho, že má dítě funkční zpětnou akustickou vazbu nebo sluchovou zkušenost před ohluchnutím. (Renotiérová, Ludíková a kol., 2006)

Se vzděláváním je spojeno také pracovní uplatnění jedinců se sluchovým postižením. Hlavním předpokladem pro dobré pracovní uplatnění je rozhodující kvalita dosaženého vzdělání. Pro sluchově postižené plyne mnoho výhod ze zákona č. 435/2004, o zaměstnanosti, avšak v porovnání se slyšícími občany mají nesrovnatelně menší výběr příležitostí své profese. Volba povolání i úspěšnost na trhu práce je často závislá na stupni sluchového postižení, nedoslýchaví bývají obvykle úspěšnější v nabytí pracovní pozice než například prelingválně neslyšící, je to z toho důvodu, že zpravidla obstojně ovládají mluvený jazyk a tak se i snadněji mohou se slyšící společností dorozumět. Naopak osoby, které musí využívat služby tlumočnicka, většinou těžce překonávají komunikační bariéry při sjednávání práce se zaměstnavatelem, ale poté i se spolupracovníky. Často mezi zaměstnavatelem, spolupracovníky a uchazečem o pracovní místo vytváří bariéru neznalost

způsobů dorozumívání. Zaměstnanost osob se sluchovým postižením mají na starost a podporu agentury a organizace, které se snaží zvýšit konkurenceschopnost lidí se sluchovým postižením na trhu práce. Kromě těchto společností existují informační a poradenské střediska pro volbu povolání, která se nacházejí na úřadech práce, avšak opět se zde objevuje neznalost komunikace mezi klientem, který žádá o pomoc a zaměstnancem. (Souralová in Šance dětem, 2012)

3.3 Kultura, sport, volný čas

Kultura je pro lidský život ve společnosti nezbytnou podmínkou. Specifickou charakteristikou kultury Neslyšících jsou jejich kulturní hodnoty, které jim určují, jak se chovat a také v co věří. Mezi základní hodnoty kultury Neslyšících patří český znakový jazyk, sociální vztahy a umělecká tvorba Neslyšících autorů. Neslyšící mají svou vlastní kulturu, která nebyla dříve správně chápána. V České republice až v posledních letech dochází k uvědomění si ojedinělého postavení Neslyšících mezi slyšícími. (Hádková, 2016) Pro jedince se sluchovým postižením bývá mnohdy problém komunikovat s většinovou společností, tedy se slyšícími lidmi. Z tohoto důvodu se proto řada neslyšících jedinců nepokouší o inkluzi do okolního světa. Argumentují tím, že okolnímu světu nerozumí a připadají si v něm jako cizinci. Setkáváme se proto spíše s volnočasovými aktivitami, které jsou nabízené v rámci škol a zaměřených organizací. Jestliže jsme v kontaktu s nedoslýchavou osobou či uživatelem kochleárního implantátu, který je schopný komunikovat orálně, je vhodné se zamyslet nad inkluzí tohoto člena a jeho zapojení do běžně dostupných volnočasových aktivit. (Jantová, Janto in Šance dětem, 2012) Velká část neslyšících sama sebe nevnímá jako zdravotně postižené, naopak jsou na svou ojedinělost vycházející z hluchoty, hrdí. Tito neslyšící se považují a jsou považováni za příslušníky jazykové a kulturní minority, ze které vyplývá označování velkým písmenem „N“ na začátku slova – Neslyšící. Neslyšící můžeme vymezovat minoritou, jelikož z nich menšinu dělá užívání znakového jazyka, který se stává rovnocenným všem mluveným jazykům, dále podobné osudy, problémy, zkušenosti, jednotná kultura, historie a častokrát i „společní vnější nepřátelé“. Neslyšící vnímáme jako jednu z nejsoudržnějších menšin, sjednocuje je totiž vzájemná komunikace a obráceně velice obtížná komunikace a spousta každodenních nedorozumění s vnějším světem. (Hádková, 2016) Pokud jsme

zmatení, kdy použít pojem kultura neslyšících a kdy zase kultura Neslyšících, abychom akceptovali uznání komunity neslyšících jako jazykové a kulturní menšiny, uvedeme si konkrétní vysvětlení. Zahraniční literatura se již třicet let setkává s dvěma podobami slova neslyšící (anglicky deaf). Neslyšící s malým „n“, případně „d“ – deaf, se představuje k pohledu medicínskému; Neslyšící s velkým „N“, případně „D“ – Deaf, představuje pohled jazykově kulturní. Minoritu z této skupiny lidí dělá sdílení společného jazyka – v České republice českého znakového jazyka – s tím se následně váže chápání světa, vlastní historie, kulturní zázemí, tradice a hodnoty. (Kosinová, 2008) Macurová (2001 in Kosinová, 2008, s. 7) uvádí: „*Hluchota přestává být nahlížena jako defekt, handicap, který vyděluje ‚abnormální‘ (menšinové) z ‚normálu‘, rozdíly mezi slyšícími a neslyšícími začínají být (...) interpretovány ne jako deviace od většinové normy, ale jako přirozené kulturní rozdíly.*“ V případě, že se neslyšící jedinec zařadí do skupiny kulturně neslyšících, nezáleží mu už na tom, jak velkou ztrátu sluchu má. Svou rozdílnost spatřuje v odlišném užívání jazyka a s tím spojeným vnímáním světa. (Kosinová, 2008)

Kultura je obecně velmi široký pojem, definice mnoha autorů se různí. Průcha (2001 in Kosinová, 2008) rozděluje kulturu na širší a užší pojetí. Do širšího pojetí kultury zařazuje: „*(...) vše, co vytváří lidská civilizace – tedy jednak materiální výsledky lidské činnosti, jako jsou např. lidská obydlí, nástroje, oděvy. A další jednak duchovní hodnoty lidí, jako je náboženství, umění, morálka, zvyky, vzdělávací systémy, politika, právo (...)*“. (Průcha, 2001 in Kosinová, 2008, s. 11) Do **širšího pojetí** můžeme dle Průchy řadit také například návštěvu vernisáže obrazů nebo promítání v kině, návštěvu divadla a další. (Kosinová, 2008) Naopak **užší pojetí** pojmu kultura se váže pouze k chování lidí, které je v daném společenství typické a běžné. Průcha (2001 in Kosinová, 2008, s. 12) uvádí, že: „*kultura je vztahována spíše k projevům chování lidí – tedy kulturou určitého společenství se míní jeho zvyklosti, symboly, komunikační normy a jazykové rituály, sdílené hodnotové systémy, předávané zkušenosti, zachovávaná tabu*“. Elementárními hodnotami v kultuře Neslyšících jsou český znakový jazyk, sociální vztahy a umělecká tvorba Neslyšících autorů. Důležitým je ovšem také „vnitřní faktor“, který nám napovídá, nakolik se člověk cítí být součástí kultury a zároveň nakolik mu tyto zvyky vyhovují. (Hádková, 2016) Kultura neslyšících, jak českých tak zahraničních, se předává a udržuje uvnitř komunity neslyšících. Znakový jazyk nemá psanou podobu, a proto v minulosti nebylo možné kulturní dědictví předávat jiným způsobem než přímým kontaktem mezi jednotlivými

členy komunity. V dnešní době to však již možné je, děje se tak prostřednictvím moderních technologií, které nám umožňují kulturu neslyšících zaznamenat na různorodé nosiče dat, prostřednictvím toho nám je umožňováno pozorovat její vývoj, případně i změny. (Kosinová, 2008)

3.3.1 Místa k setkávání neslyšících

Kyle (1990 in Kosinová, 2008) se domnívá, že kultura neslyšících se především vyvíjí v klubech, kde se jedincům nabízí možnost k jednoduché interakci a komunikaci ve vlastním jazyce. V České republice se však v klubech setkávají spíše osoby středního a staršího věku, mladí lidé upřednostňují k setkání místa spíše v jiných prostorech. Kluby jsou určené k pravidelnému setkání se záměrem sociálního kontaktu, to znamená sednout si a povyprávět si o událostech předchozích dnů, dále o vzájemných zkušenostech či poznacích. Mezi tyto organizace se řadí například **Česká unie neslyšících, Českomoravská jednota neslyšících, Svaz neslyšících a nedoslýchavých v České republice, Federace rodičů a přátel sluchově postižených, Národní centrum pro neslyšící, Oblastní unie neslyšících Olomouc, Pražský spolek neslyšících, Centrum pro kulturu a vzdělávání neslyšících (D - centrum)**. (Kosinová, 2008) V roce 1992 vznikla v České republice **Asociace organizací neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel (ASNEP)**, jejímž hlavním posláním je umožňovat zástupcům subjektů, kteří pracují ve prospěch osob se sluchovým postižením nebo jejich rodičů, aby měli možnost se pravidelně setkávat. Organizace současně navrhuje a připomínkuje předpisy, které zasahují do života osob se sluchovým postižením. (Hádková, 2016) V Česku existují rovněž kluby, které jsou zájmově zaměřené, z velké části sportovně. Sportovní shledání neslyšících jsou zvyklostí jak na regionální úrovni, tak i na mezinárodní úrovni. Obdobou slyšící olympiády je deaflympiáda, která se řadí mezi největší sportovní události neslyšících na celém světě. Sportovci z České republiky se setkávají ve sportovních klubech, které jsou určené pro jednotlivá sportovní odvětví, jejichž zastupující organizací je **Český svaz neslyšících sportovců**. Každoročně se v České republice odehrávají Sportovní hry neslyšící mládeže, kde se sjíždějí mladí sportovci z různých koutů republiky. Mezi ostatní zájmové organizace patří například **Automotoklub neslyšících Praha** či **Klub rybářů**. Dále se můžeme setkat i s rozmanitými nezávislými sdruženími mladých neslyšících lidí, která se

konkrétně zaměřují na nějakou činnost, například na výuku českého znakového jazyka či kulturu mladých neslyšících. Organizace tohoto druhu jsou známé pod názvy jako **PEVNOST – České centrum znakového jazyka**, **SORDOS – Sdružení pro kulturu neslyšících**, **B.Y.D. – Klub mladých neslyšících** či občanské sdružení **Setkání**. K životu neslyšících přirozeně patří setkávání při různých událostech, které se konají pravidelně v průběhu celého roku či jen příležitostně při významných dnech, svátcích nebo výročích. Mezi populární aktivity můžeme zařadit například plesy, pálení čarodějnic, oslavu Mezinárodního dne neslyšících, Mikulášská setkání, přehlídku tvorby ve znakovém jazyce Mluvicí ruce, benefiční koncert Večer tříkrálový, charitativní koncert Podepsáno srdcem, Miss neslyšících České republiky a mnohé další. (Kosinová, 2008)

Pro neslyšící lidi je velmi typický také jejich **klasický humor**. Do této oblasti jen stěží pronikne slyšící osoba, některé vtipy nelze ani ze znakového jazyka do mluvené češtiny přeložit. Humor neslyšících je často spojen s formou hádanek. Dalším specifikem je **umělecká tvorba**, která bývá v určitých aspektech zcela odlišná od umělecké tvorby slyšící společnosti. Tvorba je obvykle spjata se znakovým jazykem, tedy s tím, co neslyšící komunitu od slyšícího světa odlučuje. Pro neslyšící může být zážitek vše, co mohou vnímat očima a vibracemi, jako příklad můžeme uvést pantomimu (například Pantomima S.I. či Nepanto Praha), divadlo, poezii ve znakovém jazyce, zpěv a hudbu ve znakovém jazyce, tanec či film. Po roce 1990 v Česku vznikla spousta organizací, které kulturu osob se sluchovým postižením podporují a zároveň jim poskytují služby. Vycházejí i **časopisy**, uvedeme například Gong, Unie, Info Zpravodaj. V České republice se kromě tlumočení televizních zpráv či dalších pořadů, setkáme i s **titulkováním** filmů a televizních pořadů. Česká televize uvádí pravidelný čtrnáctideník Televizní klub neslyšících a to již od roku 1980, který poskytuje nejen neslyšícím jedincům informace ze světa sluchového postižení. Propojováním slyšící společnosti s kulturou Neslyšících, se nabízí v současnosti **divadlo**, v Brně je to Divadlo Neslyším, členové tohoto divadla jsou jediným profesionálním souborem Neslyšících u nás. Další podobou, ve které se může slyšící populace setkat se znakovým jazykem, jsou tlumočená divadelní představení do českého znakového jazyka. Za uvedení stojí i tlumočení **hudby a zpěvu**. S vážnou hudbou se můžeme setkat na kulturní akci Podepsáno srdcem a s populární hudbou například na kulturní akci Tříkrálového setkání v divadle ABC. Mezi známé skupiny patří Tichá hudba nebo Deafboys3. (Hádková, 2016)

4 Výzkumné šetření

Představujeme vyhodnocení dotazníkového šetření, kterého se zúčastnili studenti s různými stupni sluchového postižení, kteří spadají do věkového období adolescence. Výzkumem se snažíme navázat na naši teoretickou část, prostřednictvím níž chceme potvrdit či vyvrátit uvedené údaje a tvrzení.

4.1 Vymezení záměru dotazníkového šetření

Hlavním cílem je zjištění postojů adolescentů se sluchovým postižením ke kvalitě svého života. Mimořádný důraz je kladen na vzdělání, zájmy, využití organizací pro osoby se sluchovým postižením, komunikaci a v neposlední řadě i spokojenosti v životě. Mezi dílčí cíle výzkumu patří míra ovlivnění jedinců se sluchovým postižením při výběru střední odborné školy, středního odborného učiliště či odborného učiliště a z toho vyplývající ovlivnění volby povolání, dále možnosti výběru volnočasových aktivit, setkávání se s kamarády ze slyšící společnosti či preference formy komunikace s okolím.

Hlavní stanovená zkoumaná otázka: Jaké jsou postoje adolescentů se sluchovým postižením ke kvalitě života?

Stanovené zkoumané podotázky:

1. Převládá počet studentů, kteří museli vlivem sluchového postižení přizpůsobit volbu střední odborné školy, střednímu odbornému učilišti či odbornému učilišti?
2. Převládá počet studentů se sluchovým postižením, kteří nemají zájem o studium na vysoké škole?
3. Převládá počet studentů, kteří své volnočasové zájmy museli uzpůsobit z důvodu sluchového postižení?
4. Využívá většina studentů se sluchovým postižením organizace pro ně určené?
5. Převládá počet studentů, kteří jsou v současnosti se svým životem spokojeni?

4.2 Výzkumné předpoklady

V rámci provedeného výzkumného šetření byly formulovány a zkoumány následující předpoklady:

Předpoklad č. 1: Předpokládáme, že převládá počet studentů z výzkumného vzorku, kteří kvůli svému sluchovému postižení museli přizpůsobit volbu střední odborné školy, středního odborného učiliště či odborného učiliště.

Předpoklad č. 2: Předpokládáme, že převládá počet studentů z výzkumného vzorku se sluchovým postižením, kteří nemají zájem o pokračování ve studiu na vysoké škole.

Předpoklad č. 3: Předpokládáme, že převládá počet respondentů, kteří své volnočasové aktivity museli uzpůsobit svému sluchovému postižení.

Předpoklad č. 4: Předpokládáme, že většina studentů se sluchovým postižením z výzkumného vzorku, využívá podpory organizací určených pro osoby se sluchovým postižením.

Předpoklad č. 5: Předpokládáme, že převládá počet studentů se sluchovým postižením z výzkumného vzorku, kteří jsou v současné době se svým životem spokojeni.

4.3 Metodologie výzkumného šetření

Pro praktickou část šetření jsme si vybrali výzkumnou metodu – dotazník, pro který jsme zvolili dvacet pět položek. Gavora (2000 in Chráska, 2007, s. 163) definuje dotazník jako: „*způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí*“. Dotazník můžeme šířit poštou, e-mailem nebo jej sami můžeme rozdat vzorku respondentů, který jsme si pro výzkumné šetření vybrali. V případě, že zvolíme poslední možnost distribuce, máme výraznou naději na návratnost, která může být až stoprocentní. Jestliže zvolíme poštovní či e-mailovou distribuci, návratnost bude přibližně něco málo kolem deseti procent. (Svoboda, 2012)

Položky dotazníku odlišujeme podle cíle, pro který jsou určeny. Dle tohoto hlediska rozdělujeme položky na **obsahové** (důležitý je pro nás obsah odpovědi respondentů) a **funkcionální** (ty mají optimalizovat průběh dotazníkového šetření). Obsahové položky následně rozdělujeme na položky **přímé**, ve kterých se respondenta ptáme na konkrétní věc a on odpovídá – patří zde položky zjišťující fakta (věk, pohlaví, dosažené vzdělání); vědomosti a znalosti; názory a mínění a dále položky **maskované**, pro které je typické, že se respondenta dotazujeme ve skutečnosti na něco jiného, než na co se ptáme. Funkcionální položky rozdělujeme také na několik druhů, **kontaktní** položky pomáhají navázat kontakt s respondentem a zároveň jej připravit na dotazování, **filtrační** položky rozdělují respondenty na skupiny, **funkcionálně psychologické** položky mají zpravidla za úkol odlehčit vážnost dotazování a **kontrolní** položky nám slouží ke kontrole pravdivosti odpovědí, kdy se ptáme jinak na totéž. (Svoboda, 2012)

Podle formy požadované odpovědi položky dotazníku dělíme na **otevřené**, ve kterých respondent odpovídá volně a samostatně, obvykle ve větách; **polouzavřené**, u kterých respondent vybírá z předem připravených možností, výběr však může dále libovolně doplnit; **uzavřené**, které se rozdělují na *dichotomické*, při kterých respondent musí vybrat ze dvou odpovědí – *ano, ne* či *nepravé dichotomické*, kdy má respondent vedle možnosti *ano* a *ne*, také neutrální možnost – *nevím*; poslední formou jsou **polytomické** odpovědi, které se rozdělují na *výběrové* – respondent vybírá pouze jednu z nabízených odpovědí; *výčtové* – respondent může vybírat více možností, *stupnicové* – respondent seřazuje předložené možnosti podle nějakého kritéria a *škálové položky*, ve kterých respondent zaškrťává čísla na předložené ose, která obvykle vyjadřují míru souhlasu či nesouhlasu. (Svoboda, 2012)

4.4 Charakteristika zkoumaného vzorku

Šetření se zúčastnilo 41 respondentů, z toho 26 mužů (63, 4 %) a 15 žen (36, 6 %). Dotazníky byly určené pro respondenty se sluchovým postižením v období adolescence. Adolescenci různí autoři vymezují odlišně. Jak uvádí Černá a kol. (2008) rozlišení mezi jednotlivými vývojovými stádii jedince může být v moderní industriální společnosti nesnadné. Adolescence je k vymezení poměrně obtížná, pohybuje se mezi závislostí

dospívajícího na dospělých a jeho úsilím o autonomii. Černá a kol. (2008, s. 179) říká, že: „*Za adolescenci se zpravidla považuje období mezi 15. a 20. rokem života ... Adolescent již není dítě závislé na dospělých. Toto vývojové období je charakteristické utvářením hodnotového systému, formováním vztahů s jedincem opačného pohlaví, participací ve skupině vrstevníků, ale i např. experimentováním s alkoholem a jinými drogami*“. Langmeier, Krejčířová (2006) vymezují období adolescence zhruba od 15 až 22 let a uvádějí, že až v této době dochází k postupné reprodukční zralosti a dokončování tělesného růstu. Rovněž zmiňují, že v tomto období se rychle mění postavení jedince ve společnosti, vznikají častější a hlubší erotické vztahy či se zásadně mění sebepojetí. Tuto věkovou skupinu můžeme nalézt i pod označením jako mladiství, dorost, teenagers nebo Jugendalter. (Langmeier, Krejčířová, 2006)

Našeho výzkumného šetření se zúčastnili respondenti ve věkové kategorii 16 – 21 let. Nejpočetněji byl zastoupen věk 17 let, přesně 11 dotazovaných (26, 8 %) naopak nejmenší skupinu tvořili respondenti ve věku 16 let, což byli pouze 2 jedinci (4, 9 %). Věk 18 let byl zastoupen 6 respondenty (14, 6 %), 19 let bylo v zastoupení 5 jedinců (12, 2 %), 20 let mělo 8 dotazovaných (19, 5 %) a 9 respondentů (22 %) bylo ve věku 21 let. Sběr dat byl anonymní, výběr respondentů závisel na podmínce, že se musí jednat o respondenta se sluchovým postižením spadajícího do vymezeného období adolescence.

4.5 Realizační průběh výzkumu

Dotazník byl sestaven pro osoby, respektive jedince v období adolescence se sluchovým postižením. Nejprve jsme prostřednictvím emailové korespondence požádali 4 střední školy pro sluchově postižené v České republice o vyplnění. Bohužel nám však nejprve ani z jedné školy nepřišla odezva, proto jsme se osobně obrátili na střední školu pro sluchově postižené, která se nachází na Moravě a jež byla ochotna dotazníky se studenty střední školy vyplnit. Kromě těchto získaných dat, jsme obdrželi ještě dalších 6 od respondentů, kteří šetření vyplnili právě přes zmiňovanou žádost v emailové korespondenci. Již výše uvádíme, že do výzkumného šetření se nám zapojilo celkem 41 respondentů s různým stupněm a typem sluchového postižení. Položky jsme se snažili vytvořit jasně a srozumitelně tak, aby tyto osoby neměly potíže s vyplňováním. V úvodu

jsme respondentům vysvětlili důvod prováděného šetření a upozornili jsme je na jejich anonymitu v průběhu šetření. Poté již následovaly položky v dotazníku.

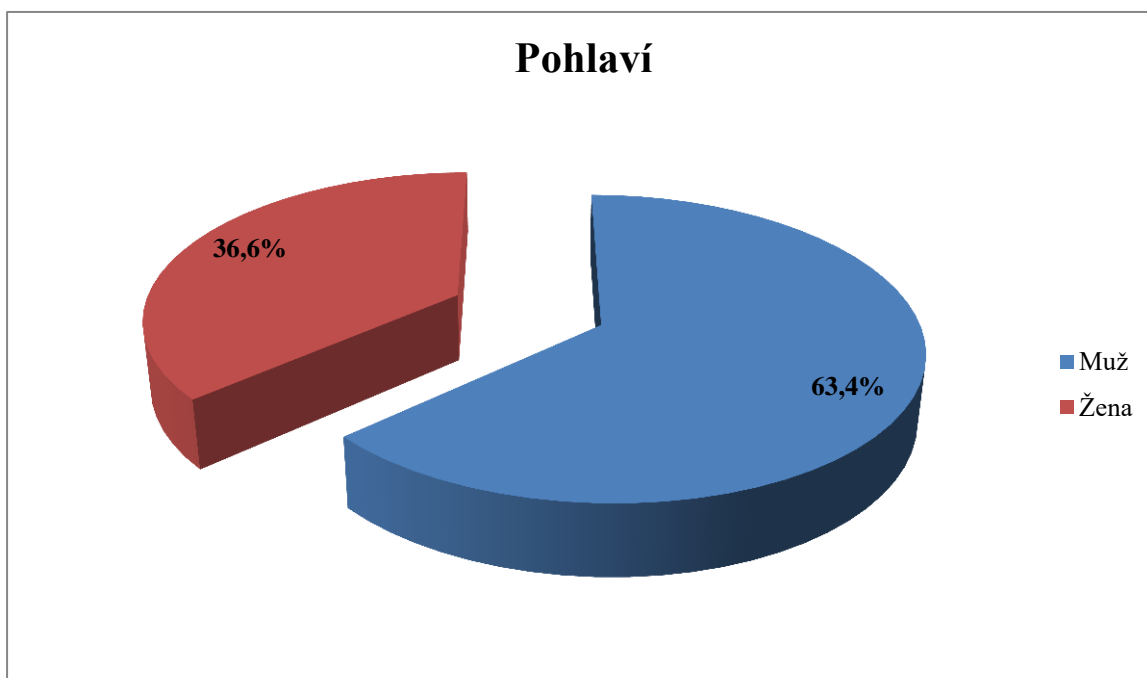
4.6 Zpracování výsledků dotazníkového šetření

V níže uvedených tabulkách a grafech představujeme údaje, které jsme získali v dotazníkovém šetření. Vyhodnocení všech otázek s odpověďmi znázorňujeme v přesném pořadí dle zvolených položek ve výzkumném šetření. Pro zpracování výsledků jsme používali Microsoft Word 2010.

Položka č. 1: Jste? (muž - žena)

Pohlaví	Počet	Počet v %
Muž	26	63,4 %
Žena	15	36,6 %
Celkem	41	100 %

Tabulka č. 3: Pohlaví respondentů



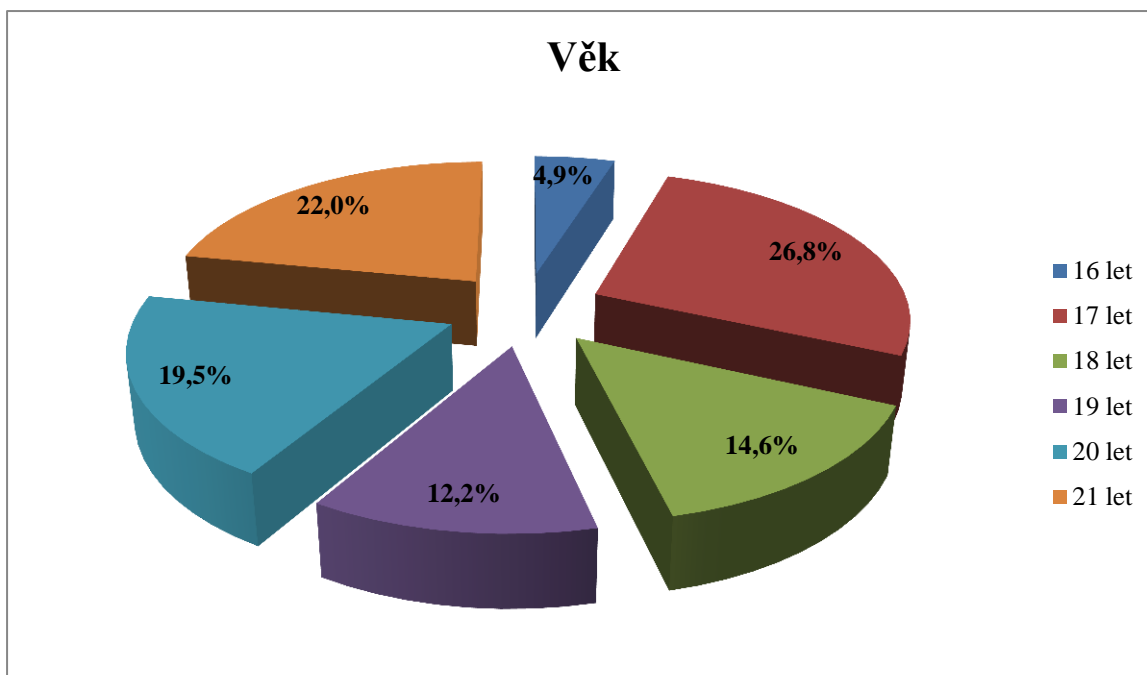
Graf č. 1: Pohlaví respondentů

Z celkového počtu 41 respondentů bylo 26 mužů (63, 4 %) a 15 žen (36, 6 %). Výběr pohlaví u respondentů jsme zvolili náhodně. Ženy se sluchovým postižením mívají větší sklony k osamělosti než muži, častěji se u neslyšících žen objevuje i vyšší výskyt „duševního strádání“. (Kosinová, 2008)

Položka č. 2: Kolik je Vám let?

Věk	Počet	Počet v %
16 let	2	4, 9 %
17 let	11	26, 8 %
18 let	6	14, 6 %
19 let	5	12, 2 %
20 let	8	19, 5 %
21 let	9	22 %
Celkem	41	100 %

Tabulka č. 4: Věk respondentů



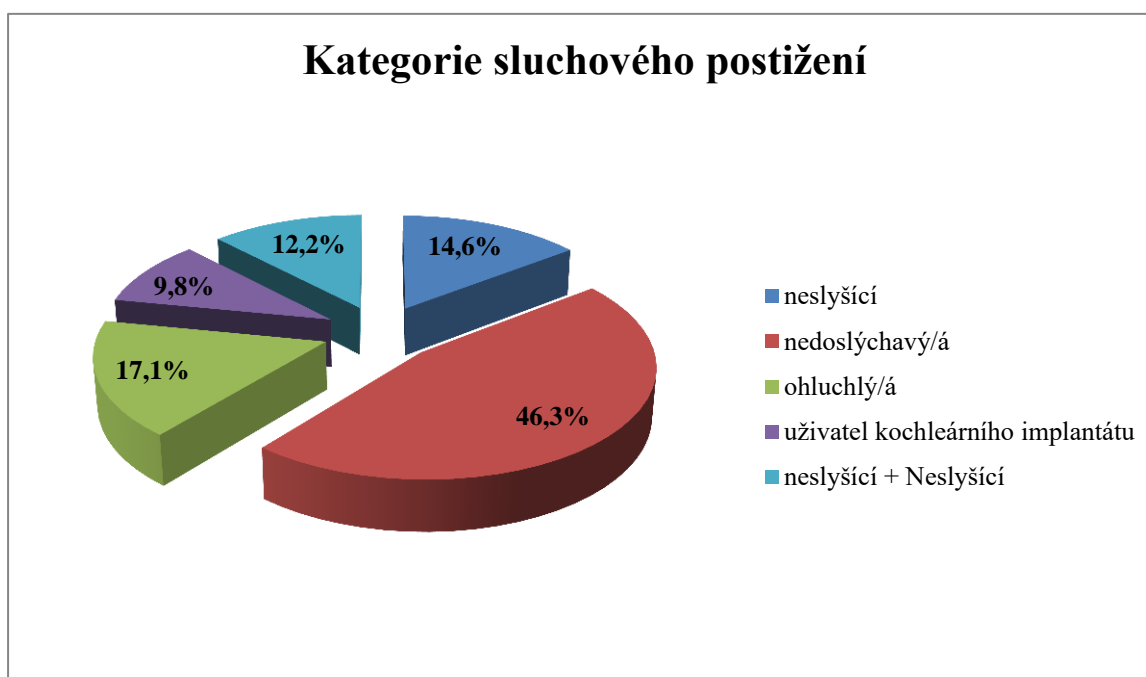
Graf č. 2: Věk respondentů

Nejpočetněji byla pro výzkumné šetření zastoupena skupina 17 letých respondentů, kterých bylo 11 (26,8 %), 9 osob mělo 21 let (22 %), 8 jedinců bylo ve věku 20 let (19,5 %). Dále následovala skupina 18 letých, kterou tvořilo 6 osob (14,6 %), 5 osob bylo ve věku 19 let (12,2 %). Nejméně zastoupenou skupinou byli jedinci ve věku 16 let - pouze 2 osoby (4,9 %).

Položka č. 3: Do které kategorie sluchového postižení patříte?

Kategorie sluchového postižení	Počet	Počet v %
neslyšící	6	14,6 %
nedoslýchavý/á	19	46,3 %
ohluchlý/á	7	17,1 %
uživatel kochleárního implantátu	4	9,8 %
neslyšící + Neslyšící	5	12,2 %
Celkem	41	100 %

Tabulka č. 5: Kategorie sluchového postižení



Graf č. 3: Kategorie sluchového postižení

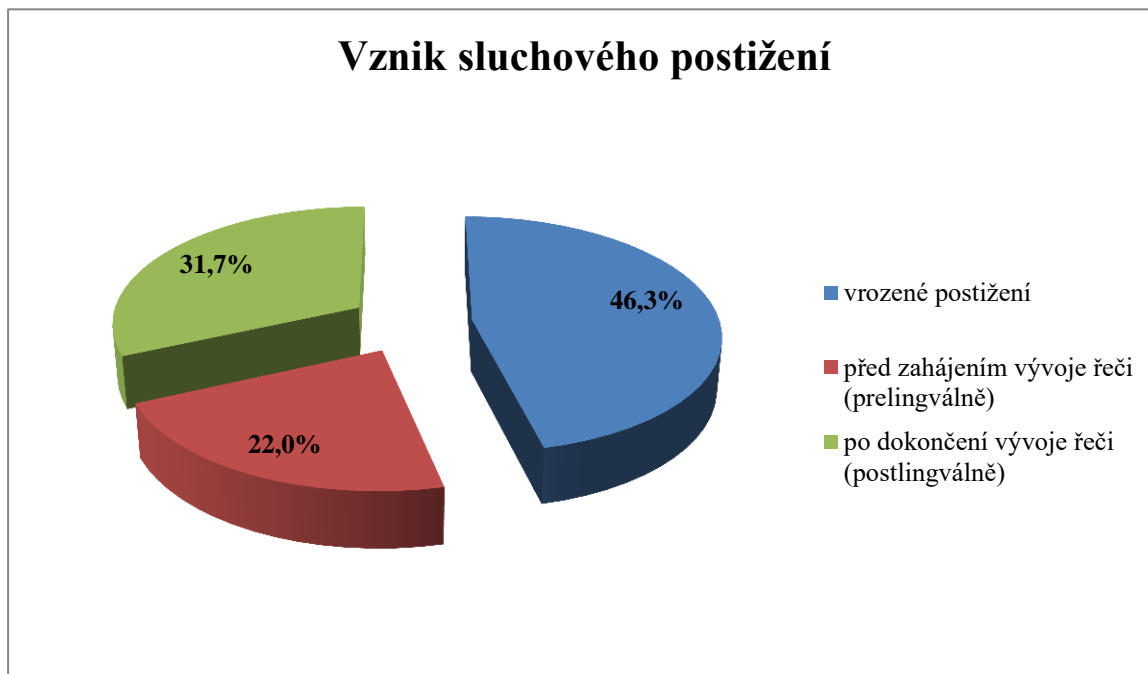
U této položky vybralo 5 respondentů více než jednu možnost odpovědi. Všech 5 dotazovaných (12,2 %) uvedlo, že se řadí do kategorie neslyšící + Neslyšící. Zbýlých 36 respondentů vybralo odpověď pouze z jedné nabízené možnosti. Největší zastoupení měla kategorie nedoslýchavých, do níž se řadí 19 respondentů (46,3 %). Dále následuje

kategorie ohluchlých, kterou vybralo 7 osob (17, 1 %), 6 jedinců (14, 6 %) uvádí, že spadají do kategorie neslyšících a 4 osoby (9, 8 %) jsou uživateli kochleárního implantátu.

Položka č. 4: Kdy Vaše sluchové postižení vzniklo?

Vznik sluchového postižení	Počet	Počet v %
Vrozené postižení	19	46,3 %
Před zahájením vývoje řeči (prelingválně)	9	22 %
Po dokončení vývoje řeči (postlingválně)	13	31,7 %
Celkem	41	100 %

Tabulka č. 6: Vznik sluchového postižení



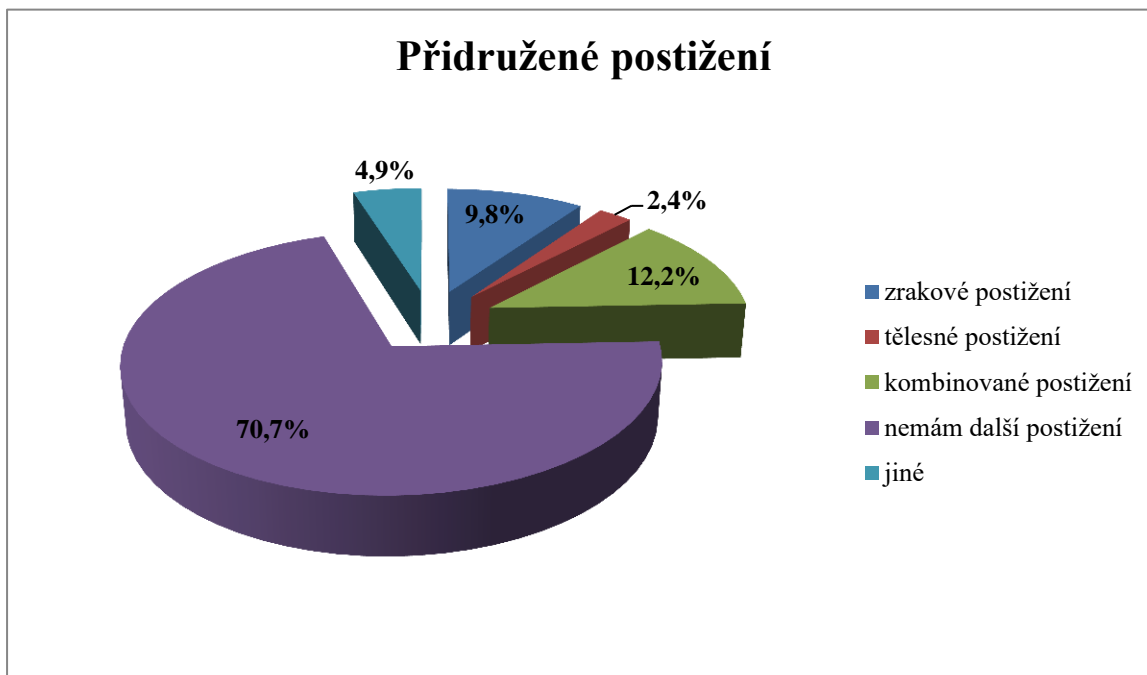
Graf č. 4: Vznik sluchového postižení

Respondenti u této položky nejvíce odpovídali, že jejich sluchové postižení je vrozené – takto odpovědělo 19 respondentů (46,3 %). 13 respondentů (31,7 %) uvedlo, že jejich sluchové postižení vzniklo po dokončení vývoje řeči, tedy postlingválně, zbylých 9 respondentů (22 %) na otázku odpovědělo, že jejich postižení vzniklo před zahájením vývoje řeči – prelingválně. Hradilová (2017) uvádí, že lidé se získanou vadou sluchu mohou mít výrazněji větší psychosociální důsledky, které jim následně mohou ovlivňovat kvalitu života, než je tomu u vrozeného sluchového postižení. Vznik sluchového postižení v adolescenci a rovněž v dospělosti může činit dopady na kvalitu života daleko markantnější. Objevuje se nadměrný zásah do života, psychiky osobnosti, dochází k obrovskému zásahu integrity člověka. Osoby následně začínají omezovat sociální kontakty, až se dostávají do úplné izolace. Z tohoto důvodu je nutná znalost doby vzniku sluchového postižení, abychom s informacemi mohli individuálně s jedinci pracovat a snažit se předcházet vzniku osobnostních změn a psychosociálních následků, které by mohly mít negativní dopady na kvalitu života.

Položka č. 5: Máte navíc k Vašemu sluchovému postižení přidružené i jiné postižení?

Přidružené postižení	Počet	Počet v %
Zrakové postižení	4	9,8 %
Tělesné postižení	1	2,4 %
Kombinované postižení	5	12,2 %
Nemám další postižení	29	70,7 %
Jiné	2	4,9 %
Celkem	41	100 %

Tabulka č. 7: Přidružené postižení



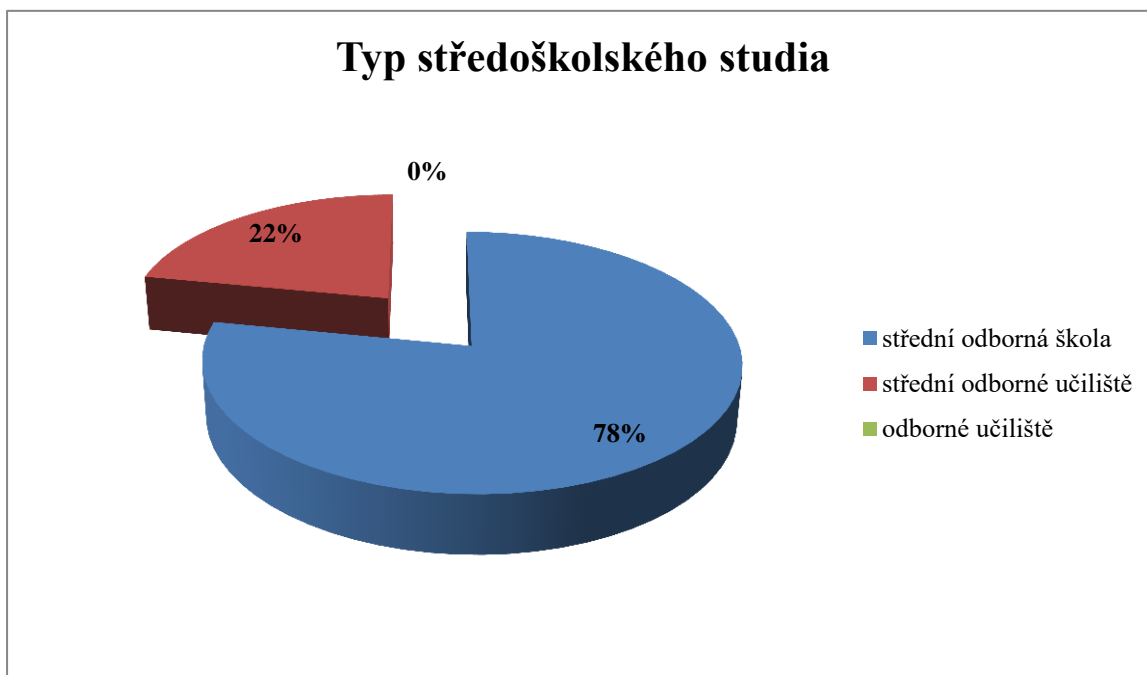
Graf č. 5: Přidružené postižení

Z grafu můžeme vyčíst, že v největším zastoupení je odpověď 29 respondentů (70,7 %), kteří uvádějí, že k sluchovému postižení nemají přidružené další postižení. 5 respondentů (12,2 %) uvedlo, že má kombinované postižení, 4 respondenti (9,8 %) k sluchovému postižení mají ještě postižení zrakové. Dále ve 2 případech respondenti (4,9 %) uvedli, že mají „jiné“ postižení, než je uvedeno ve výběru možností – jeden z nich napsal, že má skoliózu a další uvedl autismus. Jeden z dotazovaných (2,4 %) má ke sluchovému postižení přidružené postižení tělesné.

Položka č. 6: Jaký typ středoškolského studia studujete?

Typ středoškolského studia	Počet	Počet v %
Střední odborná škola	32	78 %
Střední odborné učiliště	9	22 %
Odborné učiliště	0	0 %
Celkem	41	100 %

Tabulka č. 8: Typ středoškolského studia



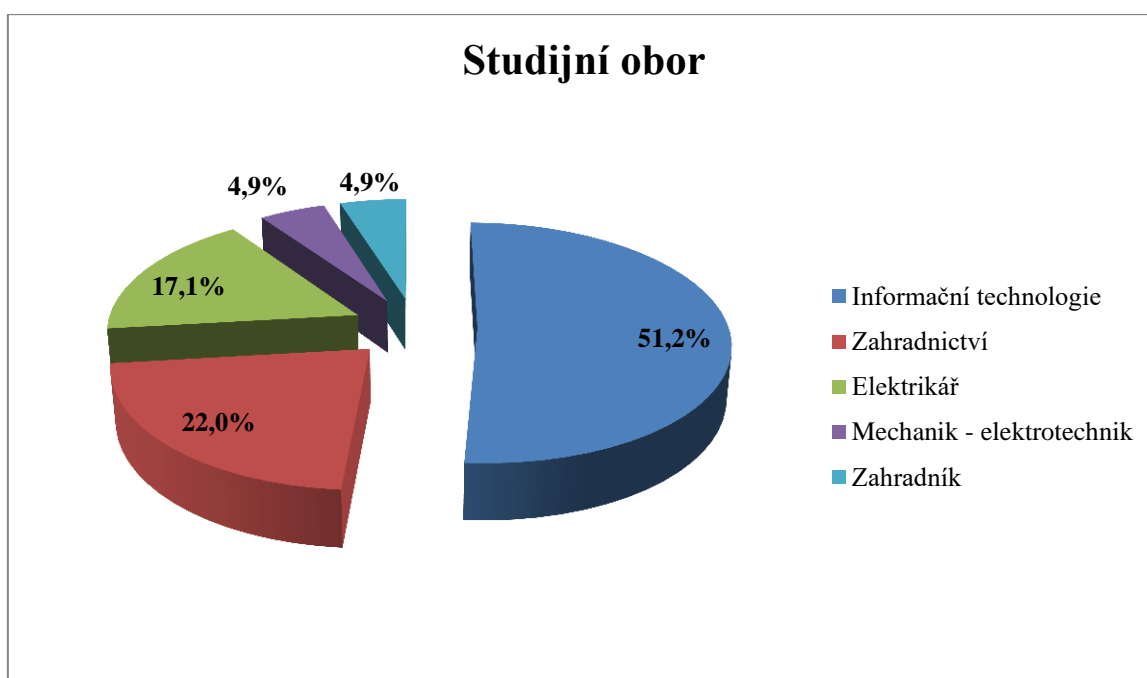
Graf č. 6: Typ středoškolského studia

Z výzkumného šetření jsme získali odpovědi od 32 jedinců (78 %), kteří studují střední odbornou školu, 9 studentů (22 %) navštěvuje střední odborné učiliště. Z odborného učiliště jsme nezískali žádného zastupujícího studenta se sluchovým postižením. Jedním z aspektů kvality života lidí se sluchovým postižením je výchova a vzdělávání, která je pro všechny jedince v životě velmi důležitá, osobám udává jistý směr k budoucímu profesnímu uplatnění. Volba středoškolského studia je pro sluchově postiženého člověka mnohdy nelehká, v České republice existuje v současné době 13 škol (z toho jedno gymnázium), které jsou určené pro studenty se sluchovým postižením. Potíže jsou obvykle v tom, že studenti se sluchovým postižením nemají příliš velkou možnost výběru studijních či učebních oborů a také si jsou mnohé obory velmi koncepčně podobné. Přesto se v českém prostředí výchově a vzdělání žáků a studentů věnuje v posledních dvou desetiletích docela dost pozornosti. Odpovídá tomu i legislativní vývoj, celkově se zvyšuje studentům poskytování funkčního systému vzdělávání, který přispívá ke kvalitnějšímu vzdělávání a tím i ve větší míře k uspokojující kvalitě života. (Skákalová, 2016 in Hradilová, 2017)

Položka č. 7: Jaký studijní obor studujete?

Studijní obor	Počet	Počet v %
Informační technologie	21	51,2 %
Zahradnictví	9	22 %
Elektrikář	7	17,1 %
Mechanik – elektrotechnik	2	4,9 %
Zahradník	2	4,9 %
Celkem	41	100 %

Tabulka č. 9: Studijní obor



Graf č. 7: Studijní obor

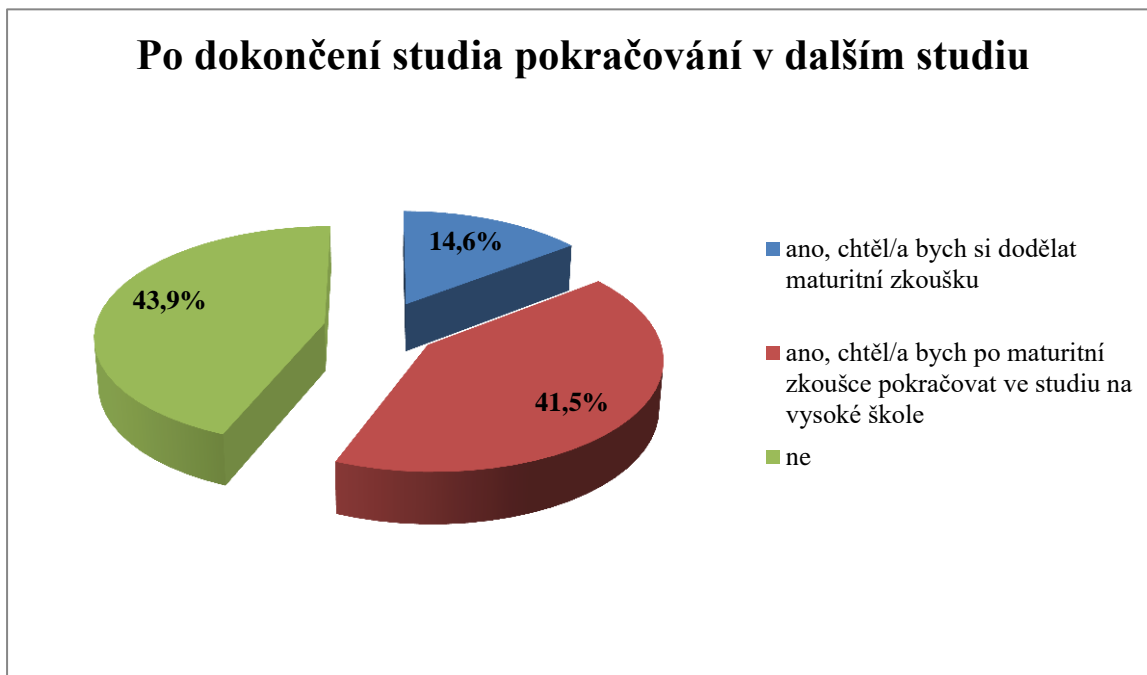
U této položky jsme zvolili pro respondenty formu otevřené odpovědi - 21 studentů (51,2 %) se sluchovým postižením studuje maturitní obor Informační technologie, druhým oborem zakončeným maturitní zkouškou je Zahradnictví, které studuje 9 respondentů (22 %) a obor Mechanik – elektrotechnik, kde studují 2 respondenti (4,9 %). 7 respondentů (17,1 %) bylo z oboru Elektrikář, který je zakončen závěrečnou zkouškou a rovněž touto zkouškou je zakončen obor Zahradník, ze kterého jsme získali 2 respondenty

(4, 9 %). Pro respondenty je důležitý správný výběr oboru vzhledem k jejich sluchovému postižení. Je důležité, aby je vybraný obor v budoucnosti naplňoval, myslet by také měli na to, aby se dokázali finančně zabezpečit či, aby dokázali svůj obor uplatnit v praxi. Jak uvádějí někteří autoři, uplatnění pro osoby se sluchovým postižením může být v určitých případech složitější, stává se, že osoby se sluchovým postižením musejí vykonávat méně kvalifikovanou práci, jež neodpovídá jejich vzdělání či je pro ně hledání zaměstnání nesnadné. Všechny zmíněné aspekty působí na jednotlivce a přispívají k subjektivnímu vnímání jejich kvality života.

Položka č. 8: Máte v plánu po dokončení studia pokračovat v dalším studiu?

Pokračování v dalším studiu	Počet	Počet v %
Ano, chtěl/a bych si dodělat maturitní zkoušku	6	14, 6 %
Ano, chtěl/a bych po maturitní zkoušce pokračovat ve studiu na vysoké škole	17	41, 5 %
Ne	18	43, 9 %
Celkem	41	100 %

Tabulka č. 10: Po dokončení studia pokračování v dalším studiu



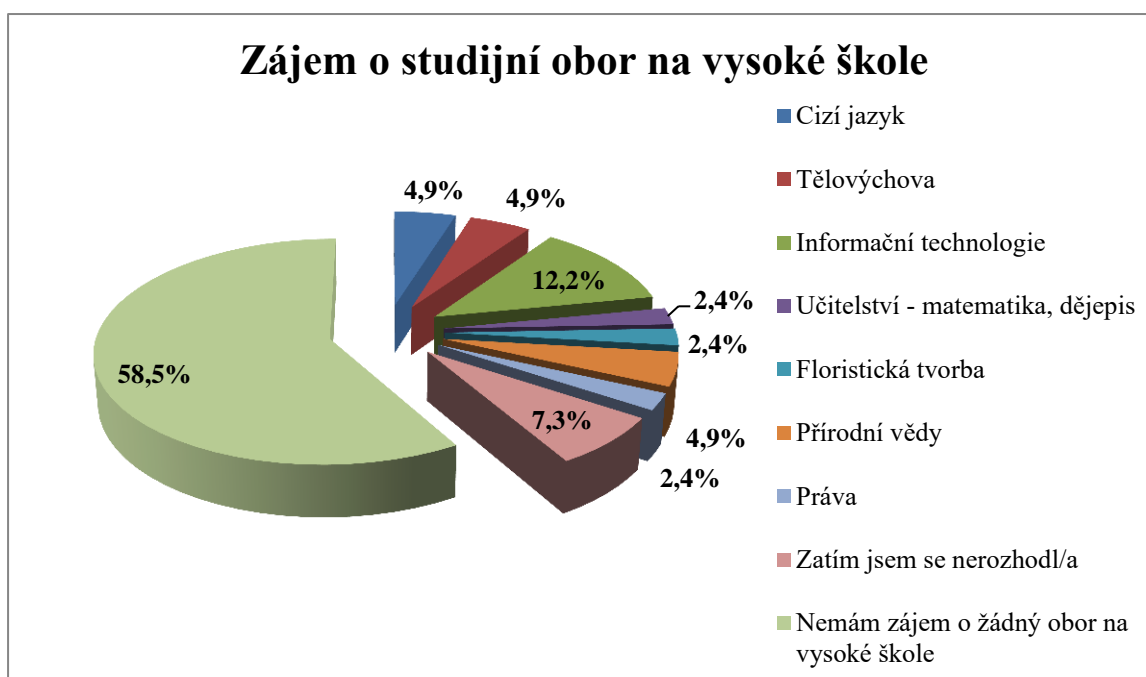
Graf č. 8: Po dokončení studia pokračování v dalším studiu

Z grafu vidíme, že 18 respondentů (43,9 %) nemá zájem o pokračování v dalším studiu, 17 respondentů (41,5 %) by mělo zájem pokračovat po dokončení maturitního oboru ve studiu na vysoké škole a 6 studentů (14,6 %) by mělo zájem o doděláním si maturitní zkoušky. Přestože vidíme, že se u respondentů objevuje záporná odpověď, v současné době stále roste počet studentů se sluchovým postižením, kteří by o pokračování ve studiu měli zájem a rádi by se do budoucna na vysoké škole vzdělávali. Dokonce i respondenti, kteří nyní navštěvují střední odborné učiliště, které není zakončené maturitní zkouškou, jeví zájem o vyšší – maturitní vzdělání měli. Z těchto záznamů nám vyplývá, že studenti nejsou omezení ve vzdělávání tak jako tomu bylo dříve a své vzdělávací šance se snaží využívat. Přestože se situace za poslední léta zlepšuje, Hradilová (2017) uvádí, že celková koncepce, systém a především praxe vzdělávání osob se sluchovým postižením neustále vykazuje určité nedostatky.

Položka č. 9: O jaký obor na vysoké škole byste měl/a zájem?

Zájem o studijní obor na VŠ	Počet	Počet v %
Cizí jazyk	2	4,9 %
Tělovýchova	2	4,9 %
Učitelství – matematika, dějepis	1	2,4 %
Informační technologie	5	12,2 %
Floristická tvorba	1	2,4 %
Přírodní vědy	2	4,9 %
Práva	1	2,4 %
Zatím jsem se nerozhodl/a	3	7,3 %
Nemám zájem o žádný obor na vysoké škole	24	58,5 %
Celkem	41	100 %

Tabulka č. 11: Zájem o studijní obor na vysoké škole



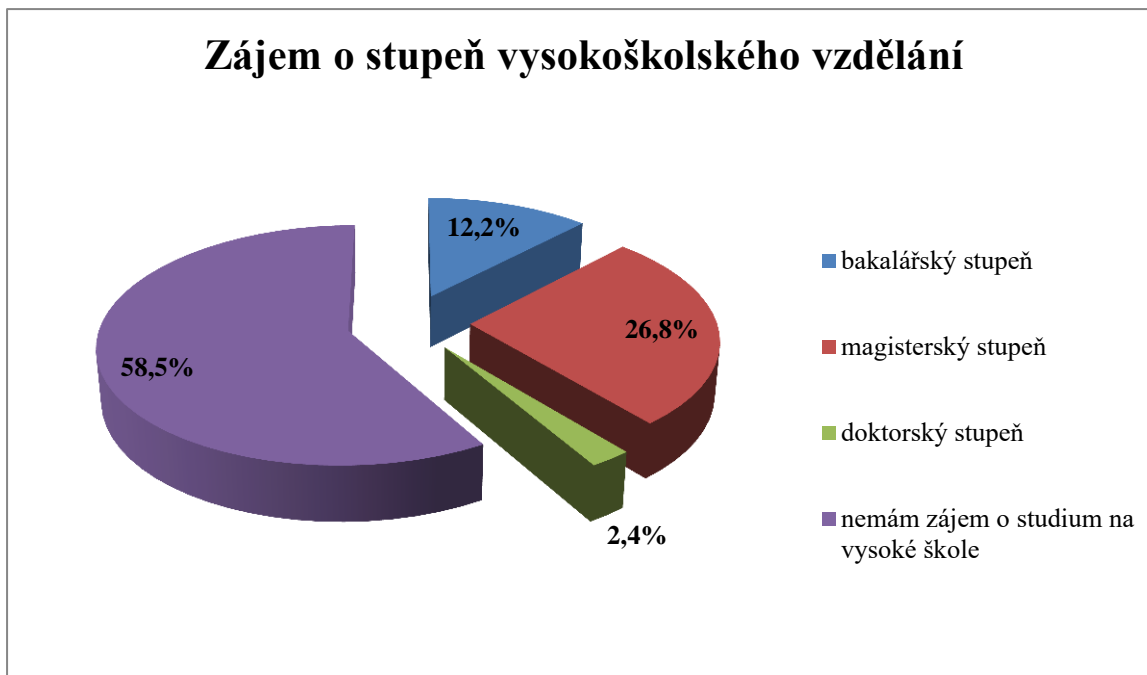
Graf č. 9: Zájem o studijní obor na vysoké škole

Pro položku, ve které se snažíme zjistit zájem o studijní obory na vysokých školách, jsme zvolili formu otevřené odpovědi. Respondenti odpovídali následovně: 24 z nich (58, 5 %) nejeví zájem o žádný obor na vysoké škole, 5 respondentů (12, 2 %) by se rádo přihlásilo na vysokou školu, kde by mohli studovat Informační technologie, 2 studenti (4, 9 %) by měli zájem o obor na Tělovýchovné fakultě, rovněž 2 respondenti (4, 9 %) by se chtěli přihlásit k vysokoškolskému studiu, kde by studovali cizí jazyk, další 2 respondenti (4, 9 %) by měli zájem o studium přírodních věd. Následující odpovědi uvedl vždy jen 1 respondent (2, 4 %) – učitelství matematiky a dějepisu; floristická tvorba a práva. Pouze 3 respondenti (7, 3 %) by chtěli studovat na vysoké škole, přestože zatím nejsou rozhodnutí, o jaký obor by jevíli zájem. Jak uvádí Hradilová (2017), v oblasti vysokoškolského vzdělání došlo docela k výrazným změnám, přibývá studentů se sluchovým postižením, k tomu přispívají platné legislativní úpravy, avšak také celkové prostředí společnosti. Vysoké školy pomáhají studentům se speciálními potřebami v současnosti zajistit podmínky, které jsou pro ně komplexnější a lépe zajištěné. Pro studenty se tak studium stává hodnotnější a více uspokojující, uvedené podmínky opět přispívají k jejich kvalitnějšímu životu.

Položka č. 10: Měl/a byste zájem o vysokoškolské vzdělání: (bakalářského stupně, magisterského stupně, doktorského stupně, nemám zájem o studium na vysoké škole)

Zájem o vysokoškolské vzdělání	Počet	Počet v %
Bakalářský stupeň	5	12, 2 %
Magisterský stupeň	11	26, 8 %
Doktorský stupeň	1	2, 4 %
Nemám zájem o studium na vysoké škole	24	58, 5 %
Celkem	41	100 %

Tabulka č. 12: Zájem o stupeň vysokoškolského vzdělání



Graf č. 10: Zájem o stupeň vysokoškolského vzdělání

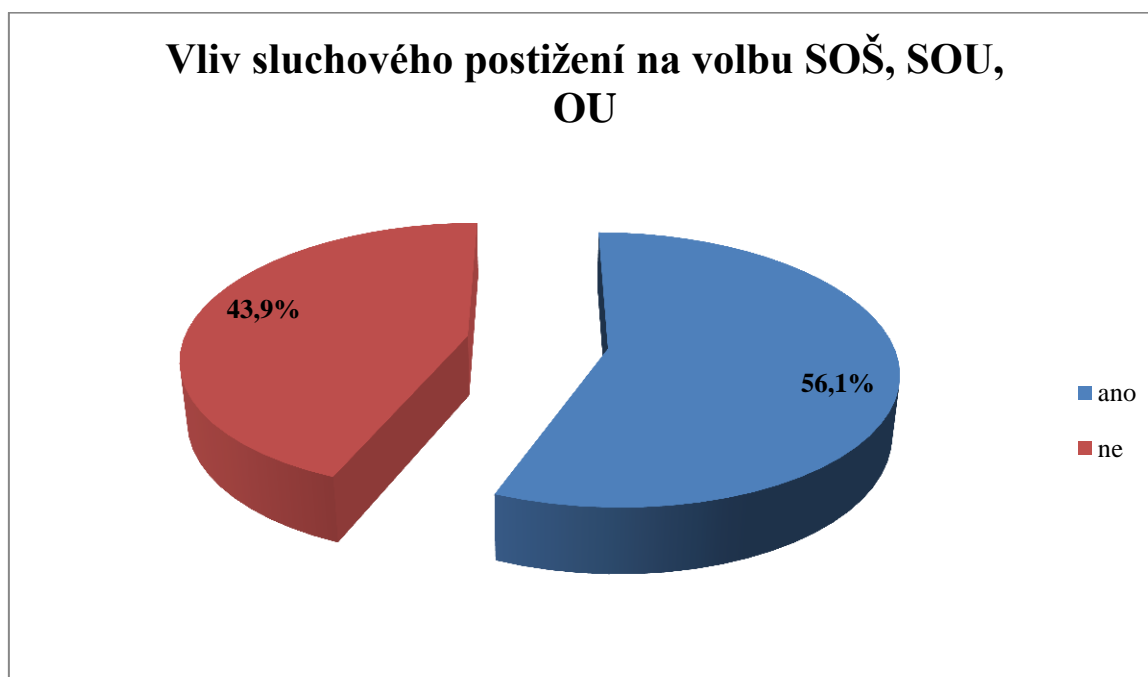
5 respondentů (12, 2 %) má zájem o bakalářský stupeň na vysoké škole, 11 respondentů (26, 8 %) má zájem o vysokoškolské studium magisterského stupně, 1 respondent (2, 4 %) by dokonce měl zájem o doktorské studium. 24 respondentů (58, 5 %) nemá zájem o žádný stupeň vysokoškolského vzdělání. Z grafu vyplývá, že respondenti, kteří by měli zájem o vysokoškolské studium, by si zvolili obor, ze kterého by získali magisterský stupeň vzdělání, své vzdělávací schopnosti adolescenti z výzkumného vzorku rozhodně nepodceňují. Narůstá počet studentů s různým stupněm sluchového postižení, kteří si uvědomují, že mohou získat vysokoškolské vzdělání přesto, že mají sluchové postižení. Čím vyššího vzdělávání budou s dostupnou podporou prostředků ve vzdělávání osoby se sluchovým postižením dosahovat, tím kvalitnější život si mohou v této oblasti dopřávat. Skákalová (2016 in Hradilová, 2017) si myslí, že pozitivním přínosem pro osoby se sluchovým postižením by mohlo být studium psychologie. Jedinci zpravidla ovládají znakový jazyk, a proto by dokázali zajišťovat odpovídající služby pro ostatní lidi se sluchovým postižením, pro které není vždy příjemné, když u psychologické intervence v současné době musí mít i třetí osobu – tlumočnicka znakového jazyka. Michalík (2013) říká, že dosaženého vzdělávání mohou jedinci se sluchovým postižením využívat v osobním, společenském životě i na pracovním trhu. Autoři Du Feu a Chovaz (2014 in Hradilová, 2017) uvádějí, že u některých lidí má sluchové postižení za následek

intenzivnější snahu, případně potřebu, se trvale samostatně vzdělávat, rozvíjet nebo se ve větší míře spoléhat na vlastní osobu.

Položka č. 11: Ovlivnilo Vaše sluchové postižení volbu SOŠ, SOU, OU?

Vliv sluchového postižení na volbu SOŠ, SOU, OU	Počet	Počet v %
Ano	23	56,1 %
Ne	18	43,9 %
Celkem	41	100 %

Tabulka č. 13: Vliv sluchového postižení na volbu SOŠ, SOU, OU



Graf č. 11: Vliv sluchového postižení na volbu SOŠ, SOU, OU

23 respondentů (56,1 %) uvedlo, že sluchové postižení mělo vliv na volbu střední školy či střední odborné školy nebo odborného učiliště. 18 respondentů (43,9 %) uvádí, že sluchové postižení nemá vliv na volbu jejich střední školy, středního odborného učiliště či odborného učiliště. Skákalová (2016 in Hradilová, 2017) zmiňuje, že bychom se měli

snažit o co největší zmenšování dopadů sluchové vady na kvalitu života nositelů v oblastech výchovy a vzdělávání, pracovního uplatnění systému podpůrných služeb, poskytování poradenství a rovněž účasti na společenském životě, jež se vztahují k podmínkám běžného života osob se sluchovým postižením.

Položka č. 12: Pokud ANO, jaké vzdělání či povolání byste chtěl/a studovat / vykonávat, kdyby Vás Vaše sluchové postižení v této možnosti neomezovalo?

Volba vzdělání / povolání bez omezení	Počet	Počet v %
Obor stejný (informační technologie), ale v jiném městě	4	17,4 %
Voják	2	8,7 %
Učitelka v mateřské škole	1	4,3 %
Zdravotní sestra	2	8,7 %
Sekretárka	1	4,3 %
Farmaceut	1	4,3 %
Lékař	2	8,7 %
Řidič kamiónů	1	4,3 %
Kadeřnice	1	4,3 %
Manager závodních aut	1	4,3 %
Neuvedeno	7	30,4 %
Celkem	23	100 %

Tabulka č. 14: Volba vzdělání / povolání bez ovlivnění sluchovým postižením



Graf č. 12: Volba vzdělání / povolání bez ovlivnění sluchovým postižením

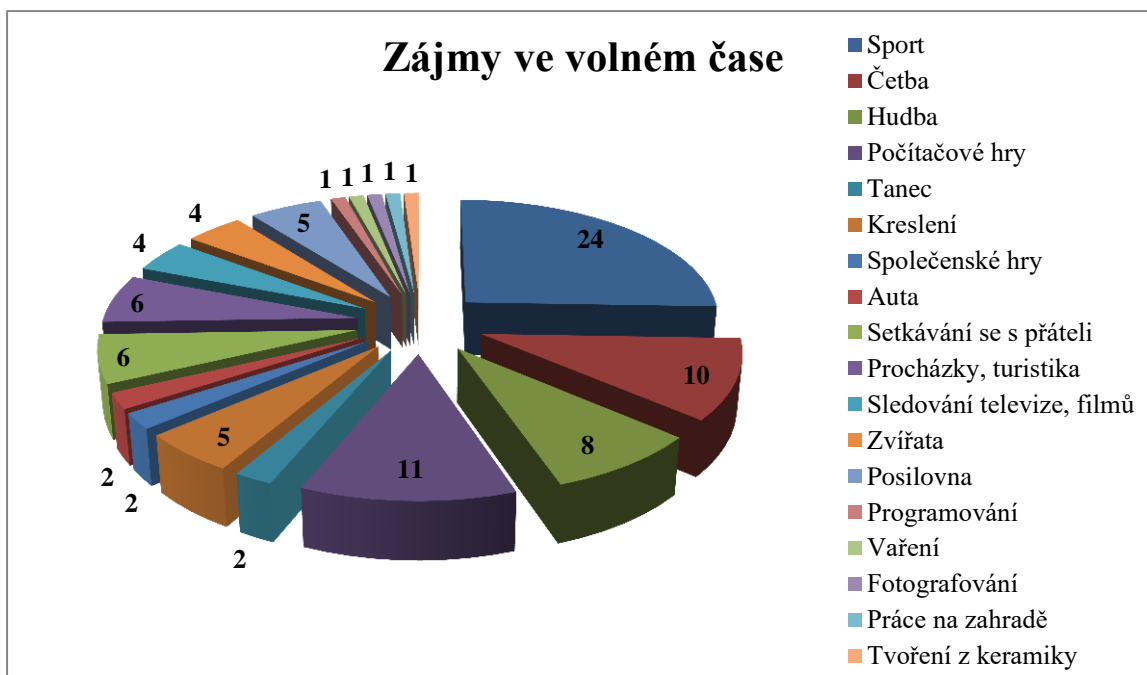
Na položku odpovídali pouze respondenti, kteří v předešlé otázce odpověděli, že jejich sluchové postižení mělo vliv na volbu SOŠ, SOU či OU. Na položku mělo odpovědět 23 respondentů, z toho však 8 respondentů (30,4 %) svou odpověď nezaznamenalo nebo uvedlo, že neví, co by chtěli studovat či jakému povolání by se chtěli věnovat, kdyby nebyli ovlivněni sluchovým postižením. 4 respondenti (17,4 %) by v případě, že by nebyli ovlivněni sluchovým postižením obor neměnili, pouze by studovali stejný obor v jiném městě. V dalších otevřených odpovědích se shodovali vždy 2 respondenti (8,7 %) v povolání – voják, zdravotní sestra, lékař. Následující odpovědi byly individuální, vysněné povolání uváděl vždy 1 respondent (4,3 %) – učitelka v mateřské škole, sekretářka, farmaceut, řidič kamiónů, kadeřnice a manager závodních aut. Můžeme se zamyslet, zda při naplnění uvedených vysněných profesí, by adolescenti z výzkumného vzorku svůj život hodnotili kvalitněji a pozitivněji. Přestože v současné době mají osoby se sluchovým postižením svobodnou volbu vzdělávací cesty, existují profese, jež pro ně nejsou vhodné a s nimiž by se sluchově postižený jedinec ve svém životě neuplatnil. V dnešní době je pro osoby se sluchovým postižením z hlediska zaměstnání nejproblematictější komunikační a informační bariéra, dále to může být proměnlivost pracovního prostředí či nástroje, které jsou k práci využívány. Častým problémem to bývá nemožnost telefonovat – tento způsob je nejfrekventovanější formou komunikace „na

dálku“. Jistým problémem může být i užívání orální komunikace s četnějším množstvím osob, u neslyšících je to poté znevýhodnění v nedokonalé znalosti českého jazyka – včetně psané podoby. Dalším nedostatkem pak může být i úroveň čtenářské gramotnosti a funkční využití českého jazyka. (Hradilová, 2017)

Položka č. 13: Jaké máte zájmy ve volném čase?

Zájmy ve volném čase	Počet
Sport	24
Četba	10
Hudba	8
Počítačové hry	11
Tanec	2
Kreslení	5
Společenské hry	2
Auta	2
Setkávání se s přáteli	6
Procházky, turistika	6
Sledování televize, filmů	4
Zvířata	4
Posilovna	5
Programování	1
Vaření	1
Fotografování	1
Práce na zahradě	1
Tvoření z keramiky	1

Tabulka č. 15: Zájmy ve volném čase



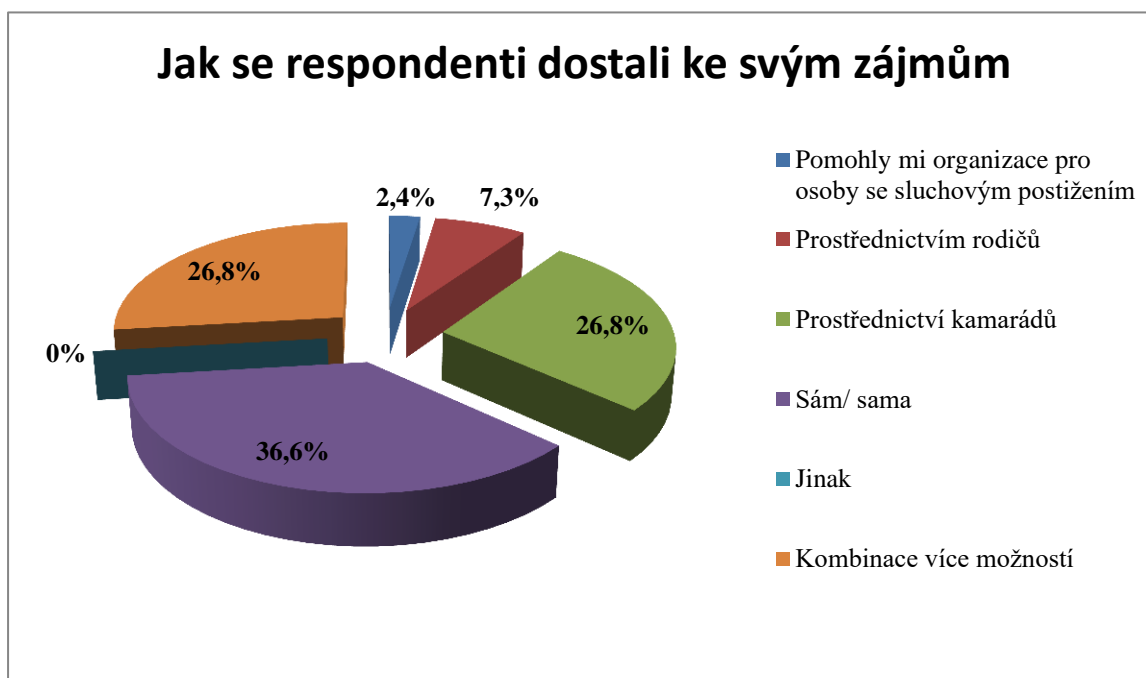
Graf č. 13: Zájmy ve volném čase

V této položce jsme položili respondentům otázku s otevřenou odpovědí. Respondenti uváděli více činností, kterým se ve svém volném čase věnují, proto neuvádíme procentuální hodnocení. V největším rozsahu se respondenti věnují sportu – někteří zmiňovali konkrétní sportovní aktivity jako fotbal, florbal, volejbal, basketbal, tenis, bruslení, jízdu na kole nebo běh. Spousta z nich uváděla také turistiku (6 osob) a posilování (5 jedinců), které jsme zařadili do samostatné kategorie. Mezi oblíbené činnosti respondentů patří počítačové hry (11 osob), četba (10 jedinců) či hudba (8 lidí), 6 respondentů se věnuje setkávání se s přáteli, 5 respondentů uvedlo kreslení. 4 respondenti se shodovali na stejných zájmech ve volném čase – sledování televize a filmů, poté i zvířata. Mezi další aktivity, ve kterých se shodovali vždy 2 respondenti, patří tanec, společenské hry a auta. V zastoupení jednoho respondenta se v šetření objevil zájem o vaření, programování, fotografování, tvoření z keramiky či práci na zahradě. Z grafu je patrné, že se respondenti ve svém volném čase věnují rozmanitým a velmi zajímavým aktivitám, které přispívají k smysluplnému trávení jejich volného času.

Položka č. 14: Jak jste se k Vaším zájmům dostal/a?

Jak se respondenti dostali ke svým zájmům	Počet	Počet v %
Pomohly mi organizace pro osoby se sluchovým postižením	1	2,4 %
Prostřednictvím rodičů	3	7,3 %
Prostřednictvím kamarádů	11	26,8 %
Sám/ sama	15	36,6 %
Jinak	0	0 %
Kombinace více možností	11	26,8 %
Celkem	41	100 %

Tabulka č. 16: Jak se respondenti dostali ke svým zájmům



Graf č. 14: Jak se respondenti dostali ke svým zájmům

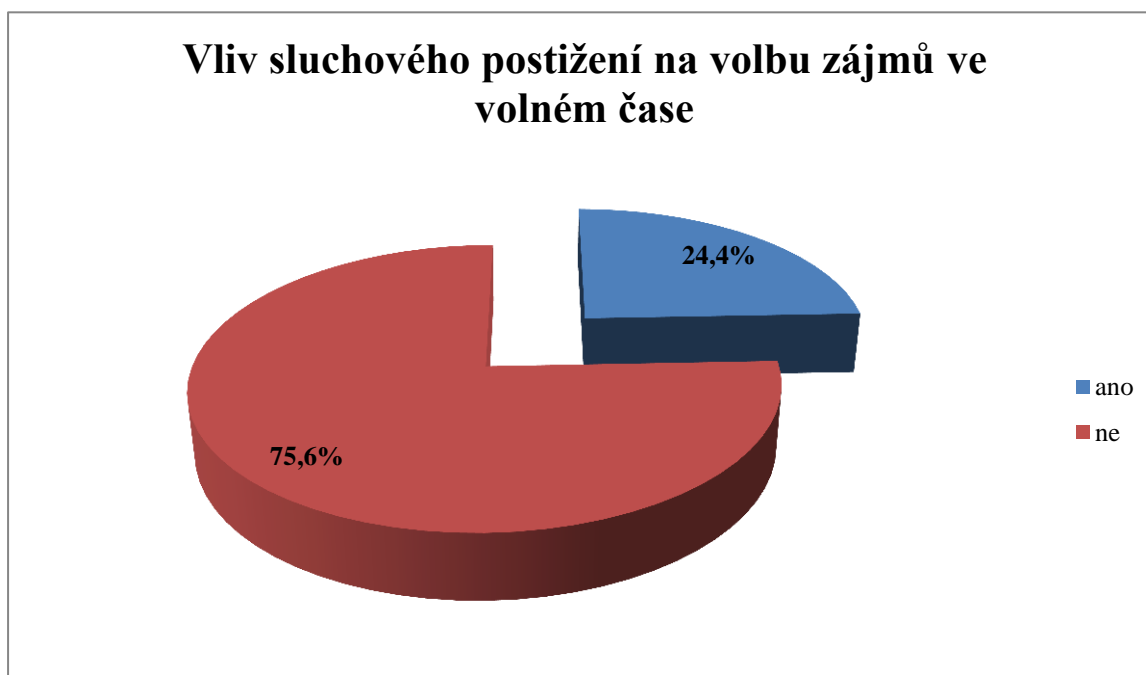
U této položky jsme zjistili, že 15 respondentů (36,6 %) se k zájmům dostali sami, 11 respondentů (26,8 %) své zájmy objevili prostřednictvím kamarádů a rovněž 11

respondentů (26, 8 %) zvolilo kombinaci více možností – 6 z nich uvedlo, že k zájmům se dostali prostřednictvím kamarádů + sami, 3 respondenti zvolili odpověď prostřednictvím rodičů + sami, 1 respondent uvedl prostřednictvím organizace + kamarádů a 1 respondent uvedl prostřednictvím rodičů + kamarádů. 3 respondenti (7, 3 %) se ke svým zájmům dostali prostřednictvím rodičů a 1 respondent (2, 4 %) zvolil odpověď prostřednictvím organizací pro osoby se sluchovým postižením. Respondenti rovněž mohli vybrat z možnosti *jiný*, tuto variantu však žádný z respondentů nepoužil.

Položka č. 15: Ovlivňuje Vaše sluchové postižení volbu zájmů ve volném čase?

Vliv sluchového postižení na volbu zájmů ve volném čase	Počet	Počet v %
Ano	10	24, 4 %
Ne	31	75, 6 %
Celkem	41	100 %

Tabulka č. 17: Vliv sluchového postižení na volbu zájmů ve volném čase



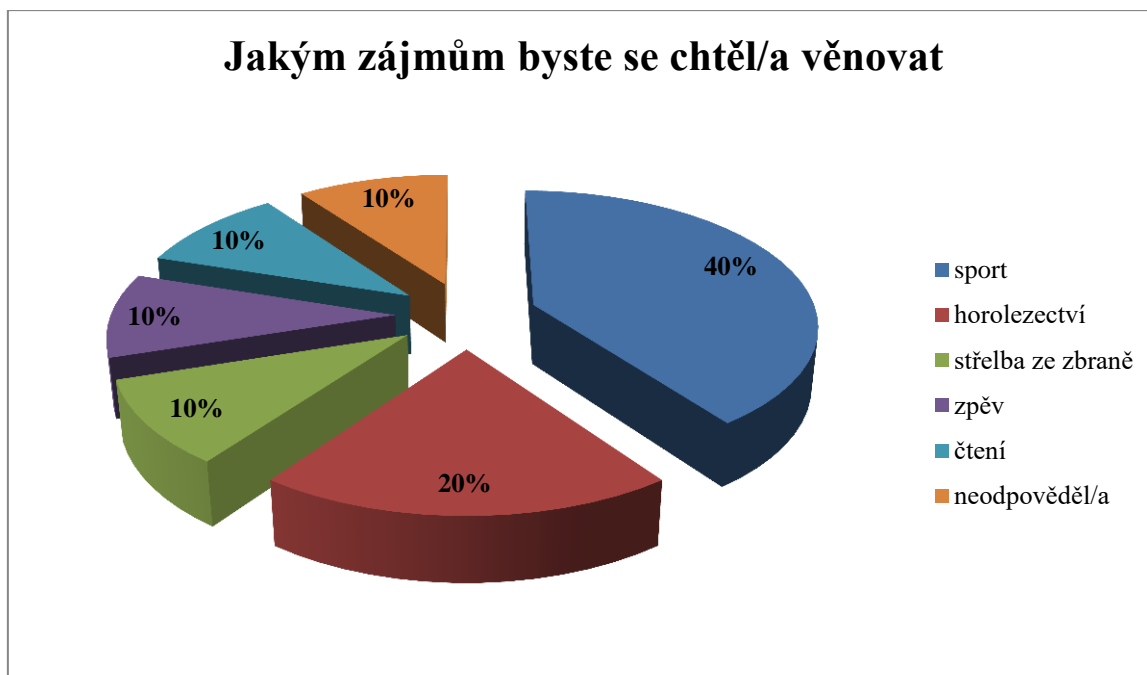
Graf č. 15: Vliv sluchového postižení na volbu zájmů ve volném čase

31 respondentů (75, 6 %) neovlivňuje sluchové postižení ve výběru zájmů ve svém volném čase, 10 respondentů (24, 4 %) se naopak cítí být vlivem sluchového postižení ovlivněno ve výběru svých zájmů ve volném čase. Z odpovědí vyplývá, že u většiny respondentů nemají zájmy ve volném čase vliv na jejich sluchové postižení a tím i kvalitu života. Mohou si vybírat z rozsáhlých možností své koníčky, které je ve volném čase naplňují a přinášejí jim radost, spokojenost či odreagování se od každodenních povinností. Velkou část adolescentů z výzkumného vzorku uspokojují sportovní aktivity, které vykonávají s ohledem na potřeby svého sluchového postižení. Respondenti se často věnují kolektivním sportovním aktivitám, prostřednictvím nichž se dostávají do společenského života mezi další jedince, navazují tak nové vztahy či kontakty, které jsou pro jejich kvalitu života velice významné. Dafydd a Kramer (2010 in Hradilová, 2017) popisují, že surdopedická literatura velmi často popisuje sníženou frekvenci sociálních vztahů, stranění se společenským situacím, dokonce až stáhnutí se z úplného společenského života, což má za následek problematické vnímání své kvality života. Obvykle k takovýmto jevům lidé se sluchovým postižením vedou vlastní zkušenosti při nesnadné komunikaci s okolím, dále hlučnost prostředí, nepřehlednost situace ve společnosti druhých jedinců a mnohé další. Tyto jedince poté ovlivňuje i výběr zájmů ve volném čase, vybírají si spíše aktivity, které jsou individuální, a u kterých se nemusí sdružovat s ostatními osobami, může to být, jak uvádějí respondenti například četba, fotografování, vaření, kreslení, hraní počítačových her a podobně.

Položka č. 16: Pokud ANO, jakým koníčkům byste se chtěl/ a věnovat?

Jakým zájmům byste se chtěl/a věnovat	Počet	Počet v %
Sport	4	40 %
Horolezectví	2	20 %
Střelba ze zbraně	1	10 %
Zpěv	1	10 %
Čtení knih	1	10 %
Neopověděl/a	1	10 %
Celkem	10	100 %

Tabulka č. 18: Jakým zájmům by se chtěli věnovat respondenti, kteří se cítí být ve výběru zájmů ovlivněni svým sluchovým postižením



Graf č. 16: Jakým zájmům by se chtěli věnovat respondenti, kteří se cítí být ve výběru zájmů ovlivněni svým sluchovým postižením

Na položku číslo 16 odpovídali pouze ti respondenti, kteří v předešlé otázce zaznamenali, že jsou ovlivněni svým sluchovým postižením při výběru zájmů ve volném čase.

Respondenti, kteří se cítí být ovlivněni ve výběru zájmů ve volném čase vlivem sluchového postižení, by se rádi věnovali sportu (4 respondenti – 40 %), tito respondenti však blíže nespecifikovali, o jaký konkrétní sport by mělo jít, 2 respondenti (20 %) by se chtěli věnovat horolezectví, kdyby nebyli ovlivňováni svým sluchovým postižením, dále 1 respondent (10 %) by se chtěl věnovat střelbě ze zbraně, 1 respondent (10 %) zpěvu, rovněž 1 respondent (10 %) čtení knih a 1 respondent (10 %), který v předchozí otázce odpověděl, že se cítí být ovlivněn svým sluchovým postižením ve výběru zájmů ve volném čase na otázku neodpověděl.

Položka č. 17: Využíváte ve svém životě pomoc organizací pro sluchově postižené?

Využívání pomoci organizací pro sluchově postižené	Počet	Počet v %
Ano	10	24, 4 %
Ne	31	75, 6 %
Celkem	41	100 %

Tabulka č. 19: Využívání pomoci organizací pro osoby se sluchovým postižením



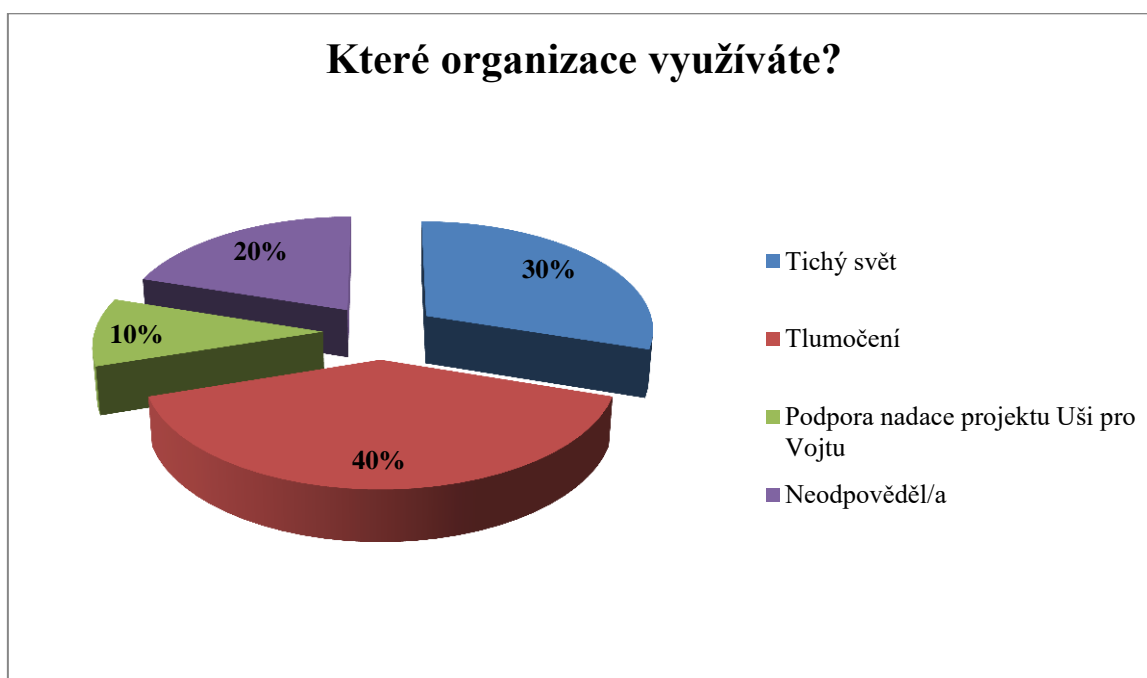
Graf č. 17: Využívání pomoci organizací pro osoby se sluchovým postižením

Překvapivě 31 respondentů (75,6 %) ve svém životě nevyužívá organizací pro osoby se sluchovým postižením, pouze 10 respondentů (24,4 %) těchto organizací v životě využívá. Předpokládali jsme, že organizace určené pro osoby se sluchovým postižením podporují kvalitu jejich životů a pomáhají těmto osobám v řešení různých situací. Je možné, že s dnešní dobou si potřebné informace hledají respondenti sami pomocí internetových stránek či si předávají jednotlivé zkušenosti mezi sebou.

Položka č. 18: Pokud ANO, které organizace využíváte?

Které organizace využíváte?	Počet	Počet v %
Tichý svět	3	30 %
Tlumočení	4	40 %
Podpora nadace projektu Uši pro Vojtu	1	10 %
Neodpověděl/a	2	20 %
Celkem	10	100 %

Tabulka č. 20: Organizace pro osoby se sluchovým postižením



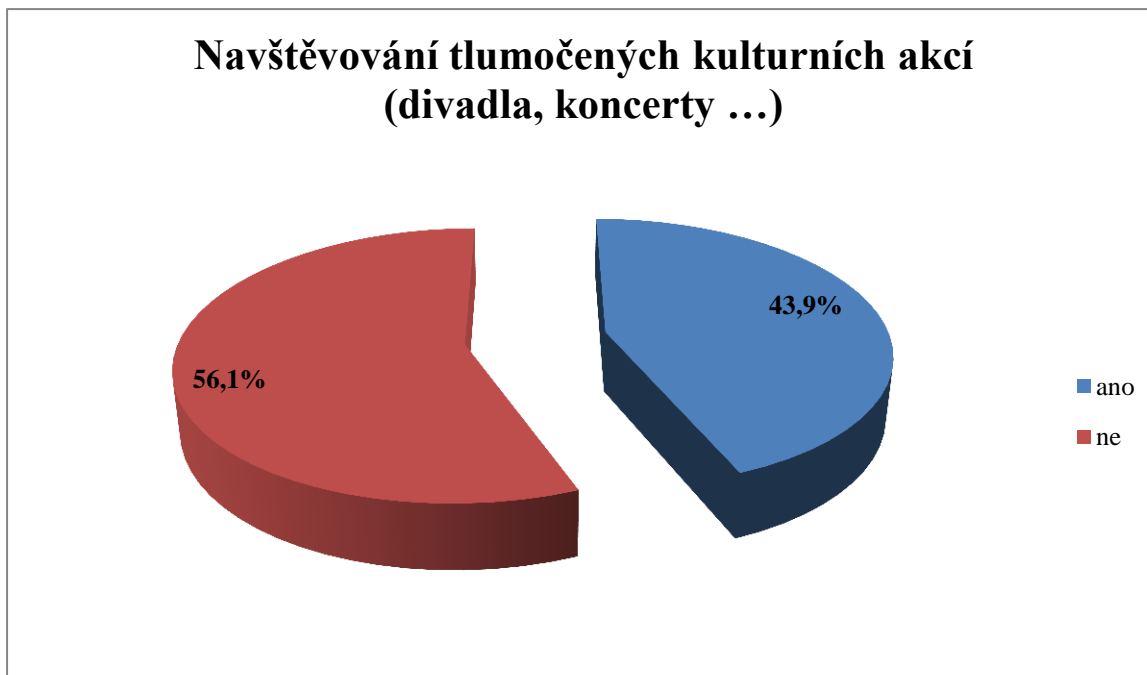
Graf č. 18: Organizace pro osoby se sluchovým postižením

3 respondenti (30 %) využívají organizace Tichý svět, 4 respondenti (40 %) uvedli, že využívají služeb tlumočení – ani jeden z nich však nezmínil konkrétní organizaci, 1 respondent (10 %) zmínil Podporu nadace projektu Uši pro Vojtu a 2 respondenti (20 %) na otázku neodpověděli.

Položka č. 19: Navštěvujete tlumočené kulturní akce (divadla, koncerty ...)?

Návštěva tlumočených kulturních akcí	Počet	Počet v %
Ano	18	43,9 %
Ne	23	56,1 %
Celkem	41	100 %

Tabulka č. 21: Navštěvování tlumočených kulturních akcí (divadla, koncerty ...)



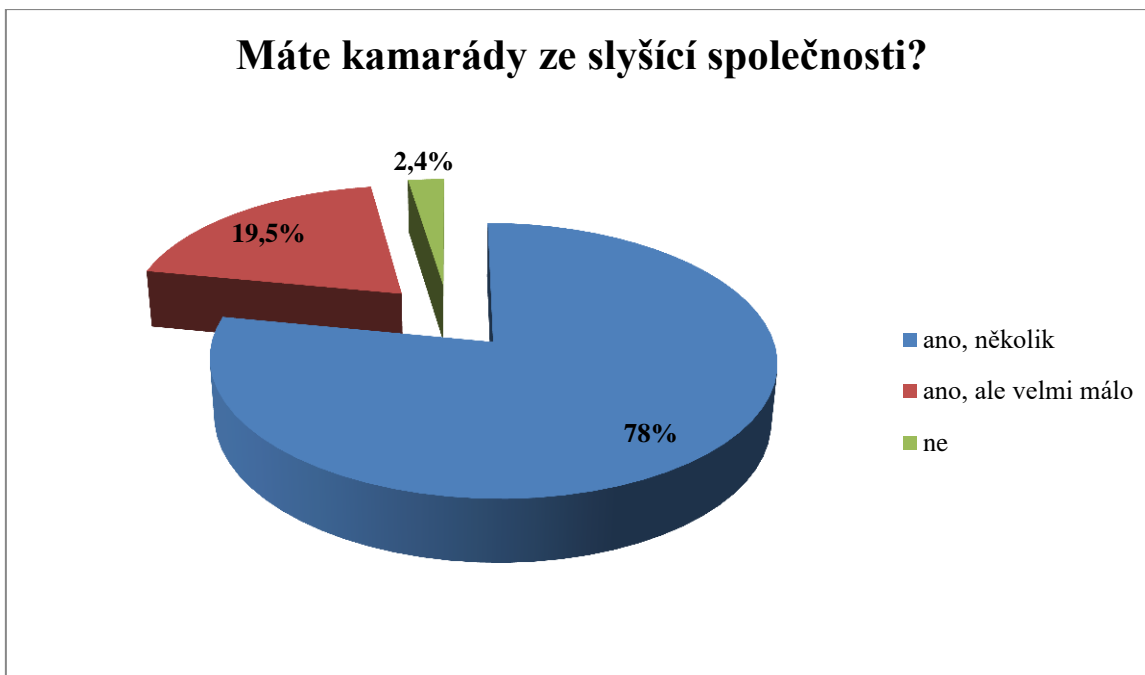
Graf č. 19: Navštěvování tlumočených kulturních akcí (divadla, koncerty ...)

Z výzkumného šetření vyplývá, že 23 respondentů (56, 1 %) nenavštěvuje tlumočené kulturní akce, 18 respondentů (43, 9 %) tyto kulturní akce navštěvuje. Dafydd a Kramer (2010 in Hradilová, 2017) dodávají, že některé kulturní akce, jako jsou divadla, koncerty, komentované prohlídky a mnohé další, si osoby se sluchovým postižením nedokáží náležitě užít a leckdy ani dostatečně ocenit. Opět tyto skutečnosti ovlivňují kvalitu života s aspekty obtížné komunikace, hlučným prostředím či nepřehledné situace pro účastníky se sluchovým postižením.

Položka č. 20: Máte kamarády ze slyšící společnosti?

Kamarádi ze slyšící společnosti	Počet	Počet v %
Ano, několik	32	78 %
Ano, ale velmi málo	8	19, 5 %
Ne	1	2, 4 %
Celkem	41	100 %

Tabulka č. 22: Kamarádi ze slyšící společnosti



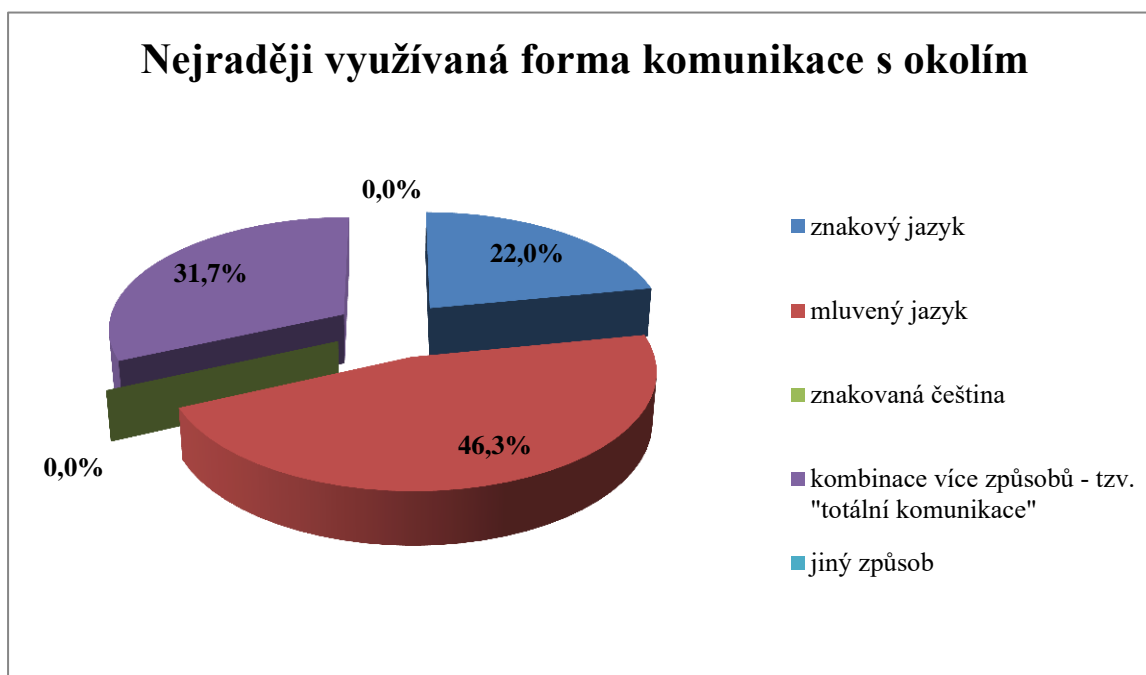
Graf č. 20: Kamarádi ze slyšící společnosti

Většina respondentů má kamarády ve slyšící společnosti, 32 (78 %) z nich má několik kamarádů ze slyšící společnosti, 8 (19, 5 %) má ze slyšící společnosti jen velmi málo kamarádů a 1 respondent (2, 4 %) uvedl, že v majoritní společnosti nemá žádného kamaráda. Z grafu můžeme vyčíst, že respondenti se sdružují se slyšící společností, což je pro nás velice pozitivní zjištění, protože pokud se jedinci do sociálního života nezačleňují, jednou z příčin bývá úbytek přátelských vztahů, až osamělost jedince, což vytváří jisté obtíže v kvalitě života. (Dafydd a Kramer, 2010 in Hradilová, 2017)

Položka č. 21: Jakou formu komunikace s okolím nejraději používáte?

Jakou formu komunikace s okolím nejraději používáte?	Počet	Počet v %
Znakový jazyk	9	22 %
Mluvený jazyk	19	46,3 %
Znakovaná čeština	0	0 %
Kombinace více způsobů – tzv. „totální komunikace“	13	31,7 %
Jiný způsob	0	0 %
Celkem	41	100 %

Tabulka č. 23: Nejraději využívaná forma komunikace s okolím



Graf č. 21: Nejraději využívaná forma komunikace s okolím

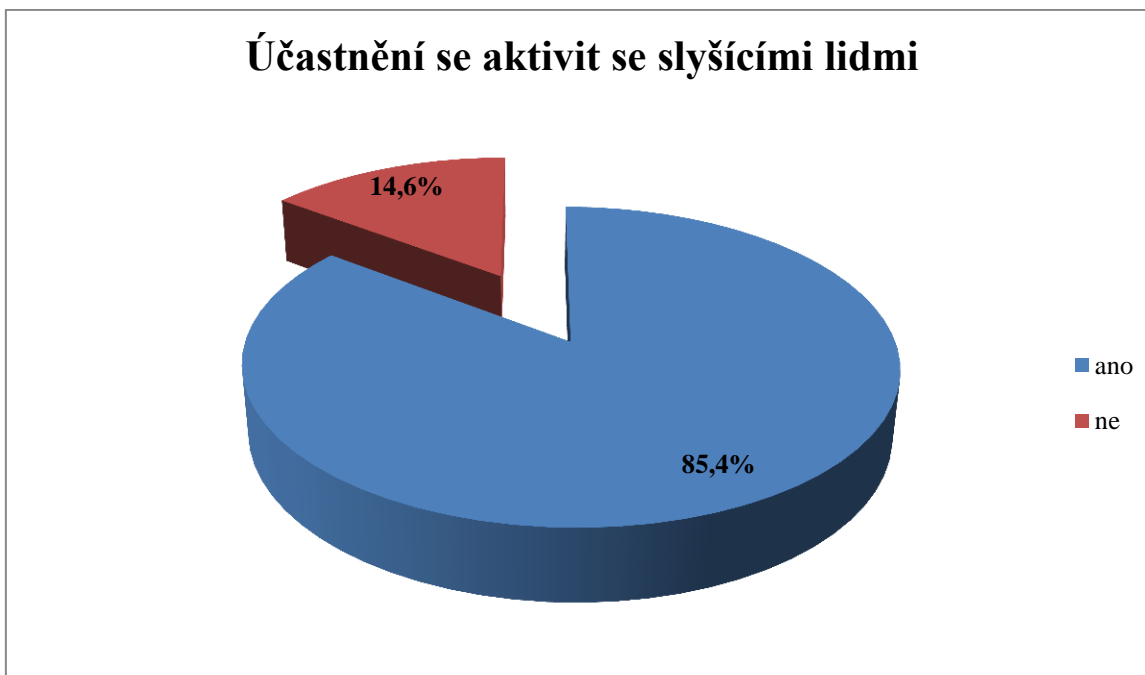
V největším zastoupení je pro respondenty (19 osob) nejoblíbenější formou komunikace s okolím mluvený jazyk (46,3 %), druhou nejčastější odpovědí je pro 13 jedinců (31,7 %) kombinace více způsobů – tzv. „totální komunikace“, 9 respondentů (22 %) uvádí jako

nejoblíbenější formu komunikace s okolím znakový jazyk. Respondenti mohli jako další možnost uvést znakovou češtinu či jiný způsob – tyto 2 možnosti však nevyužil ani jeden z respondentů (0 %). V mnohých případech se při komunikaci může vyskytovat frustrace nebo pocit nepochopení komunikačního partnera jak u osob se sluchovým postižením, tak u osob intaktních. Člověk se sluchovým postižením musí obvykle vynaložit vydatné množství energie a pozornosti, které jsou věnované snaze o co nejlepší porozumění, náležitému zvládnutí komunikační situace a následně i podání vhodných reakcí, které dané situaci odpovídají. Toto snažení zapojuje člověka se sluchovým postižením do nepřetržité bdělosti a pozornosti. V případě časově dlouhodobější komunikace, „kompenzační snažení“ slábne, většinou se přerušuje sledovaný komunikační proces, ten zapříčiní ztrátu informací, zvyšuje se riziko nepravdivého pochopení komunikační situace a rovněž neodpovídající reakce. Následně dochází ke zvýšené míře stresu člověka se sluchovým postižením, který si je veškerých rizik vědom, a proto se snaží o co největší eliminaci, která jej opět přivádí k permanentnímu napětí a únavě, které mají vliv na kvalitu života osoby se sluchovým postižením. (Hradilová, 2017)

Položka č. 22: Účastníte se aktivit i se slyšícími lidmi?

Účastnění se aktivit se slyšícími lidmi	Počet	Počet v %
Ano	35	85, 4 %
Ne	6	14, 6 %
Celkem	41	100 %

Tabulka č. 24: Účastnění se aktivit se slyšícími jedinci



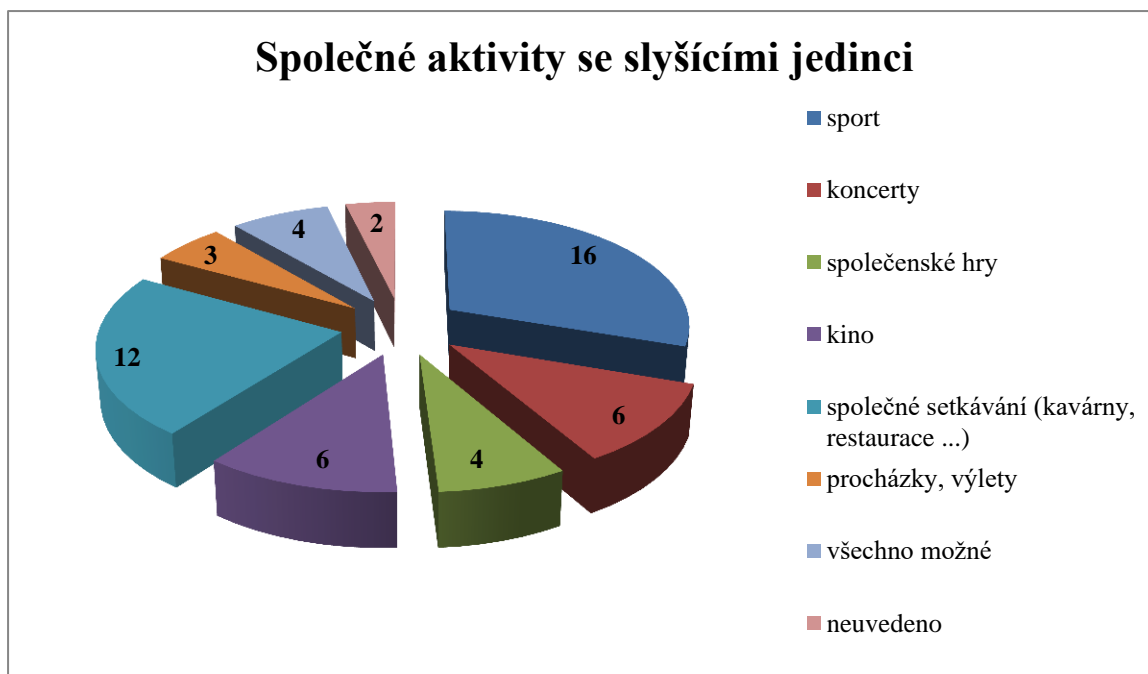
Graf č. 22: Účastnění se aktivit se slyšícími jedinci

Z výzkumného šetření vyplývá, že 35 jedinců (85, 4 %) se účastní aktivit se slyšícími jedinci, pouze 6 respondentů (14, 6 %) se aktivit se slyšícími lidmi neúčastní. Jak jsme již uváděli, zjištění je pro naši společnost pozitivní, je správné, že jedinci se sluchovým postižením mají možnost sdružovat se a vykonávat společné aktivity s lidmi z majoritní společnosti. Zároveň zde platí, že může mezi jedinci se sluchovým postižením a intaktní populací docházet ke komunikačním potížím, které ovlivňují celkovou kvalitu života.

Položka č. 23: Pokud ANO, jakých aktivit se společně se slyšícími jedinci zúčastňujete?

Společné aktivity se slyšícími jedinci	Počet
Sport	16
Koncerty	6
Společenské hry	4
Kino	6
Společné setkávání (kavárny, restaurace ...)	12
Procházky, výlety	3
Všechno možné	4
Neuvedeno	2

Tabulka č. 25: Společné aktivity se slyšícími jedinci



Graf č. 23: Společné aktivity se slyšícími jedinci

Tuto položku neuvádíme v procentech, na otázku odpovídali pouze ti jedinci, kteří v předešlé otázce odpověděli ANO (celkem 35 respondentů) - měli otevřenou možnost odpovědi, psali více aktivit, které společně se slyšícími lidmi ve volném čase vykonávají. Nejvíce se objevoval sport (uvedlo 16 jedinců), velké zastoupení mělo společné setkávání v kavárnách, restauracích a podobně (12 respondentů). Objevilo se také kino (6 respondentů), koncerty (6 respondentů), 4 respondenti uvedli společenské hry, další 4 odpověděli „všechno možné“ – k tomu dokonce respondentka připsala, že společně vykonávají všechny možné aktivity a to proto, že sluchově postižení jsou normální lidé a vymýšlejí různé „blbosti“ a ty poté se slyšícími kamarády realizují. 3 respondenti ještě na otázku odpověděli procházky, výlety a 2 respondenti na naši otázku neodpověděli.

Položka č. 24: Jste v současnosti se svým životem spokojený/á?

Současná spokojenost se svým životem	Počet	Počet v %
Ano	37	90, 2 %
Ne	4	9, 8 %
Celkem	41	100 %

Tabulka č. 26: Spokojenost se svým životem v současnosti



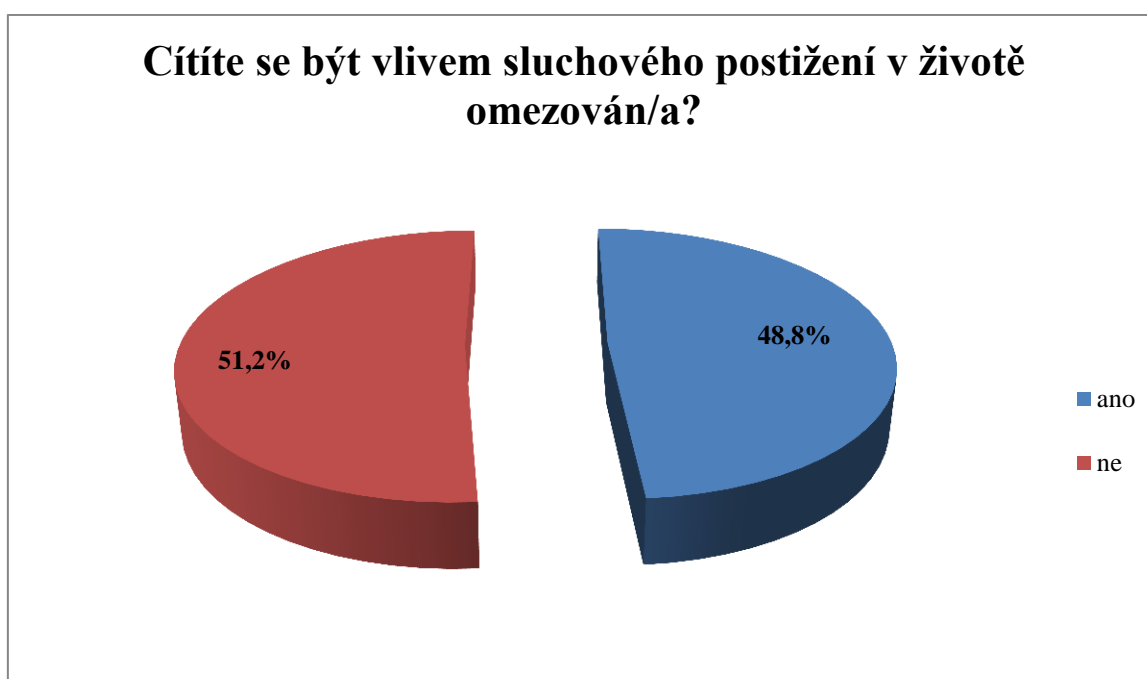
Graf č. 24: Spokojenost se svým životem v současnosti

V současné době je se svým životem spokojeno 37 respondentů (90, 2 %), jen 4 respondenti (9, 8 %) nyní se svým životem nejsou spokojeni. Zdá se, že adolescenti z výzkumného vzorku jsou v různých oblastech, ať už je to vzdělávání, volnočasové aktivity, sdružování jedinců se sluchovým postižením s majoritní společností, vzájemná komunikace a další, se svou kvalitou života spokojeni. Spokojenost či nespokojenost s kvalitou života ovlivňují různé faktory, také povahové vlastnosti lidí se sluchovým postižením, se kterými rovněž souvisí osobní vnímání. S velkou proměnlivostí se do psychických a povahových rysů jedince promítají i následky či projevy sluchového postižení. Hradilová (2017) uvádí, že pro osoby se sluchovým postižením je v životě významný funkční komunikační proces, který je hlavní pro celkový rozvoj člověka po psychickém a sociálním ohledu. Spokojenost lidí se sluchovým postižením mohou negativně v životě ovlivnit i nevhodné reakce okolí či vzájemné komunikační neúspěchy, které mnohdy zvyšují i skutečnost, že sluchové postižení není na pohled vidět a majoritní společnost tato eventualita obvykle ani nenapadne, proto svou komunikaci jedinci se sluchovým postižením nepřizpůsobí.

Položka č. 25: Cítíte se být vlivem sluchového postižení v životě omezován/a?

Cítíte se být vlivem sluchového postižení v životě omezován/a?	Počet	Počet v %
Ano	20	48,8 %
Ne	21	51,2 %
Celkem	41	100 %

Tabulka č. 27: Cítíte se být vlivem sluchového postižení v životě omezován/a?



Graf č. 25: Cítíte se být vlivem sluchového postižení v životě omezován/a?

21 respondentů (51,2 %) se necítí být vlivem sluchového postižení v životě omezováno, naopak 20 respondentů (48,8 %) se v životě vlivem svého postižení cítí být ovlivněni. V případě senzoričného postižení, se do osobnosti člověka promítá značné množství vzájemně se ovlivňujících aspektů. Ztráta nebo omezení sluchových vjemů mají bezprostředně vliv na veškerou škálu oblastí, které se týkají kvality života. Změny jsou patrné všude, kde je významné a žádané zapojení sluchového analyzátoru. Těchto situací máme v životě ve většině případů. Lidé jsou tvorové společenší, a proto potřebují pro svůj

kvalitní a uspokojivý život sociální kontakt. Proměnlivost těchto potřeb však vytvářejí lidské osobnostní rozdíly společně se stupněm sluchového postižení. Autoři se shodují, že sluchové postižení obzvláště oslabuje komunikaci, mezilidské jednání, dále vztahy, komunální, sociální a rovněž občanský život. (Hradilová, 2017)

4.7 Diskuze k dotazníkovému šetření

Dotazníkovým šetřením jsme se snažili zjistit postoje osob se sluchovým postižením v období adolescence ke kvalitě života. Pro vymezení adolescence jsme vycházeli z definice od Lagmeiera a Krejčířové (2006), kteří období vymezují od 15 do 22 let. V dotaznících jsme se snažili vhodně pokládat otázky tak, aby respondenti neměli potíže s porozuměním a následným zodpovězením otázky. Některým respondentům (především neslyšícím) pomáhal s tlumočením otázek pedagogický personál.

Předpoklad č. 1 **se potvrdil**. Rozdíl není až tolik výrazný, avšak ze 41 respondentů, 23 respondentů (56, 1 %) uvedlo, že byli ovlivněni svým sluchovým postižením ve výběru střední školy či střední odborné školy. 18 respondentů (43, 9 %) sluchové postižení ve výběru školy neovlivnilo. V dotazníku se jednalo o položku č. 11 a pro 56, 1 % respondentů na tuto položku navazovala otázka č. 12, ve které nám mohli objasnit, jaký výběr střední školy či střední odborné školy by chtěli studovat a jakému povolání se v budoucnosti věnovat, kdyby je sluchové postižení ve výběru neomezovalo. Bohužel nám 7 respondentů na otázku vůbec neodpovědělo, dále se 4 respondenti zmínili, že obor by je až tolik neovlivnil, avšak kdyby nebyli sluchově postižení, tak by rozhodně studijní obor studovali v jiném městě. Následující odpovědi pak byly různé, adolescenti by rádi vykonávali povolání jako voják, řidič kamiónů, učitelka v mateřské škole, zdravotní sestra, lékař, farmaceut či sekretářka, kadeřnice nebo manager závodních aut. Výběr školy jistě ovlivňují subjektivní preference daných respondentů. Je zřejmé, že v současné době může být volba střední školy, středního učiliště či odborného učiliště pro jedince se sluchovým postižením jednodušší než tomu bývalo před lety. Spěje k tomu i inkluzivní trend, navíc střední školy pro sluchově postižené se snaží nabízet mnoho rozmanitých studijních oborů tak, aby si jejich studenti mohli vybírat.

Předpoklad č. 2 **se potvrdil**. Zatím pouze 17 respondentů (41, 5 %) by se v budoucnosti chtělo přihlásit na vysokou školu. Položku zjišťovaly otázky č. 8, 9, 10. O vysokoškolské studium nejeví zájem 24 respondentů (58, 5 %). Musíme však podotknout, že položky vyplňovali i respondenti, kteří studují na středním odborném učilišti, jejich studium je zakončeno výučním listem, proto o vysoké škole v současnosti vůbec neuvažují. Nicméně u těchto jedinců si zase můžeme povšimnout, že uvažují o pokračování v dalším studiu – dodělání si maturitní zkoušky. Rozhodně úvaha o vysokoškolském studiu je pro studenty se sluchovým postižením opět myslitelnější než v minulých dobách. Existují přímo vysoké školy (v teoretické části zmiňujeme), které jsou určeny pro osoby se sluchovým postižením, dále mohou studenti se sluchovým postižením studovat na běžných školách například s pomocí individuálního vzdělávacího plánu a podobně. Výběr studijních oborů na vysokých školách mají tedy v současnosti poměrně široký.

Předpoklad č. 3 **se nepotvrdil**. Respondenti v případě 75, 6 %, což je 31 jedinců uvedli, že výběr zájmů, kterým se ve svém volném čase věnují, není ovlivněn jejich sluchovým postižením. Mnoho z nich se věnuje sportovním aktivitám, turistice, posilování, četbě, hudbě, ale i setkávání se s přáteli, zajímají se dále o kreslení, sledování filmů či péči o zvířata. Není jim cizí ani tanec, společenské hry, vaření, fotografování anebo tvorba z keramiky. Respondenti nám nabídli široký pohled na volnočasové zájmy a uvědomění si, že koníčky je téměř nemusí odlišovat od intaktních vrstevníků. Náš předpoklad byl vyvrácen položkou č. 15. Pro objasnění ještě uvádíme, že 10 respondentů (24, 4 %) se cítí být ve volbě zájmů vlivem sluchového postižení ovlivněno.

Předpoklad č. 4 **se nepotvrdil**, pouhých 10 respondentů (24, 4 %) zaznamenalo, že ve svém životě využívá organizace pro sluchově postižené. Naprostá většina – 31 respondentů (75, 6 %) odpověděla, že pomoc organizací pro sluchově postižené nevyužívají. Zjištění je překvapující. Předpoklad nám vyvrátila položka č. 17. Jedinci, kteří v položce odpověděli kladně, měli v následující položce č. 18 uvést, jaké organizace jim ke kvalitě životů pomáhají. Odpovědi respondentů byly zavádějící. Pouze 3 respondenti uvedli organizaci – Tichý svět, další 4 napsali, že využívají služeb tlumočení, avšak organizaci, která jim tlumočení zajišťuje, již neuvědli. 1 respondent zaznamenal odpověď - Podpora nadace projektu Uši pro Vojtu, 2 respondenti nám na tuto otázku neodpověděli vůbec. Nejsme si

proto jistí, zda položkám porozuměli, nedokážeme si vysvětlit, že jen zlomek z nich využívá organizace pro osoby se sluchovým postižením.

Předpoklad č. 5 se **potvrdil** - 37 respondentů (90, 2 %) je se svým životem v současnosti spokojených, pouze 4 respondenti (9, 8 %) uvedli, že se svým životem spokojeni nejsou. Předpoklad nám potvrdila položka č. 24. Výsledek spokojenosti s dosavadním životem je pozitivní. Spokojenost může rozhodně souviset se zájmy, které jedinci vykonávají, se sdružováním osob se sluchovým postižením mezi intaktními vrstevníky či kamarády, dále také se spokojeností výběru studijního oboru. Někteří jedinci budou usilovat o vyšší vzdělání, ať již v podobě maturitní zkoušky či vzdělání na vysoké škole – fakt, že tito jedinci mají čím dál lepší podmínky pro vzdělávání, pro volbu povolání se rozhodně na spokojenosti také projevují. V dnešní době existuje mnoho organizací, které sdružují sluchově postižené osoby a nabízejí jim pomoc, informovanost veřejnosti je také stále pozitivnější – všechny tyto faktory mohou jistě ovlivňovat spokojenost a kvalitu života jedinců se sluchovým postižením.

Přestože se někteří (48, 8 %) respondenti cítí být vlivem sluchového postižení v některých činnostech a situacích ovlivňováni, jsou s kvalitou života v 90, 2 % spokojeni. Můžeme zhodnotit, že svou kvalitou života jedinci se sluchovým postižením v období adolescence vnímají relativně pozitivně, ačkoli se nacházejí v etapě, ve které dochází mnohdy k psychickým změnám, hledání smyslu života či například objevování svého sociálního zařazení. Ve výzkumném šetření jsme se zaměřili u respondentů na vzdělávání, zjišťovali jsme, jaké středoškolské studium tyto osoby studují, zda mají po dokončení dosavadního studia zájem o vyšší vzdělání, případně o jaké obory by na vysokých školách jevil zájem. Můžeme říct, že stále větší počet studentů si chce dodělat maturitu a také uvažují o studium na vysoké škole. Tyto trendy se rozhodně vyvíjejí pozitivním směrem, sluchově postižení jedinci již ve větší míře přemýšlí o vyšším dosaženém vzdělání, než tomu bývalo v minulých letech. Dále nás zajímaly zájmy respondentů ve volném čase, i to, jak se k zájmům dostali. Zjistili jsme, že se respondenti ve svém volném čase věnují velkému množství aktivit, činnosti si v 36, 6 % objevili sami, někdy však i prostřednictvím kamarádů (26, 8 %) nebo dokonce kombinací různých faktorů. Důležitým poznáním je také skutečnost, že respondenty sluchové postižení ve výběru svých volnočasových aktivit neovlivňuje a to až v 75, 6 %. V šetření jsme se zabývali také zařazováním respondentů

mezi intaktní populaci. Zde byly pro nás výsledky kladné – pouze 1 respondent (2, 4 %) uvedl, že nemá mezi intaktními jedinci kamarády. Zároveň jsme se dozvěděli, že 46, 4 % respondentů nejraději s okolím komunikuje prostřednictvím mluveného jazyka, 31, 7 % využívá kombinaci několika forem komunikace a 22 % ke komunikaci s okolím nejraději používá znakový jazyk. Povzbuzující je pro nás i zjištění, že 85, 4 % respondentů se účastní a vykonává společně s intaktními osobami různé aktivity, ať už se jedná o sport, společné setkávání v kavárnách či restauracích, navštěvování koncertů, kina nebo například hraní společenských her. Vidíme tedy, že začleňování sluchově postižených osob se také posouvá správným směrem. Zajímavý je ke srovnání výzkum z Asie, kde autoři uvádějí, že jedinci se sluchovým postižením mohou mít v období dospívání ostych s nošením sluchadel, protože si v tomto období adolescenti stále více uvědomují svůj vzhled a rozvíjí se u nich touha být v co největším souladu se skupinou intaktních vrstevníků. Ve výzkumu je uvedeno, že byly prováděny studie v Americe, kde zjistili, že intaktní žáci reagují negativně na vrstevníky se sluchovým postižením, u nichž jsou sluchadla viditelná a také čím větší je u těchto jedinců podpora, tím negativnější jsou reakce intaktních studentů. Z této studie rovněž vyplývá, že většina neslyšících lidí v Malajsii nebo v Asii jsou v dnešní době nedostatečně vzdělaní, dosahují nízkých pracovních pozic a rovněž nízkých příjmů. Studie však jasně prokázala, že pokud osoby se sluchovým postižením budou využívat kompenzační a reedukační pomůcky, může to u nich pozitivně ovlivnit výchovu jedinců se sluchovým postižením a tím i zlepšování kvality života v budoucnosti. Sluchové postižení může způsobit sociální izolaci, potíže v komunikační dovednosti či vliv na duševní zdraví a následné ovlivnění kvality života. (Adibi, Chen et al., 2013) Zajímavou studii prováděla i Amy M. Streufert (2008), která se zaměřila na kvalitativní výzkum u adolescentů a dětí se sluchovým postižením. Stejně jako ve výzkumu z Asie autorka zmiňuje rozpaky z nošení sluchadel, prostřednictvím nichž na sebe jedinci se sluchovým postižením strhují pozornost a velmi často musí zodpovídat zvědavé a neustále se opakující dotazy intaktních vrstevníků, což ovlivňuje jejich emocionalitu. Účastníci ve výzkumu také uváděli, že jsou vylučováni z určitých prostředí, jako kino – sledování filmů nebo setkávání se v hlučnějších restauracích jim činí značné problémy. V našem dotazníkovém šetření naopak respondenti velmi často uváděli, že ve volném čase navštěvují restaurace se svými přáteli, mnohdy i intaktními, a že rádi chodí do kina nebo sledují filmy. Z výzkumu Amy M. Streufert (2008) vyplývají jistá společenská dilemata spojená s kvalitou života. Jedná se konkrétně o zájmovou činnost - plavání, kdy

pro jedince se sluchovým postižením je obtížné rozhodnout se, zda si sundat sluchadlo a jít plavat s kamarády, což způsobí potíže v tom, že neuslyší, o čem si ostatní přátelé povídají, nebo raději sedět na břehu, slyšet, o čem si vrstevníci povídají, ale přijít o zážitek z plavání. Studie naznačuje, že děti a dospívající se sluchovým postižením řeší jiné oblasti kvality života (například vzdělávání, sport, zařazení mezi vrstevníky) než dospělí, kteří se zajímají například o soběstačnost. Skalicky, Schick, Patrick (2010) uvádí, tak jako jsme zmiňovali již my, že období adolescence je životní etapa, ve které dochází k rychlým a vývojovým změnám, přestože není dosud zcela známé, jak tyto změny ovlivňují kvalitu života mladých jedinců se sluchovým postižením. Domnívají se, že je pro osoby se sluchovým postižením velice důležité zaměřit se na komunikaci a společenskou účast v každodenním životě. Tito autoři se ve výzkumu zaměřili na mládež s různými stupni sluchového postižení z Washingtonu, Colorada, Nového Mexika či Arizony. Jedinci se sluchovým postižením navštěvovali jak běžné školy, tak i školy určené pro sluchově postižené. Autoři zdůrazňují, že je potřeba pochopit problémy týkající se kvality života mladých lidí se sluchovým postižením, jelikož je pro rodiče, pedagogy, ale i lékaře důležité poskytovat jim vhodnou podporu či například pomoc při rozhodování v životě. Studijní tým zkoumal vliv komunikace rodič – adolescent se sluchovým postižením a zjistili, že úspěšná výměna názorů a informací mezi rodiči a jejich sluchově postiženými dětmi je významná pro celkový vývoj dospívajících osob se sluchovým postižením. Výsledky studie prokázaly, že adolescenti se sluchovým postižením, kteří rozuměli většině či všemu, co jim jejich rodiče říkali, potvrzovali vyšší kvalitu života. Tato vnímání byla konzistentní bez ohledu na stupeň sluchového postižení. K vnímání kvality života adolescentů se sluchovým postižením přispívá i způsob komunikace, zda používají znakový jazyk, mluvený jazyk či další možné způsoby komunikace. (Kushalagar et al. in Skalicky, Schick, Patrick, 2010)

Závěr

Diplomová práce považovala za cíl zjištění postojů adolescentů se sluchovým postižením ke kvalitě života. Důraz jsme přikládali na výzkum vzdělání, zájmů ve volném čase, sdružování se s intaktní populací, včetně vykonávání společných aktivit či preferovanou volbu komunikace s okolím. Celkově nás také zajímala spokojenost jedinců se současným životem. Práce se skládá ze dvou částí, první část je teoretická, zde se zabýváme jedinci se sluchovým postižením – jejich kategorizací, klasifikací a etiologií sluchových vad či důsledky poruch a vad sluchu. Následně se věnujeme v samostatné kapitole kvalitě života, kde nahlížíme do její historie, vymezení tohoto pojmu, zjišťujeme stanoviska jednotlivých vědních disciplín ke kvalitě života, zabýváme se také měřením kvality života či aspekty kvality života osob se zdravotním postižením. Poslední část teorie je zaměřena na vybrané vlivy působící na život osob se sluchovým postižením, konkrétně jsme se zabývali komunikací, výchovou a vzděláním a nakonec kulturou, sportem a volným časem.

Druhou část diplomové práce tvoří praktická část. Pro výzkumné šetření jsme zvolili dotazníky, které byly určeny pro studenty se sluchovým postižením středních odborných škol, středních odborných učilišť a odborných učilišť (z odborných učilišť jsme však respondenty nezískali), kteří byli ve věku 16 – 21 let. Stanovili jsme si pět předpokladů, z nichž tři se potvrdily a dva byly vyvráceny. Výsledky jsou pro nás zajímavé a některé i vhodné k zamyšlení – například nás poměrně zaskočilo, že většina respondentů nevyužívá pomoc organizací, které jsou určeny právě pro lidi se sluchovým postižením. Přitom v dnešní době existuje celá řada organizací, které nabízejí různé formy pomoci, služeb, akcí a tak dále. Z výzkumu pro nás vyplývá, že si respondenti zajišťují vše svépomocí nebo jiným způsobem. Ve výzkumu se nám nepotvrdil ani předpoklad o ovlivňování svých volnočasových aktivit vzhledem ke svému sluchovému postižení. Toto zjištění je velice uspokojující a povzbuzující je také informace o tom, že mnohé zájmy provádějí osoby se sluchovým postižením společně s intaktními kamarády, to znamená, že se posilují vztahy mezi zdravotně postiženou populací a intaktními jedinci. Mezi oblíbené aktivity respondentů se zařazuje například sport, četba, počítačové hry, setkávání se s přáteli a mnohé další. Z výzkumu pro nás také vyplývá, že nejraději se osoby se sluchovým postižením s intaktní společností dorozumívají prostřednictvím mluveného,

tedy českého jazyka. Dále je pozoruhodné také zjištění, že přestože jsme předpokládali a tento předpoklad se následně i potvrdil, že studenti se sluchovým postižením neplánují pokračovat ve studiu na vysoké škole, dochází ke zlepšování situace. Respondenti ze středního odborného učiliště často uvažují o doděláním si maturitní zkoušky. Zdá se, že i u těchto studentů začínají přibývat počty, které mají zájem o vyšší vzdělání, dokonce je pravděpodobné, že následně i o vysokoškolské studium bude mezi jedinci se sluchovým postižením přibývat stále větší zájem.

Při vyhodnocení všech poznatků, můžeme říct, že cíle práce jsme dokázali naplnit. V práci jsme se zaměřili na oblasti vzdělání, volnočasových aktivit, komunikaci či spokojenost adolescentů se sluchovým postižením se svým současným životem. Na všechny oblasti kvality života jsme se samozřejmě nemohli zaměřit, ale jistě by bylo zajímavé, kdyby se podařilo v budoucnu u adolescentů se sluchovým postižením zkoumat i ostatní aspekty kvality jejich života. Z výzkumného šetření pro nás vyplývá, jak už jsme zmiňovali, že v současné době jedinci se sluchovým postižením jeví stále větší zájem o vyšší a kvalitnější vzdělání, a proto by bylo přínosné pro speciální pedagogiku, aby adolescenti se sluchovým postižením měli co nejlepší podmínky pro výběr vzdělávací cesty, která je podstatnou pro další pracovní uplatnění a vůbec celkové začlenění do společnosti. Jedinci se sluchovým postižením by tak měli získat možnost obohatit celou naši společnost jejich vědomostmi či dovednostmi, které nabyly studiem na odborných učilištích, středních odborných učilištích, středních školách či při vysokoškolském studiu. Klíčové je proto neustále odbourávat předsudky v pracovní oblasti, protože osoby se sluchovým postižením mohou mít minimálně stejné kvality jako intaktní. Situaci pracovního uplatnění by mohly zlepšovat veletrhy vzdělávání pro osoby se sluchovým postižením, které by mohly poskytovat přehled vzdělávacích a následně pracovních možností pro adolescenty se sluchovým postižením. Na veletrzích by uchazeči získali přehled o všech studijních oborech, které v České republice pro sluchově postižené dosud existují, a široká veřejnost by zase měla možnost nahlídnout na studijní obory, ve kterých mohou osoby se sluchovým postižením vynikat či se prostřednictvím této příležitosti dozvědět o lidech se sluchovým postižením více informací z jejich každodenního života. Vzdělávacích veletrhů by se kromě pedagogů účastnili již studující žáci se sluchovým postižením, kteří by předávali své postřehy ohledně studia, odpovídali by na dotazy uchazečů a prezentovali činnosti, které se již na škole naučili. Důležité je neustále se

zlepšující povědomí intaktních vrstevníků o životě osob se sluchovým postižením. Přínosem by mohly být zážitkové semináře či přednášky konkrétního jedince se sluchovým postižením, který by byl ochotný intaktní populaci vyprávět o svém životě, o tom, zda je jeho život ovlivněn sluchovým postižením a jak, co jej ovlivňuje, v čem naopak necítí žádné omezení. Intaktní populaci by mohla upoutat i kultura Neslyšících, která by mohla být rovněž součástí přednášek. Studenty by jistě zajímaly informace o českém znakovém jazyce, pravidla, podle kterých se kultura Neslyšících řídí, dále pořádané společenské akce či společné zážitky z této kultury. Zajímavé by mohlo být popsat své zkušenosti s přijetím do kolektivu intaktních vrstevníků, jak mezi sebou s kamarády komunikuje, popovídat o volnočasových aktivitách, vzdělávací dráze a podobně. Intaktní vrstevníci si během přednášky mohou uvědomit, že je zajímaví vlastně stejné aktivity, žijí podobným životem jako jedinec se sluchovým postižením, tahle zjištění jsou velmi důležitá pro spojování životů osob intaktních a zdravotně postižených. Z výzkumu nám vyplývalo, že adolescenti se sluchovým postižením velmi rádi sportují, často dokonce uváděli kolektivní sporty, proto spojit zájmové činnosti intaktních se sluchově postiženými vrstevníky by mohlo být pro obě skupiny velmi přínosné a obohacující. Volnočasovými aktivitami tak dokáží velmi dobře navázat nová kamarádství, komunikaci či radost ze společné aktivity. Pokud se cítí osoby se sluchovým postižením společností přijímány, ovlivní to i jejich celkovou kvalitu života a spokojenost.

Seznam použitých pramenů

1. BARVÍKOVÁ, Jana. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu sluchového postižení nebo oslabení sluchového vnímání: dílčí část*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. Ostatní odborné publikace. ISBN 978-80-244-4616-5.
2. ČERNÁ, Marie. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1565-3.
3. DOBIE, Robert A. a Susan B. VAN HEMEL. *Hearing loss: determining eligibility for Social Security benefits*. Washington, DC: National Academies Press, c2005. ISBN 978-0-309-09296-8.
4. HÁDKOVÁ, Kateřina. *Člověk se sluchovým postižením*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2016. ISBN 978-80-7290-619-2.
5. HAMPL, Igor. *Surdopedie*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2013. ISBN 978-80-7464-327-9.
6. HANÁKOVÁ, Adéla, Miloň POTMĚŠIL, Vladimíra TYLŠAROVÁ a Eva URBANOVSKÁ. *Vzdělání pohledem žáka se zdravotním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. Monografie. ISBN 978-80-244-4924-1.
7. HEŘMANOVÁ, Eva. *Koncepty, teorie a měření kvality života*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2012. ISBN 978-80-7419-106-0.
8. HRUBÝ, Jaroslav. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Septima, 1999. ISBN 80-7216-096-6.

9. HUDÁKOVÁ, Andrea. *Ve světě sluchového postižení: informační a vzdělávací publikace (nejen) pro zdravotnický personál o životě a potřebách neslyšících, nedoslýchavých a ohluchlých lidí a lidí s kochleárním implantátem*. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených - Středisko rané péče Tamtam pro rodiny dětí se sluchovým nebo kombinovaným postižením, 2005. ISBN 80-86792-27-7.
10. CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.
11. KISVETROVÁ, Helena. *Osoby se zdravotním postižením: vybrané kapitoly II: sluchové postižení*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. Učebnice. ISBN 978-80-244-4065-1.
12. KOMORNÁ, Marie. *Systém vzdělávání osob se sluchovým postižením v ČR a specifika vzdělávacích metod při výuce*. 2., opr. vyd. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, c2008. ISBN 978-80-87218-18-1.
13. KOSINOVÁ, Barbora. *Neslyšící jako jazyková a kulturní menšina - kultura neslyšících*. 2., opr. vyd. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, c2008. ISBN 978-80-87153-94-9.
14. KRAHULCOVÁ, Beáta. *Komunikace sluchově postižených*. Vyd. 2. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0329-2.
15. LANGER, Jiří a Eva SOURALOVÁ. *Výchova a vzdělávání osob se sluchovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3701-9.
16. LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1284-0.
17. LUDÍKOVÁ, Libuše. *Pohledy na kvalitu života osob se sensorickým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3286-1.

18. LUDÍKOVÁ, Libuše a Zdeňka KOZÁKOVÁ. *Specifika komunikace s osobami se speciálními vzdělávacími potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3094-2.
19. LUDÍKOVÁ, Libuše. *Netradiční pohledy na kvalitu života osob se speciálními potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4869-5.
20. MAREŠ, Jiří. *Kvalita života u dětí a dospívajících I*. Brno: MSD, 2006. ISBN 80-86633-65-9.
21. MICHALÍK, Jan. *Rodina pečující o člena se zdravotním postižením - kvalita života*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3643-2.
22. POTMĚŠIL, Miloš. *Čtení k surdopedii*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. ISBN 80-244-0766-3.
23. RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. ISBN 80-244-1475-9.
24. SKÁKALOVÁ, Tereza. *Uvedení do problematiky sluchového postižení: učební text pro studenty speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2011. ISBN 978-80-7435-098-6.
25. SOURALOVÁ, Eva. *Základy surdopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2619-8.
26. SVOBODA, Pavel. *Metodologie kvantitativního speciálněpedagogického výzkumu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3067-6.
27. VAĎUROVÁ, Helena a Pavel MÜHLPACHR. *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3754-7.

Internetové prameny

28. ADIBI, Saiyidi Mohd Azizi Bin Mohd, New Ru CHEN et al. *The quality of life in hearing impaired adolescents after hearing aid application* [online]. 2013, 315-322 [cit. 2018-04-12]. Dostupné z: <https://pdfs.semanticscholar.org/4773/f666d21ece547c9a2ebb69d804333840c890.pdf>
29. Communicating with People with Hearing Loss. *UCSF Health* [online]. University of California San Francisco [cit. 2018-03-30]. Dostupné z: https://www.ucsfhealth.org/education/communicating_with_people_with_hearing_loss/
30. HORVÁTHOVÁ, Ivana. Vzdělávání dětí se sluchovým postižením. *Šance dětem: Pomáháme dětem, které neměly v životě štěstí*. [online]. 2012, aktualizováno: 2018 [cit. 2018-04-14]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-se-sluhovym-postizenim.shtml>
31. How does hearing loss affect your quality of life?. *Mater: Health and Wellness* [online]. 2014 [cit. 2018-03-10]. Dostupné z: <http://wellness.mater.org.au/Articles/How-does-hearing-loss-affect-your-quality-of-life>
32. HRADILOVÁ, Tereza. *Kvalita života osob se sluchovým postižením* [online]. 2017 [cit. 2018-04 - 04]. Dostupné z: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/149212>. Vedoucí práce Kateřina Hádková.
33. JANTOVÁ, Alžběta a Pavol JANTO. Volný čas dětí se sluchovým postižením. *Šance dětem: Pomáháme dětem, které neměly v životě štěstí* [online]. 2012, aktualizováno: 2016 [cit. 2018-02-21]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/volny-cas-deti-se-zdravotnim-postizenim/volny-cas-deti-se-sluhovym-postizenim.shtml>

34. ROSE, Sharilyn. How to Teach Hearing Impaired Students: Strategies for Success. *Bright Hub Education* [online]. 2012 [cit. 2018-03-30]. Dostupné z: <https://www.brighthubeducation.com/special-ed-hearing-impairments/67528-tips-and-strategies-for-teaching-hearing-impaired-students/>
35. SKALICKY, Anne, Brenda SCHICK a Donald PATRICK. Quality of Life of Youth With Hearing Loss. *The ASHA Leader* [online]. 2010 [cit. 2018-04-12]. Dostupné z: <https://leader.pubs.asha.org/article.aspx?articleid=2291772>
36. SOURALOVÁ, Eva. Podpora dětí se sluchovým postižením. *Šance dětem: Pomáháme dětem, které neměly v životě štěstí*. [online]. 2012, aktualizováno: 2018 [cit. 2018-02-21]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-se-sluhovym-postizenim/podpora-deti-se-sluhovym-postizenim.shtml>
37. STREUFERT, Amy M. *Quality of life measure for adolescents and children with hearing loss* [online]. 2008 [cit. 2018-04-12]. Dostupné z: https://digitalcommons.wustl.edu/pacs_capstones/437/
38. VODÁKOVÁ, Jana. Vyšší odborná škola pro tlumočnický českého znakového jazyka. *ZKOLA: Informační a vzdělávací portál Zlínského kraje* [online]. 2017 [cit. 2018-03-08]. Dostupné z: https://www.zkola.cz/rodice/vybirameskolu/vyssi-odborne-skoly/Stranky/VOS_pro_tlumocniky_ceskeho_znakoveho_jazyka.aspx
39. World hearing day: March 3, 2018. *The center for hearing and speech* [online]. 2018 [cit. 2018-03-31]. Dostupné z: <https://www.centerhearingandspeech.org/articles/world-hearing-day-2018/>

Seznam obrázků

Obrázek č. 1: Maslowova pyramida lidských potřeb.....	28
Obrázek č. 2: Model oblastí, který ovlivňuje kvalitu života osob se zdravotním postižením a jejich pečujících osob.....	32

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Model kvality života vytvořený Centrem pro podporu zdraví Torontské univerzity v Kanadě	25
Tabulka č. 2: Domény a indikátory HRQOL podle WHO	26
Tabulka č. 3: Pohlaví respondentů	55
Tabulka č. 4: Věk respondentů	56
Tabulka č. 5: Kategorie sluchového postižení	58
Tabulka č. 6: Vznik sluchového postižení	59
Tabulka č. 7: Přidružené postižení	60
Tabulka č. 8: Typ středoškolského studia	61
Tabulka č. 9: Studijní obor	63
Tabulka č. 10: Po dokončení studia pokračování v dalším studiu	64
Tabulka č. 11: Zájem o studijní obor na vysoké škole	66
Tabulka č. 12: Zájem o stupeň vysokoškolského vzdělání	67
Tabulka č. 13: Vliv sluchového postižení na volbu SOŠ, SOU, OU	69
Tabulka č. 14: Volba vzdělání / povolání bez ovlivnění sluchovým postižením	70
Tabulka č. 15: Zájmy ve volném čase	72
Tabulka č. 16: Jak se respondenti dostali ke svým zájmům	74
Tabulka č. 17: Vliv sluchového postižení na volbu zájmů ve volném čase	75
Tabulka č. 18: Jakým zájmům by se chtěli věnovat respondenti, kteří se cítí být ve výběru zájmů ovlivnění svým sluchovým postižením	77
Tabulka č. 19: Využívání pomoci organizací pro osoby se sluchovým postižením ...	78
Tabulka č. 20: Organizace pro osoby se sluchovým postižením	79
Tabulka č. 21: Navštěvování tlumočených kulturních akcí (divadla, koncerty ...) ...	80
Tabulka č. 22: Kamarádi ze slyšící společnosti	81
Tabulka č. 23: Nejraději využívaná forma komunikace s okolím	83
Tabulka č. 24: Účastnění se aktivit se slyšícími jedinci	84
Tabulka č. 25: Společné aktivity se slyšícími jedinci	86
Tabulka č. 26: Spokojenost se svým životem v současnosti	87
Tabulka č. 27: Cítíte se být vlivem sluchového postižení v životě omezován/a? ...	89

Seznam grafů

Graf č. 1: Pohlaví respondentů	56
Graf č. 2: Věk respondentů	57
Graf č. 3: Kategorie sluchového postižení	58
Graf č. 4: Vznik sluchového postižení	59
Graf č. 5: Přidružené postižení	61
Graf č. 6: Typ středoškolského studia	62
Graf č. 7: Studijní obor	63
Graf č. 8: Po dokončení studia pokračování v dalším studiu	65
Graf č. 9: Zájem o studijní obor na vysoké škole	66
Graf č. 10: Zájem o stupeň vysokoškolského vzdělání	68
Graf č. 11: Vliv sluchového postižení na volbu SOŠ, SOU, OU	69
Graf č. 12: Volba vzdělání / povolání bez ovlivnění sluchovým postižením	71
Graf č. 13: Zájmy ve volném čase	73
Graf č. 14: Jak se respondenti dostali ke svým zájmům	74
Graf č. 15: Vliv sluchového postižení na volbu zájmů ve volném čase	75
Graf č. 16: Jakým zájmům by se chtěli věnovat respondenti, kteří se cítí být ve výběru zájmů ovlivnění svým sluchovým postižením	77
Graf č. 17: Využívání pomoci organizací pro osoby se sluchovým postižením	79
Graf č. 18: Organizace pro osoby se sluchovým postižením	80
Graf č. 19: Navštěvování tlumočených kulturních akcí (divadla, koncerty ...)	81
Graf č. 20: Kamarádi ze slyšící společnosti	82
Graf č. 21: Nejraději využívaná forma komunikace s okolím	83
Graf č. 22: Účastnění se aktivit se slyšícími jedinci	85
Graf č. 23: Společné aktivity se slyšícími jedinci	86
Graf č. 24: Spokojenost se svým životem v současnosti	88
Graf č. 25: Cítíte se být vlivem sluchového postižení v životě omezován/a?	89

Seznam příloh

Příloha č. 1:Dotazník

Příloha č. 1 - Dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Kateřina Hášová a jsem studentkou 2. ročníku navazujícího magisterského studia Univerzity Karlovy. V současné době zpracovávám diplomovou práci na téma – Kvalita života osob se sluchovým postižením v období adolescence. Abych mohla získat v praktické části potřebné informace, dovoluji si Vás požádat o zodpovězení následujících otázek.

Tento dotazník je zcela anonymní, Vaše odpovědi použiji pouze pro účely své diplomové práce.

Děkuji Vám za Vaši ochotu a čas.

Kateřina Hášová

1. Jste

- a) muž
- b) žena

2. Kolik je Vám let?

.....

3. Do které kategorie sluchového postižení patříte?

- a) neslyšící
- b) nedoslýchavý/á
- c) ohluchlý/á
- d) Neslyšící
- e) uživatel kochleárního implantátu

4. Kdy Vaše sluchové postižení vzniklo?

- a) jedná se o vrozené postižení
- b) v době před zahájením vývoje řeči (prelingválně)
- c) po dokončení vývoje řeči (postlingválně)

5. Máte navíc k Vašemu sluchovému postižení přidružené i jiné postižení?

- a) zrakové postižení
- b) tělesné postižení
- c) kombinované postižení
- d) nemám další postižení
- e) jiné (prosím, uveďte jaké):

6. Jaký typ středoškolského studia studujete?

- a) střední odborná škola – studium zakončeno maturitní zkouškou
- b) střední odborné učiliště – studium zakončeno závěrečnou zkouškou
- c) odborné učiliště – studium zakončeno závěrečnou zkouškou

7. Jaký studijní obor studujete?

.....

8. Máte v plánu po dokončení studia pokračovat v dalším studiu?

- a) ano, chtěl/a bych si dodělat maturitní zkoušku
- b) ano, chtěl/a bych po maturitní zkoušce pokračovat ve studiu na vysoké škole
- c) ne

9. O jaký obor na vysoké škole byste měl/a zájem?

.....

10. Měl/a byste zájem o vysokoškolské vzdělání:

- a) bakalářského stupně
- b) magisterského stupně
- c) doktorského stupně
- d) nemám zájem o studium na vysoké škole

11. Ovlivnilo Vaše sluchové postižení volbu SOŠ, SOU, OU?

- a) ano
- b) ne

12. Pokud ANO, jaké vzdělání či povolání byste chtěl/a studovat/ vykonávat, kdyby Vás vaše sluchové postižení v této možnosti neomezovalo?

.....

13. Jaké máte zájmy ve volném čase?

.....
.....
.....

14. Jak jste se k Vaším zájmům dostal/a?

- a) pomohly mi organizace pro osoby se sluchovým postižením
- b) prostřednictvím rodičů
- c) prostřednictvím kamarádů
- d) sám/sama
- e) jinak (prosím, uveďte):

15. Ovlivňuje Vaše sluchové postižení volbu zájmů ve volném čase?

- a) ano
- b) ne

16. Pokud ANO, jakým zájmům byste se chtěl/a věnovat?

.....
.....
.....

17. Využíváte ve svém životě pomoc organizací pro sluchově postižené?

- a) ano
- b) ne

18. Pokud ANO, které organizace využíváte?

.....

.....

.....

19. Navštěvujete tlumočené kulturní akce (divadla, koncerty ...)?

- a) ano
- b) ne

20. Máte kamarády ze slyšící společnosti?

- a) ano, několik
- b) ano, ale velmi málo
- c) ne

21. Jakou formu komunikace s okolím nejraději používáte?

- a) znakový jazyk
- b) mluvený jazyk
- c) znakovaná čeština
- d) kombinace více způsobů – tzv. „totální komunikace“
- e) jiný způsob (prosím, uveďte, jaký):

22. Účastníte se aktivit i se slyšícími lidmi?

- a) ano
- b) ne

23. Pokud ANO, jakých aktivit se společně se slyšícími jedinci zúčastňujete?

.....
.....

24. Jste v současnosti se svým životem spokojený/á?

a) ano

b) ne

25. Cítíte se být vlivem sluchového postižení v životě omezován/a?

a) ano

b) ne