

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Bakalářská práce

**Každodenní aspekty a stigmatizace sluchově postižených
osob**

Mgr. Kristýna Kalinová

Plzeň 2022

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Katedra antropologie

Studijní program Antropologie

Studijní obor Sociální a kulturní antropologie

Bakalářská práce

**Každodenní aspekty a stigmatizace sluchově postižených
osob**

Mgr. Kristýna Kalinová

Vedoucí práce:

Mgr. Petr Kupka, Ph.D.

Katedra antropologie

Fakulta filozofická Západočeské univerzity v Plzni

Plzeň 2022

Prohlašuji, že jsem práci zpracovala samostatně a použil jen uvedených pramenů a literatury.

Plzeň, duben 2022

.....

PODĚKOVÁNÍ

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucímu mé bakalářské práce Mgr. Petru Kupkovi, Ph.D., za jeho cenné rady a doporučení, kterými mě při psaní této bakalářské práce provázel. Dále děkuji panu Mgr. Václavu Walachovi, Ph.D. za konzultaci během psaní této bakalářské práce. Velký dík patří mým informantům, kteří mi byli velmi nápomocni při výzkumu a byli ochotni odpovídat na mé všetečné názory. V neposlední řadě děkuji své rodině, sestře a nejbližším kamarádům, kteří mne motivovali a podporovali při psaní bakalářské práce.

Obsah

1 Úvod	7
2 Vymezení pojmů	9
2.1 Z hlediska medicínské antropologie.....	9
2.2 Disabilita.....	9
2.3 Deaf studies	12
2.4 Vymezení termínů postoje, předsudky, stereotypy, stigma, stigmatizace, sociální vyloučení a viktimizace	14
3 Metodika	20
3.1 Vymezení a klasifikace osob se sluchovým postižením	20
3.2 Popis sluchových protetik a jejich funkce	22
3.2.1 Sluchadla.....	23
3.2.2 Kochleární implantáty	23
4 Kvalitativní výzkum	26
4.1 Výzkumná otázka	27
4.2 Informanti z řad neslyšících	28
4.3 Analýza dat.....	29
5 Výsledky výzkumu	31
5.1 Sluchové postižení.....	31
5.2 Komunikace s většinovou společností.....	33
5.3 Každodenní překážky a bariéry	35
5.4 Předsudky, diskriminace, vyloučení	37
5.5 Násilí	41
6 Závěr	43
7 Literatura	44
8 Summary	47
9 Přílohy	48
9.1 Seznam zkratk.....	48
9.2 Medailonky informantů	49
9.2.1 Václav.....	49
9.2.2 Lea	49
9.2.3 Eliška.....	50
9.2.4 Roman	50

9.2.5	<i>Pavel</i>	51
9.2.6	<i>Diana</i>	51
9.2.7	<i>Vendula</i>	52
9.3	Osnova polostrukturovaného rozhovoru	53

1 Úvod

Sluchové postižení, jedna z nejčastějších smyslových vad, je častokrát opomíjena a zveličována. Jedinci se sluchovou vadou stojí na pomezí dvou kultur – majoritní (většinové, slyšící) a minoritní (menšinové, neslyšící), se střetávají s mnoha předsudky a velmi často (i když mnohdy nechtěně) jsou stigmatizováni právě ze strany majoritní společnosti. Neslyšící jedinci se častokrát ocitají v pozici vyloučeného jedince, kdy jim slyšící většinová společnost nerozumí a nedokáže se vcítit do jejich nelehké životní situace.

Náhlá ztráta sluchu může postihnout kohokoli a v jakémkoli životním stadiu, rozhodně se nejedná o jednu z příčin stárnutí, jak se mnozí mylně domnívají. S vadami sluchu se lze setkat od nejranějšího dětského věku, mohou se objevit později na prahu puberty, ale i v dospělosti, a to nejen následkem nějakého úrazu. Člověk, u něhož se sluchová vada objeví, je nucen přehodnotit svůj dosavadní život, což může vyústit v depresi, izolaci, jedinec se však může cítit také bezmocně a ztrácet půdu pod nohama. K návratu do běžného života neslyšícím lidem pomáhají nejrůznější kompenzační pomůcky v podobě sluchadel, BAHA systému, a především kochleární implantáty (KI).

S neslyšícím jedincem se setkal každý člověk, buď sám osobně nebo zprostředkovaně, například skrz vyprávění svého souseda, kolegy či rodinného příslušníka. Jak však neslyšící v majoritní společnosti fungují? Jaké překážky jsou nuceni každý den překonávat? S jakými předsudky se setkávají? Do jaké míry jsou díky svému smyslovému postižení vyloučeni? Jak jim kompenzační pomůcky pomáhají? Mohou uživatelé KI vykonávat nejrůznější povolání nebo jim jsou nějaká povolání upírána? Jak se vyrovnali neslyšící s tím, že v určitém věku přišli o sluch a jaké přínosy pro ně má kochleární implantát či naslouchadlo? Jaké problémy v sociální interakci se slyšícími osobami neslyšící každodenně zažívají? Cítí se být více začlenění do slyšící společnosti nebo se berou jako členy Neslyšící kulturní menšiny? V jakých situacích se neslyšící cítí být vyloučeni z majoritní společnosti?

Na tyto výše uvedené otázky se snažím v této bakalářské práci odpovědět, a to skrz svůj kvalitativní výzkum, přičemž zohledňuji specifické potřeby svých neslyšících informátorů. Cílem této bakalářské práce zhodnocení a objasnění, do jaké míry se neslyšící cítí být vyloučeni a stigmatizováni z majoritní společnosti. Teoretická část bakalářské práce je věnována objasnění základních pojmů týkajících se sluchového postižení a antropologických

pojmu jako postižení, stigmatizace, sociální vyloučení, předsudků a viktimizace. Praktická část představuje zejména vyhodnocení polostrukturovaných rozhovorů s neslyšící populací v souvislosti se stigmatizací, sociálním vyloučením a jejich každodenní životní realitou.

2 Vymezení pojmů

2.1 Z hlediska medicínské antropologie

V Evropě i USA převládá nejen v lékařství, ale i v antropologii biomedicínský přístup, nazývaný také „západní“ medicína. Tento model se utvářel po dlouhá léta, přispělo k němu množství převratných vědeckých objevů nejen na poli medicíny, ale i techniky, biologie a psychologie.

Předmětem zájmu medicínské antropologie je zejména oblast zdraví a nemoci. Medicínská antropologie rovněž „*studuje významy různých onemocnění a chorob i související strategie. Zajímá se nejen o nemocné, ale i o léčitele a jejich vzájemný vztah.*“¹ Zájem však upírá také k tomu, jaký zaujímá daná společnost postoj k nemocem, k jejich léčbě, jak vnímá příčiny, ale i následky nejruznějších nemocí. Studuje též jaké místo ve společnosti zaujímá zdraví, zda je zdravotní péče jedinci poskytovaná dostatečně, v jakých ekonomických, geografických, sociálních podmínkách jedinec či společnost žije a jejich dopad na zdraví jedince nebo společnosti.

V současné době zažívá medicína velký boom ve spojení s technikou a lékaři jsou bráni spíše jako opraváři. Mnohým je vytýkáno to, že léčí nemoc samotnou, ale opomínají léčit její příčiny. Přesto, a právě díky tomu došlo ke zkvalitnění lidského života, ubylo mortality (např. v dětském věku), díky proočkování došlo k vymýcení některých nemocí.

Ve světě, ale i v České republice je v posledních letech patrný velký rozmach na poli foniatry – zejména v oblasti sluchové protetiky, nejen sluchadel, ale také kochleárních implantátů. Bylo by vhodné, aby se antropologové zaměřili na tuto oblast medicínské antropologie, protože počet jedinců se sluchovým postižením se bude zvyšovat.

2.2 Disabilita

V české literatuře zcela chybí reflexe české tradice výzkumu disability. Touto problematikou se zabývala Kateřina Kolářová v knize *Jinakost, postižení, kritika: společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu*, protože české termíny nekorrespondují s termíny cizojazyčnými. České termíny jsou v dnešní době zastaralé, mnohdy mají i pejorativní význam, proto je třeba nahradit „moderními“.

¹ HIRT, Tomáš, ed. *Vybrané kapitoly z aplikované sociální antropologie*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2012. ISBN 978-80-261-0122-2, s. 211.

Kolářová udává, že nejrozšířenějšími moderními termíny jsou postižení a handicap, oba tyto termíny však do roku 1989 prakticky neexistovaly. Dle Kolářové se pojem hendikep prosadil jako výraz „*který (...) odkazuje na sociální interpretaci tělesné a mentální jinakosti a sociální vztahy skrze ni vytvářené*“², zatímco termín postižení „*odkazuje převážně na jinakost těla/mysli samotnou*.“³

Termín handicap však není jednotný, často je používán nesprávně, zejména v médiích. Tím dochází k tomu, že tento termín nesprávně používají i laikové. V. Strnadová vysvětluje, že handicap „*nejenže není synonymem pro slovo „postižení“, ale nemusí na ně být ani vázáno*.“⁴

Fischer a Škoda vymezují handicap jako „*nepříznivý stav nebo situaci pro daného jedince, vyplývající z poruchy nebo defektu, který omezuje nebo znemožňuje plnění úloh, ztěžuje jeho uplatnění v porovnání s většinou populací, ztěžuje dosahování běžných společenských cílů*.“⁵ Za zajímavé považují fakt, že oba výše uvedení autoři ztotožňují termín znevýhodnění s „*pojmem handicap, znevýhodněný jedinec je handicapovaný v důsledku poruchy nebo defektu*.“⁶

Handicapovaným člověkem nemusí být nutně postižený člověk, může se jím stát zdravý člověk, který se nachází ve znevýhodňujícím prostředí.

Místo výše uvedených termínů se v minulosti užívaly výrazy invalidita a tělesně vadný. V Akademickém slovníku cizích slov je uveden termín invalidita jako „*snížení n. ztráta pracovní schopnosti (n. nezpůsobilost k voj. službě) pro nepříznivý zdravotní stav...*“⁷

Termín „tělesně vadný“ se užíval do rozpadu ČSSR a ČSFR běžně ve státní správě v úřední administrativě. Po rozpadu Československé federativní republiky i tento termín upadl v nemilost. V důsledku pronikání cizojazyčného periodika do nově vzniklého státu bylo vhodné změnit i terminologii týkající se zdravotního postižení.

Vágnerová a spol. uvádějí, že „*tělesné či smyslové postižení je jev, který je nápadný tím, že je relativně řídký. Postižení jsou tedy v populaci spíše výjimeční, neběžní a odlišují s tím ve svůj nepospěch od běžných norem populace*.“⁸

² KOLÁŘOVÁ, Kateřina, ed. *Jinakost – postižení – kritika: Společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu*. Praha: Slon, 2012. ISBN 978-80-7419-050-6, s. 42.

³ Tamtéž, s. 42.

⁴ STRNADOVÁ, Věra. *Současné problémy české komunity neslyšících I.: Hluchota a jazyková komunikace*. Praha: Filozofická fakulta Univerzity Karlovy, 1998. ISBN 80-85899-45-0, s. 24.

⁵ FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0, s. 19.

⁶ Tamtéž, s. 19.

⁷ PETRÁČKOVÁ, Věra a Jiří KRAUS, ed. *Akademický slovník cizích slov*. Praha: Academia, 2001. ISBN 80-200-0607-9, s. 344.

Na postižené jedince je často ve společnosti nahlíženo jako na „jiné“, tedy jako na jedince, jež se od většinové společnosti něčím odlišují. Vágnerová dále naznačuje, že jedinci, „kteří nejsou jako všichni ostatní, kteří se odlišují a to nejen v chování, ale i svým fyzickým vzhledem či jinými charakteristikami, jsou zpravidla vnímáni jako cizí, ohrožující nebo nebezpeční.“⁹

Dle Kolářové se nejvíce termínů nachází ve slovnících či encyklopediích, přesto i dnes panuje metodologická nejednotnost, což je patrné na výrazech, které používají nejen odborníci, ale i laická veřejnost. Kolářová dále upozorňuje, že termín hendikep se „objevuje nikoliv pouze ve vztahu k „postižení“, ale naznačeno je i tady spojení s jinými sociálními distinkcemi, které se podílejí na reprodukci normativních obsahů „normality“.“¹⁰

Věra Strnadová uvádí velmi výstižně, že „postižení je dáno a člověk se s ním musí naučit žít. Musí je vnitřně přijmout, akceptovat, protože se stane trvalou součástí jeho života.“¹¹ Zatímco nemoc se ve většině případů vyléčit dá, postižený jedinec se sebou samým musí smířit.

Některé termíny neodpovídají skutečnému významu těchto slov a často nevhodně zaměňovány. Jedním z termínů je disabilita, pro kterou se v češtině používá termín handicap, zdravotní postižení, znevýhodnění, ale i invalidita. Termín disabilita se pro mnohé postižené stal pojmem, „který si lidé s hendikepy přivlastnili jako kategorii identity a výraz hrdosti.“¹²

Krhutová disabilitu definuje jako „pojmem ve smyslu překážky, která vzniká, když se člověk se svou zdravotní kondicí střetává s bariérami prostředí.“¹³ Zatímco Kolářová se domnívá, že disabilita „není pojmem, který lze použít pro širší kritickou debatu či ve společenskovědním výzkumu.“¹⁴

V souvislosti s disabilitou od 60. let začaly vznikat v západních zemích, zejména ve Velké Británii a USA, disability studies. Termín disability studies se nepřekládá, protože, jak

⁸ VÁGNEROVÁ, Marie, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Stanislav ŠTĚCH. *Psychologie handicapu*. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-929-4. s. 10.

⁹ Tamtéž, s. 8.

¹⁰ KOLÁŘOVÁ, Kateřina, ed. *Jinakost – postižení – kritika: Společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu*. Praha: Slon, 2012. ISBN 978-80-7419-050-6, s. 44.

¹¹ STRNADOVÁ, Věra. *Současné problémy české komunity neslyšících I.: Hluchota a jazyková komunikace*. Praha: Filozofická fakulta Univerzity Karlovy, 1998. ISBN 80-85899-45-0, s. 12.

¹² Tamtéž, str.48-49.

¹³ KRHUTOVÁ, Lenka. *Úvod do disability studies* [online]. 2. Ostrava: Ostravská univerzita, 2013 [cit. 2022-07-01]. ISBN 978-80-7464-288-3. Dostupné z: https://projekty.osu.cz/karp/opory/aktualizovane/02_Uvod_do_Disability_Studies_Opora.pdf, s. 36.

¹⁴ KOLÁŘOVÁ, Kateřina, ed. *Jinakost – postižení – kritika: Společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu*. Praha: Slon, 2012. ISBN 978-80-7419-050-6, s. 51.

uvádí Kolářová „s sebou zároveň nese i historii konceptuálních a kritických debat i emancipačních a politických konfrontací, které by se překladem do češtiny ztratily.“¹⁵

V Evropě se disability studies¹⁶ začaly objevovat později, od 80. let. Disability studies lze definovat jako mezioborový předmět, jehož předmětem zájmu je zdravotní postižení „ve smyslu společenského, kulturního a politického fenoménu. Na rozdíl od klinických, medicínských, pedagogických či terapeutických přístupů se zaměřuje definování a prezentaci postižení ve společnosti.“¹⁷

V souvislosti se sluchovým postižením se na mnoha univerzitách lze setkat s Deaf studies, což je akademický obor, zabývající se především studiem a kulturou Neslyšících.

2.3 Deaf studies

V souvislosti s Deaf studies¹⁸ je vhodné se pozastavit u české terminologie. Po dlouhou dobu, ale i v dnešní době se lze setkat s pojmem „hluchoněmý“. Tento výraz se používal pro všechny jedince se sluchovým postižením, jak uvádí Jaroslav Hrubý v knize Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po svém vlastním osudu (Hrubý, 1999, s. 39). Sami neslyšící se proti tomuto termínu ostře vyhradovali, což vyvrcholilo v roce 1927 zavedením nového pojmu – jedinci s vadou sluchu se sami začali označovat jako „neslyšící“.

Deaf studies se podobně jako disability studies začaly vymezovat již v 60. letech 20. století, v době za hnutí za občanská práva a z nich vycházejících dalších změn. Bruhn a Homann tvrdí, že „zatímco Deaf Studies vzešly z komunity Neslyšících a od počátku byly ovlivněny zásadně akademickým zájmem o lingvistický výzkum znakového jazyka, vyvíjely se Disability studies výslovně jako politicko-vědecký přístup z boje za hnutí na sebeurčení života, ve kterém byli a jsou Neslyšící rovněž aktivní.“¹⁹

¹⁵ KOLÁŘOVÁ, Kateřina, ed. *Jinakost – postižení – kritika: Společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu*. Praha: Slon, 2012. ISBN 978-80-7419-050-6, s. 61.

¹⁶ V České republice doposud nenajdeme univerzitu, která by se přímo disability studies zabývala. Nicméně disability studies vstoupily do povědomí studentů, zejména studentů zabývajících se např. speciální pedagogikou.

¹⁷ KRHUTOVÁ, Lenka. *Úvod do disability studies* [online]. 2. Ostrava: Ostravská univerzita, 2013 [cit. 2022-07-01]. ISBN 978-80-7464-288-3. Dostupné z: https://projekty.osu.cz/karp/opory/aktualizovane/02_Uvod_do_Disability_Studies_Opora.pdf, s. 36.

¹⁸ Na rozdíl od Disability studies, oboru, který na českých univerzitách dosud není zastoupen, se akademický obor Deaf studies v České republice již etabloval. Deaf studies je akademický obor při Ústavu jazyků a komunikace neslyšících, jež lze studovat na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy v Praze.

¹⁹ HOMANN, Jürgen a Lars BRUHN. *Disability Studies und Deaf Studies: Kohärenz, Interdependenz und Widersprüchlichkeiten zweier neuer Disziplinen*. *Bidok: behinderung inklusion dokumentation* [online]. 2007:

Deaf studies se zabývá především společenským životem neslyšících osob. Podobně jako Disability studies, se jedná o interdisciplinární obor, zahrnující nejen psychologii, sociologii, antropologii, ale také ekonomii, pedagogiku a další. Předmětem zájmu Deaf studies je zejména výzkum znakového jazyka, kultury Neslyšících, historie neslyšících a dalších kulturních jinakostí, kterými se neslyšící jedinci odlišují od majoritní společnosti.

Deaf studies se zabývaly a zabývají palčivým problémem, který je aktuální i dnes, a to na nahlížení na neslyšící jedince. Slyšící společnost (např. lékaři, pedagogové a další odborníci) na neslyšící jedince pohlíží jako na jedince se zdravotním postižením, což neslyšící společnost striktně odmítá. Dle Bruhna a Hommana se jedná o to, že „*my nechápeme kulturu neslyšících jako soběstačnou a uzavřenou společnost.*“²⁰

Neslyšící se nepovažují za jedince se zdravotním postižením, ale za kulturní menšinu (proto se píše velkým počátečním písmenem n – Neslyšící). Pro ně není ztráta sluchu nic jiného než kulturní jinakost, kterou se odlišují od slyšící společnosti. Neslyšící (s velkým N) jsou hrdí, žijí dle nich plnohodnotný život a nechtějí nic změnit. V tom spočívá největší problém majoritní kultury, která je zejména ovlivněna medicínským názorem, že sluchové postižení lze kompenzovat sluchadly či kochleárními implantáty.

Bruhn a Homann shodně uvádějí, že „*kochleární implantát, je od svého vyvinutí v 80. letech 20. století brán mezi neslyšícími jako velká hrozba.*“²¹ Proto mnoho Neslyšících kochleární implantát odmítá a odmítá implantovat i své děti, ačkoliv by jim zajistili pohodlnější i lepší život.

V různých publikacích, které byly v České republice, a nejen zde vydané, se setkáme s pojmem neslyšící a Neslyšící. Oba pojmy jsou správné, jen se na ně musíme dívat různými úhly pohledu. Kosinová uvádí, že se z medicínského pohledu za „*neslyšící označují ty osoby, které mají určitou ztrátu sluchu, podle jejíž velikosti se následně klasifikují do jednotlivých skupin (na základě audiologického vyšetření se určí typ sluchové vady).*“²²

Pro slyšící osoby je toto rozdělení dle ztráty sluchu přehlednější a srozumitelnější. Neslyšící jsou však na slovo „postižení“ poměrně hákliví, sami se za postiženého člověka nepovažují. Hádková uvedla, že neslyšící „*se považují a jsou považováni za příslušníky*

DAS ZEICHEN, 2008, 15.10.2008 [cit. 2022-07-02]. Dostupné z: <http://bidok.uibk.ac.at/library/bruhn-disziplinen.html> (pozn. vlastní překlad autorky)

²⁰ HOMANN, Jürgen a Lars BRUHN. Disability Studies und Deaf Studies: Kohärenz, Interdependenz und Widersprüchlichkeiten zweier neuer Disziplinen. *Bidok: behinderung inklusion dokumentation* [online]. 2007: DAS ZEICHEN, 2008, 15.10.2008 [cit. 2022-07-02]. Dostupné z: <http://bidok.uibk.ac.at/library/bruhn-disziplinen.html> (pozn. vlastní překlad autorky)

²¹ Tamtéž.

²² KOSINOVÁ, Barbora. *Neslyšící jako jazyková a kulturní menšina: kultura neslyšících*. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, 2008. ISBN 978-80-87153-94-9, s.7.

jazykové a kulturní minority, odkud také plyne používání velkého písmene „N“ na začátku slova Neslyšící.“²³

2.4 Vymezení termínů postoje, předsudky, stereotypy, stigma, stigmatizace, sociální vyloučení a viktimizace

Tato kapitola se zabývá vymezením základních antropologických pojmů, se kterými se zde budeme v bakalářské práci setkávat. Člověk se ve společnosti setkává s různými postoji, jednak se svými postoji, jednak s postoji druhých osob. Postoje se utvářejí během socializace člověka, člověk se s nimi nerodí, ale vytváří si je po celý život. Na utváření postojů má velký vliv prostředí, ve kterém jedinec vyrůstá. Téměř každý autor má pro termín postoj jinou definici, jak je vidět na uvedených příkladech.

Vágnerová uvádí, že *„postoj je odvozenou motivační dispozicí, která má svůj vnitřní i vnější projev.“²⁴* Urbanovská a Škobrtal se zmiňují, že postoje jsou *„trvalejší seskupení našich pocitů, znalostí a vědomostí a k nim vztažených tendencí nějakým způsobem se chovat ve vztahu k určitým předmětům našeho sociálního světa.“²⁵* Průcha, Walterová a Mareš definují postoj jako *„hodnotící vztah zaujímaný jednotlivcem vůči okolnímu světu, jiným subjektům i sobě samému. Zahrnuje dispozice chovat se či reagovat určitým relativně stabilním způsobem. Postoj je získáván na základě spontánního učení v rodině a v jiných sociálních prostředích.“²⁶*

Postoje jedinci usnadňují orientovat se ve společnosti, jedinec svým chováním, které je většinou stálé a neměnné vysílá druhým čitelné signály, čímž jim usnadňuje sociální interakci mezi nimi a sebou samotným. Některé postoje společnost neakceptuje a může je také trestat.

Každý jedinec zastává jiný postoj k lidem se zdravotním postižením ve společnosti. Ten, v jehož rodině se zdravotně postižený jedinec vyskytuje, ví, že i tito lidé mohou žít plnohodnotný život. Jak však trefně poznamenal Josef Slowík, traduje ve společnosti předsudek, že *„všichni postižení lidé jsou nešťastníci, že nemají, dokonce ani nemohou mít*

²³ HÁDKOVÁ, Kateřina. *Člověk se sluchovým postižením*. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 2016. ISBN 978-80-7290-619-2, s. 223.

²⁴ VÁGNEROVÁ, Marie, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Stanislav ŠTĚCH. *Psychologie handicapu*. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-929-4. s. 14.

²⁵ URBANOVSKÁ, Eva a Pavel ŠKOBRTAL. *Sociální a pedagogická psychologie pro speciální pedagogii*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3066-9, s. 49.

²⁶ PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 4., aktualizované vydání. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8, s. 171.

smysl pro humor, že zábava, radost, úspěch nebo například sexuální život nejdou s postižením dohromady.“²⁷

Předsudek můžeme tedy definovat jako „*odmítavý až nepřátelský postoj vůči člověku, který, který patří do určité skupiny, jen proto, že do této skupiny patří a má se tudíž za to, že má nežádoucí vlastnosti připisované této skupině.*“²⁸ Dle Průchy, Walterové a Mareše jsou předsudky definovány jako „*názory a postoje jednotlivců, společenských skupin, populací, národů, které odrážejí jejich neobjektivní, většinou negativní vztahy k jiným lidem a jevům. Jsou součástí kulturních vzorců...*“²⁹

Hayesová ve své knize *Základy sociální psychologie* udává, že předsudek je „*fixovaný, dopředu zformovaný postoj, k nějakému objektu projevující se bez ohledu na individualitu nebo povahu tohoto objektu.*“³⁰ Následně dodává, že společenské předsudky „*představují formu agrese systematicky zaměřenou proti členům určité etnické nebo kulturní menšiny.*“³¹

Zatímco Giddens tvrdí, že „*předsudky lze definovat jako apriorní představy o jedinci nebo skupině, které jsou často založeny spíše na informacích „z doslechu“ než na skutečných poznacích.*“³² Ve všech případech jde o postoj málo informovaného či předpojatého člověka, který svým postojem dokáže dotyčnému velmi uškodit.

Spolu s předsudky jde ruku v ruce diskriminace. Diskriminace může však vzniknout nezávazně na určitých předsudcích, často však vychází právě z předsudků, které ji mohou ovlivňovat. Diskriminaci definuje Giddens jako „*činnost usilující o to, aby byla členům určité skupiny odepřena šance na postavení, prostředky nebo požitky, k nimž mají ostatní přístup.*“³³ Giddens se dále zmiňuje o tom, že je těžké vymezit diskriminaci od předsudků a mnozí jedinci „*mohou mít vůči jiným předsudky, aniž by je přitom diskriminovali; a naopak, jiní lidé mohou jednat diskriminujícím způsobem s těmi, proti nimž osobně žádný předsudek nemají.*“³⁴

Stigmatem se podrobně zabýval ve svém díle *Stigma* známý americký sociolog a antropolog Erving Goffman. Goffman píše, že termín stigma se objevil již ve sterém Řecku,

²⁷ SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 2. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-271-0095-8, s. 21.

²⁸ ALLPORT, Gordon Willard. *O povaze předsudků*. Praha: Prostor, 2004. ISBN 80-7260-125-3, s. 39.

²⁹ PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 4., aktualizované vydání. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8, s. 186.

³⁰ HAYESOVÁ, Nicky. *Základy sociální psychologie*. 8. Praha: Portál, 2021. ISBN 978-80-262-1850-0, s. 121.

³¹ Tamtéž, s. 121.

³² GIDDENS, Anthony. *Sociologie*. Praha: Argo, 1999. ISBN 80-7203-124-4, s. 231.

³³ Tamtéž, s. 231.

³⁴ Tamtéž, s. 549.

kdy Řekové stigmatem označovali „*tělesné znaky určené k tomu, aby vyšlo najevo cosi neobvyklého a špatného o morálním statusu označovaného.*“³⁵ Akademický slovník cizích slov od editorů Petříčkové a Krause udává několik významů slova stigma. Za stigma je označováno „*znamení vypálené na těle otroka n. trestance (ve st. Řecku)*“³⁶, dále „*stopa po ráně na těle Kristově*“³⁷ dle biblického významu, „*znak, stopa o něčem svědčící*“³⁸ dle knižního významu, „*chorobný znak u člověka*“³⁹ z medicínského hlediska. Souhrnně se tedy jedná o jakýsi na první pohled viditelný znak, postižení či znetvoření, které vzniklo buď jako trest, ale i bez přičinění druhých osob, jakožto například dědičná vada.

Erving Goffman označil stigma za „*silně diskreditující atribut*“⁴⁰ a následně popsal 3 typy stigmatu. Jedná se o charakterní vady, tělesné a kmenové stigma. Tělesné stigma bylo na člověku vidět na první pohled (člověk byl např. mrzák). Charakterní stigma se týkalo většinou psychického onemocnění, sexuální orientace atd. Kmenové stigma se dle Goffmana týká zejména nejčastěji rasy, náboženství a národa.

Dle Giddense je stigma „*jakákoli fyzická nebo sociální vlastnost, která je považována za zdroj hanby.*“⁴¹ Stigmatizace postiženého člověka pramení zejména z nevědomosti (neznalosti jeho postižení), dále se objevují předsudky (týkající se postojů zdravého člověka k člověku s postižením) a posléze i diskriminace (problémové jednání zdravého člověka k člověku s postižením). Erving Goffman správně a moudře uvedl, že stigmatizovaný člověk se má považovat za plnohodnotnou a jedinečnou lidskou bytost, která je vyloučena pouze z jedné oblasti sociálního života (Goffman, 2003, s. 134).

N. P. O'Connell v reakci na Goffmana popisuje strach z jeho vlastního „*stigmatu hluchoty, které mě později přinutilo téměř úplně se stáhnout ze společenského kontaktu se slyšícími lidmi.*“⁴² Goffman se domnívá, že stigmatizovaný člověk by své postižení neměl před druhými pokoušet skrývat (Goffman, 2003, s. 134), „*neměl zahořknout, neměl by být žlučovitý a neměl by propadat sebelítosti.*“⁴³ Zároveň by se neměl stranit druhých.

³⁵ GOFFMAN, Erving. *Stigma: Poznámky k problému zvládnání narušené identity*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. ISBN 80-86429-21-0, s. 9.

³⁶ PETRÁČKOVÁ, Věra a Jiří KRAUS, ed. *Akademický slovník cizích slov*. Praha: Academia, 2002. ISBN 80-200-0607-9, s. 712.

³⁷ Tamtéž, s. 712.

³⁸ Tamtéž, s. 712.

³⁹ Tamtéž, s. 712.

⁴⁰ GOFFMAN, Erving. *Stigma: Poznámky k problému zvládnání narušené identity*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. ISBN 80-86429-21-0, s. 11.

⁴¹ GIDDENS, Anthony. *Sociologie*. Praha: Argo, 1999. ISBN 80-7203-124-4, s. 563.

⁴² O'CONNELL, Noel Patrick. "Passing as Normal". *Qualitative Inquiry*. 2016, 22(8), 651-661. ISSN 1077-8004. Dostupné z: doi:10.1177/1077800416634729, s. 658.

⁴³ GOFFMAN, Erving. *Stigma: Poznámky k problému zvládnání narušené identity*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. ISBN 80-86429-21-0, s. 134.

V souvislosti se stigmatem je nutné se zmínit o stigmatizaci. Libor Novosad za stigmatizaci označuje „*připsání negativních osobních i společenských atributů nějaké osobě.*“⁴⁴ Novosad dále uvádí, že stigmatizace je „*specifickou reakcí společnosti na odchylku od obecné normy obsahující názor na to, jak má jedinec fungovat, reagovat, čeho má být schopen...*“⁴⁵

V důsledku stigmatizace se mohou projevovat různé předsudky, které mohou postiženému člověku ve většině případů značně uškodit. Stigmatizovaný člověk se většinou straní společnosti, může trpět depresemi, cítí se nepochopený a odmítnutý, tím dochází k sociálnímu vyloučení a diskriminaci. Diskriminaci lze definovat jako „*rozlišování poškozující někoho, neuznávání jeho rovnosti s jinými, popírání a omezování práv urč. kategorii obyvatelstva...*“⁴⁶

Novosad uvádí v souvislosti s předsudky zajímavý postřeh, a sice, že „*znevýhodňující důsledky tělesného postižení bývají zesilovány nejen mezilidskými, architektonickými a dopravními bariérami, ale také obavami, neinformovaností či předsudečnými postoji veřejnosti.*“⁴⁷

Sociální vyloučení je proces, při němž dochází k vyloučení jedince nebo skupiny osob ze společnosti. Tito jedinci nebo skupiny nemají možnost se zapojit do společnosti, která je odmítá a jsou nuceni žít na jejím okraji nebo mimo ni. Z těchto lidí se mohou, ale i nemusí stát společenští vyvrhelové. Proto je nutné je zapojit zpět do společnosti, což je často dlouhodobá záležitost a může být i velmi problematická.

V souvislosti se zdravotním postižením je třeba se zmínit o viktimizaci neslyšících. Jedná se v České republice o málo prozkoumaný fenomén, ke kterému bohužel dochází velmi často, než se domníváme. Neslyšící osoby tuto skutečnost buď zamlčují, nebo samy nevědí na koho se v případě viktimizace mají obrátit, proto se o tomto jevu moc nemluví. Čírtková definuje viktimizaci jako „*proces poškozování a způsobování újmy, čímž se fakticky z jedince stává oběť určitého trestného činu. Jde o děj, který je složitější, než by se na první pohled mohlo zdát. Viktimizace začíná, ale zpravidla nekončí vlastním útokem na oběť.*“⁴⁸

⁴⁴ NOVOSAD, Libor. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení.* Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-873-9, s. 74.

⁴⁵ Tamtéž, s. 75.

⁴⁶ PETRÁČKOVÁ, Věra a Jiří KRAUS, ed. *Akademický slovník cizích slov.* Praha: Academia, 1995. ISBN 80-200-0607-9, s. 170.

⁴⁷ NOVOSAD, Libor. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení.* Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-873-9, s. 78.

⁴⁸ ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Forenzní psychologie.* Plzeň: Aleš Čeněk, 2004. ISBN 80-86473-86-4, s. 116.

Čírtková dělí viktimizaci do dvou fází, a sice na viktimizaci primární a viktimizaci sekundární. Primární viktimizaci se rozumí „*újma způsobená pachatelem a vznikající jako přímý, bezprostřední důsledek trestného činu.*“⁴⁹ Pro sekundární viktimizaci platí, že je to „*újma vznikající v důsledku reakcí formálních instancí sociální kontroly nebo neformálního sociálního okolí.*“⁵⁰

Zatímco primární viktimizace je způsobena pachatelem, sekundární viktimizace vzniká v důsledku nesprávného zacházení s obětí např. během policejního vyšetřování, či soudního přelíčení, kdy je na oběť často pohlíženo nesprávnou optikou. Mnohdy se jedná zejména o traumatickou situaci, se kterou se oběť neumí dostatečně rychle, i přes učiněná opatření vyrovnat. Čírtková se ještě zmiňuje o terciální viktimizaci, což je „*stav, kdy jedinec není s to se přiměřeně vyrovnat s traumatickou zkušeností, přestože z objektivního hlediska došlo k nápravě a odškodnění.*“⁵¹

Viktimizace zdravotně postižených osob a konkrétně neslyšících zatím zůstává málo prozkoumaným jevem, jejím výzkumem se však zabývá Václav Walach, Benjamin Petruželka a Klára Kalibová. Právě tito výše jmenovaní si uvědomili, že v české společnosti nadále přetrvává násilí, jež je motivováno „*předsudky vůči lidem se zdravotním postižením, které zůstává stranou výzkumné pozornosti, přestože v zahraničí počet publikací o tomto tématu narůstá.*“⁵²

Autoři se v publikaci zabývají předsudečným násilím, pro něž zavádějí definici: „*Nenávist v pojmu „trestný čin z nenávisti“ znamená předsudek.*“⁵³ Samotné předsudečné násilí proto lidem se zdravotním postižením definují jako „*slovní, fyzické, sexuální či jiné útoky proti lidem, kteří byli pachatelem vybráni pro své skutečné nebo domnělé zdravotní postižení. Nezáleží tedy na tom, jestli oběť byla skutečně zdravotně postižena nebo jestli útočník toto postižení adekvátně posoudil. Pro určení předsudečného násilí proti lidem se zdravotním postižením je rozhodující, že pachatel na napadeného zaútočil právě jako na člověka se zdravotním postižením*“⁵⁴

Za důležitou věc považují fakt, že se zdravotně postižení stávají častěji terčem předsudečného násilí většinou ze strany svých blízkých (rodinných příslušníků, kamarádů, známých) než ze strany cizích a neznámých lidí. Což je také jedna z příčin, kdy toto spáchané

⁴⁹ ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Forezní psychologie*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2004. ISBN 80-86473-86-4, s. 116.

⁵⁰ Tamtéž, s. 117.

⁵¹ Tamtéž, s. 117.

⁵² WALACH, Václav, Benjamin PETRUŽELKA a Klára KALIBOVÁ. *Násilí a předsudečné násilí proti lidem se zdravotním postižením z pohledu organizací pracujících s touto cílovou skupinou: VÝZKUMNÁ ZPRÁVA*. Praha: In Iustitia, 2020. ISBN 978-80-88172-46-8, s. 4.

⁵³ Tamtéž, s. 10.

⁵⁴ Tamtéž, s. 10.

násilí nehlásí na policii, protože jsou oběti násilí s tímto smířeni a domnívají se, že je to běžná životní věc. Druhým a zásadním faktem vedoucím k neohlášení předsudečného násilí jsou nejrůznější překážky. U neslyšících se jedná zejména o překážky „sociální (nedostatek tlumočnicků do znakového jazyka, policisté nevědí, jak s lidmi se zdravotním postižením komunikovat, případně je považují za méně důvěryhodné aj.).“⁵⁵

Kolektiv autorů v čele s Václavem Walachem ve zprávě Zkušenosti lidí se zdravotním postižením s násilím a předsudečným násilím shrnul své poznatky do několika zásadních bodů. Jedním ze zásadních bodů je zjištění, že „lidé s postižením mají zkušenosti s viktimizací častější než lidé bez postižení.“⁵⁶ Nejčastěji se jedná o slovní útoky, v závěsu vedou fyzické útoky, ale bohužel i sexuální napadení. Za znepokojivé považují fakt, že se nejčastěji předsudečné násilí objevuje na ženách se zdravotním postižením. Páchané násilí ve většině případů nebylo obětí ohlášeno policii, z čehož vyplývá, že je „tato skutečnost dána omezenou důvěrou vůči policii na straně obětí z řad lidí s postižením.“⁵⁷

Dopady předsudečného násilí vedly ve většině případů k tomu, že se postižení začali stranit společnosti, nacházeli se ve stavech bezmoci, pociťovali úzkost, vztek, nepochopení, cítili se osamocení, nedůstojní, ignorovaní a vyčlenění.

Předsudečné násilí samo o sobě nezmizí, ve společnosti se bude vyskytovat i nadále. Přesto je nutné většinou společností na tento typ násilí upozornit, pro postižené je třeba vytvořit zázemí, ve kterém by se cítili bezpečně a nebáli se označit pachatele. V souvislosti s neslyšícími je třeba odstranit bariéry, které vedou k nepochopení (tj. vyškolení policejní úředníky v komunikaci ve znakovém jazyce, nebát se využít pomoci tlumočnicka znakového jazyka, využívat více digitalizaci aj.). Neslyšící by měli být informováni o předsudečném násilí pomocí přednášek, workshopů, ale i filmových materiálů, které jim pomohou pochopit závažnost této citlivé záležitosti. Pokud se toto nezmění, nepodaří se vymýtit tento palčivý problém.

⁵⁵ WALACH, Václav, Benjamin PETRUŽELKA a Klára KALIBOVÁ. *Násilí a předsudečné násilí proti lidem se zdravotním postižením z pohledu organizací pracujících s touto cílovou skupinou: VÝZKUMNÁ ZPRÁVA*. Praha: In Iustitia, 2020. ISBN 978-80-88172-46-8, s. 12.

⁵⁶ WALACH, Václav, Benjamin PETRUŽELKA a Klára KALIBOVÁ. *Zkušenosti lidí se zdravotním postižením s násilím a předsudečným násilím: Factsheet z kvantitativního výzkumu*. Praha: In Iustitia, 2022, s. 15.

⁵⁷ Tamtéž, s. 15.

3 Metodika

3.1 Vymezení a klasifikace osob se sluchovým postižením

Po celém světě žije cca 430-460 milionů lidí⁵⁸, kteří trpí nějakou formou ztráty sluchu, z nichž zhruba 500 000 osob žije v České republice. Jaroslav Hrubý ve své knize Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po svém vlastním osudu (Hrubý, 1999, s. 40) dělí osoby se sluchovou vadou do několika skupin:

- nedoslýchaví
- ohluchlí – osoby, které přišly o sluch po ukončení vývoje řeči
- osoby s prelingvální hluchotou – osoby, které přišly o sluch před dokončením vývoje řeči
- n/Neslyšící
- slepohluché osoby
- šelestáři – osoby trpící tinnitem
- rodiče sluchově postižených dětí

Osobně sem ještě řadím další skupinu neslyšících osob, a sice:

- osoby s kochleárním implantátem (KI) – prudký nárůst uživatelů KI v posledních letech

Nejprve je třeba vymezit dva základní pojmy, a sice sluchová vada a sluchová porucha. Mnozí lidé mezi těmito slovy nerozlišují, čímž dochází k tomu, že jsou tyto termíny nesprávně interpretovány. Sluchová vada a porucha není jedno a to samé.

Drašata a Havlík uvádějí, že „*sluchová vada je trvalé poškození sluchu. Je vrozená nebo získaná. Vrozená vzniká chybným vývojem a získaná je nejčastěji důsledek virové či bakteriální infekce CNS.*“⁵⁹ Sluchovou poruchu definují oba výše uvedení autoři jako „*poškození sluchu vzniklé v průběhu života. Může mít charakter trvalé ztráty nebo dočasného zhoršení sluchu (ovlivnitelné léčbou).*“⁶⁰

Sluchová porucha potrápí člověka víceméně dočasně, po jejím vyléčení by se měl sluch vrátit zpět do normálu. Sluchová vada je bohužel trvalá a koriguje se ve většině případů sluchovou protetikou (sluchadla, kochleární a BAHA implantáty).

⁵⁸ Dle údajů WHO.

⁵⁹ DRAŠATA, Jakub a Radan HAVLÍK. *Foniatrie - sluch*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2015. ISBN 978-80-7311-159-5, s. 126.

⁶⁰ Tamtéž, str. 126.

Sluchová vada se dále dělí dle doby vzniku, místa poškození a stupně. Sluchové vady se dle vzniku dělí na vrozené, získané. Podrobněji se vady dělí na jednostranné nebo oboustranné, zejména podle toho, zda je postiženo jedno nebo obě uši. Sluchové vady dle doby vzniku se dělí na vrozené (k poškození dojde při vývoji plodu v prenatálním období) a dítě se již rodí s vadou sluchu, anebo na získané (člověk ztrácí sluch v průběhu života vlivem úrazu či onemocnění).

Hádková upozorňuje na jednu významnou okolnost, která má své opodstatněné místo z hlediska vzniku sluchové vady s ohledem na vývoj řeči: „*Ti, kteří se narodili nebo ztratili sluch v raném věku před vytvořením řeči či ukončením vývoje řeči, se řadí mezi osoby prelingválně sluchově postižené a ti, kteří ztratili sluch po spontánním vytvoření řeči a ukončení vývoje řeči, se řadí mezi osoby postlingválně sluchově postižené.*“⁶¹

Dle místa poškození se dělí dále vady na převodní a percepční. U převodní vady „*jsou sluchové buňky v pořádku, ale nejsou stimulovány zvukem, protože jeho přenosu brání nějaká překážka ve středouší.*“⁶² Může se jednat o například o deformaci boltce, zvukovodu, opakované záněty středního ucha, ucpaní zvukovodu ušním mazem, změny na bubínku a další.

Percepční vady mají dalekosáhlejší důsledky, jsou častější, závažnější a hůře léčitelnější než převodní vady. Často se jedná o poškození středního ucha, mohou být postiženy sluchové buňky či sluchový nerv. Velmi často jsou tyto vady korigovány sluchadly nebo ušními implantáty. Příčinou percepčních vad může být např. úraz hlavy, onemocnění (zarděnky, meningitida), nádor na sluchovém nervu, odumírání vláskových buněk ve stáří, podaná antibiotika, onemocnění a infekce matky v době těhotenství a mnoho dalších.

Vady sluchu se dělí dále na vady lehké, střední, těžké, velmi těžké až po úplnou hluchotu. Velikost ztráty sluchu se zjišťuje a měří pomocí tónové audiometrie.

⁶¹ HÁDKOVÁ, Kateřina. *Člověk se sluchovým postižením*. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 2016. ISBN 978-80-7290-619-2, s. 24-25.

⁶² HORÁKOVÁ, Radka. *Sluchové postižení: Úvod do surdopedie*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0084-0, s. 13.

Tabulka 1: Dělení sluchových vad

Velikost ztráty sluchu	Název kategorie
0-25 dB	normální sluch
26-40 dB	lehká nedoslýchavost
41-55 dB	středně těžká nedoslýchavost
56-70 dB	těžká nedoslýchavost
71-90 dB	praktická hluchota
nad 91 dB	úplná hluchota

V Čechách se používají ještě dva zvláštní termíny: „praktická hluchota“ a „zbytky sluchu“. Člověk trpící praktickou hluchotou (ztráty nad 81 dB) potřebuje velice silná sluchadla nebo kochleární implantát, bez nich reaguje pouze na velmi silné akustické podněty, ale bez možnosti tyto podněty rozlišit či jim porozumět. Skákalová uvádí, že „za zbytky sluchu (tj. neúplnou ztrátu sluchu) lze považovat takové zbytky sluchu, které jsou využitelné ke komunikaci a podporují pedagogickou práci. Termín však nevystihuje přesně velikost sluchové ztráty.“⁶³

Ve většině porodnic jsou novorozenci podrobeni v prvních dnech svého života screeningovému vyšetření, kde se zpravidla zachytí první známky sluchové vady. Screeningové vyšetření je důležité, protože nejvíce neslyšících dětí nebo dětí s vadami sluchu se rodí slyšícím rodičům, méně rodičům neslyšícím. V případě předpokladu sluchové vady u dítěte se již v těhotenství doporučuje genetické vyšetření, aby se potvrdila či vyloučila sluchová vada u nenarozeného dítěte.

3.2 Popis sluchových protetik a jejich funkce

V dnešní době mají osoby s vadami sluchu možnosti, o kterých se v minulosti lidem ani nesnilo. Již po staletí slyšící zkoušeli neslyšícím pomoci tak, že se zabývali výrobou pomůcek, které by jim pomohly lépe „slyšet“. Byla to dlouhá cesta, ale teprve ve 20. století došlo k rozvoji ve výrobě sluchadel. První naslouchátka byla velká, nepohodlná a měla malou výdrž. Dnešní sluchadla jsou lehká, malá, barevná, s větší výdrží a odolností vůči nečistotám

⁶³ SKÁKALOVÁ, Tereza. *Uvedení do problematiky sluchového postižení: učební text pro studenty speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2011. ISBN 978-80-7435-098-6, s. 11.

a prachu. V posledních několika letech došlo také k rychlému rozmachu kochleárních implantací.

3.2.1 Sluchadla

Pokud odborník odhalí částečnou ztrátu sluchu, nabídne klientovi sluchadla. Sluchadla jsou vhodnými kompenzačními pomůckami pro osoby, jež mají alespoň částečně zachovány zbytky sluchu. Tyto jedinci, ale i „*lidé velmi těžce nedoslýchaví mohou bez problémů dorozumět řeči s normálně slyšícími.*“⁶⁴

Ne všem osobám s těžšími vadami sluchu však sluchadla pomohou. Lidé sice slyší zvuk, ale nejsou se sluchadly schopni porozumět např. mluvené řeči v hlučném prostředí. Sluchadel je nyní velké spektrum, nejčastěji se využívají závěsná, boltcová a zvukovodová. Dříve se využívaly i další typy sluchadel (krabičková, brýlová atd.). Sluchadla se dále dělí na sluchadla analogová a digitální.

Analogová sluchadla pracují na takovém způsobu, že „*je zvuk ze zevního prostředí zachycen mikrofonem, převeden do podoby elektrického proudu, v obvodech zesilovače zpracován a zaveden do reproduktoru, ve kterém je změněn zpět do podoby zvuku.*“⁶⁵

V případě digitálních sluchadel je zvuk „*převeden v analogově digitálním převodníku do binárního kódu (kombinaci čísel 0 a 1).* Ten je následně v digitálním čipu, jenž je ve skutečnosti miniaturním počítačem, podle daného matematického algoritmu specificky upravován.“⁶⁶ Ve finální podobě je kód převeden na elektrický proud, je veden opět do reproduktoru a funguje podobně jako u analogového sluchadla.

Digitální sluchadla postupem času analogová vytlačila, zvláště v době, kdy se vše řídí a nastavuje pomocí programů řízených počítačem. Na výběr sluchadel má vliv velikost sluchové vady a finanční zázemí neslyšící osoby.

3.2.2 Kochleární implantáty

Tam, kde digitální sluchadla nestačí, se koriguje sluchová vada pomocí implantace. Nejčastější je kochleární implantace (KI) a implantace kostního implantátu (Bone Anchored

⁶⁴ SVĚTLÍK, Martin. *Postižení sluchu: Současné možnosti sluchové protetiky*. Praha: Triton, 2000. ISBN 80-7254-114-5, s. 20.

⁶⁵ DRAŠATA, Jakub a Radan HAVLÍK. *Foniatrie - sluch*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2015. ISBN 978-80-7311-159-5, s. 240.

⁶⁶ Tamtéž, str.240.

Hearing Aid – BAHA). Oba implantáty se od sebe odlišují, jak funkcí, tvarem, ale i implantací. Pro systém BAHA je nutný zákrok v celkové anestezii, přičemž je „do kosti v retroaurikulární oblasti“⁶⁷ implantován titanový šroub, na který se po zahojení pooperačního zákroku připevňuje BAHA sluchadlo.

Systém BAHA funguje tak, že „mikrofon procesoru snímá zvukové signály a transformuje je na vibrační energii.“⁶⁸ BAHA systém je dle Černého vhodný pro jedince, trpící na převodní vady s „atrevzií zvukovodu nebo s floridním chronickým zánětem středouší (přetrvávajícím výtokem).“⁶⁹

V nedávné době došlo k nárůstu provedených kochleárních implantací. Ještě před třiceti lety byly implantace pro mnoho lidí finančně nákladné a nedostupné (rodiny si je hradily samy), pojišťovny od implantací dávaly často ruce pryč. Nyní je situace opačná a pojišťovny proplácejí implantace obou uší, jak u dětských i dospělých pacientů.

Závisí samozřejmě na typu sluchové vady, protože ne vše se dá korigovat zmíněnou implantací a na dalších kritériích. Černý dále uvádí, že pro úspěšnou implantaci kochleárního implantátu je třeba zachovaná „funkčnost sluchového nervu a vyšších etáží sluchové dráhy.“⁷⁰

V současné době mají možnost oboustranné implantace i dospělí, kterým kochleární implantát dokáže velmi zkvalitnit a zlepšit každodenní život. Na rozdíl od sluchadel, která pouze zesilují zvuk, se implantace KI provádí v celkové anestezii a poté je nutná dlouhodobá rehabilitace, aby si implantovaný člověk zvykl na nové zvuky a začal vnímat a slyšet to, co mu bylo do té doby odepřeno.

Implantace kochleární neuroprotézy je zákrok, při kterém je do kochley (hlemýždě) zavedena elektroda stimulující smyslové buňky. Kochleární implantát funguje na takovém způsobu, že mikrofon nacházející se v zevní části procesoru, zachytí okolní zvuk, jenž „v procesoru vybere a zakóduje informaci (především řečovou), kterou pomocí vysílací cívky přenesení do části vnitřní. Energie i informace jsou přenášeny elektromagnetickou indukcí. Zevní i vysílací cívka a vnitřní přijímací cívka jsou vystředěny a fixovány pomocí magnetů. Implantovaná část obsahuje přijímací cívku (indukční smyčku), přijímač/stimulátor, svazek elektrod zavedený do hlemýždě a případně další zevní elektrody. Dekódovaný signál je pak vyslaný k různým elektrodám.“⁷¹

⁶⁷ ČERNÝ, Libor a Olga DLOUHÁ. *Foniatrie*. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2048-0, s. 108.

⁶⁸ GÁL, Břetislav. *Implantabilní sluchové systémy a zobrazení buněk HNSCC holografickou mikroskopií*. Brno, 2019. Habilitační práce. Masarykova univerzita, s. 41.

⁶⁹ ČERNÝ, Libor a Olga DLOUHÁ. *Foniatrie*. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2048-0, s. 108.

⁷⁰ Tamtéž, s. 113.

⁷¹ DRAŠATA, Jakub a Radan HAVLÍK. *Foniatrie - sluch*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2015. ISBN 978-80-7311-159-5, s. 287-288.

Důležitým faktem zůstává, že implantovaný člověk nikdy nebude slyšet jako slyšící člověk. Uživatel KI je nadále sluchově postižený, nicméně je později schopen telefonovat či porozumět i bez odezírání. Najdou se však i výjimky, kterým i přes veškerou snahu lékařů, logopedů a dalších odborníků, kochleární implantát nepomohl. V České republice se nyní nachází 4 implantační centra (Praha, Brno, Ostrava, Hradec Králové) a jsou zde zastoupeny 3 značky kochleárních implantátů (Cochlear, Med-El, Advanced Bionics).

4 Kvalitativní výzkum

Jako metodu pro svůj kvalitativní výzkum jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor, jenž je dnes v antropologii nejčastěji používanou metodou ke sběru dat. Hendl trefně uvádí, že „*vedení kvalitativního rozhovoru je uměním i vědou zároveň.*“⁷²

Dalším bodem, proč jsem se rozhodla využít tuto metodu, je to, že potřebuji sledovat informanty, jak sami reagují a hovoří na téma stigma, vyloučení, násilí. Potřebuji zachytit jejich prožitky, mimiku a celkový dojem z rozhovoru. Novotná uvádí, že „*principem kvalitativního výzkumu je mít neustále otevřené oči i mysl.*“⁷³

Polostrukturované interview má pro výzkumníka jednu velkou výhodu v tom, že jej má „*částečně pod kontrolou jeho průběh a zaměřuje se na něm na konkrétní témata, která ho s ohledem na cíle výzkumu zajímají.*“⁷⁴ Při polostrukturovaném interview je nutné, aby se komunikační partner nebál mluvit o určitém tématu a aby vyprávěl svůj příběh, samozřejmě za pomoci tazatele, který ho v případě nutnosti navede zpět na předem vytyčenou cestu.

Pro svůj výzkum jsem využila 7 informantů. Sama mám vadu sluchu, proto jsem si rozhovory musela upravit tak, abych respektovala svou sluchovou vadu i vadu svých neslyšících informantů. Na rozdíl od slyšících tazatelů, kteří mají možnost si rozhovory nahrát, jsem byla odkázána výpovědi ihned zapisovat. Bohužel není v mých silách rozhovor nahrát a později přepsat, i přes to, že jsem sama uživatelkou KI. I tak mám stále velký sluchový deficit a přetrvává problém s porozuměním nahraného, kdy nemohu odezírat a velmi se musím soustředit, což je však vyčerpávající a spousta slov mi uniká. Při poslechu se potýkám ještě s jedním problémem ve formě zkresleného přenosu zvuku, což vede k tomu, že některá slova slyším úplně jinak, což má za následek to, že mi uniká správný kontext výpovědi a často dochází k nejasnostem, nepochopení a dezinformacím.

V praxi rozhovor fungoval tak, že jsem informantovi položila otázku a jeho odpověď jsem si ihned ručně zapsala. Byla to poměrně náročná práce, ale informanti byli trpěliví. Snažila jsem se nalézt řešení také v podobě mobilní aplikace Okamžitý přepis, což je aplikace, která vyřčené ihned na mobilu zobrazuje, mimo jiné upozorňuje i na smích, vítr či hluk. Občas aplikace sama nějaké slovo zkomolila, ale v mnohém mi usnadnila práci. Pokud ke zkomolení došlo, ihned jsem si výpověď zapsala. Zvolila jsme si poměrně náročnou

⁷² HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2, s. 166.

⁷³ NOVOTNÁ, Hedvika, Ondřej ŠPAČEK a Magdaléna ŠTOVÍČKOVÁ JANTULOVÁ, ed. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha: FHS UK, 2019. ISBN 978-80-7571-052-9, s. 284.

⁷⁴ HIRT, Tomáš, ed. *Vybrané kapitoly z aplikované sociální antropologie*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2012. ISBN 978-80-261-0122-2, s. 64.

metodu, protože jsem se chtěla s rozhovory poprat sama a nespoléhat na slyšící kamarády. Nechtěla jsem ani obtěžovat své kamarády s přepisem nahraných rozhovorů. Přesto se přiznám, že vedení rozhovorů nebylo vůbec lehké. Velkou část času mi zabralo přepisování ručně zapsaných výpovědí do textového editoru, čímž jsem se trošku zdržela s následnou analýzou výpovědí.

Pokud bych v budoucnu potřebovala vést rozhovor, využila bych službu přepisovatele, kterou mi v závěru rozhovoru doporučil jeden z mých informantů. Nikdy jsem služeb přepisovatele nevyužila, proto jsem nebyla informovaná, jak taková služba probíhá. Ale zpětně si uvědomuji, že by mi tato služba ušetřila hodně času, který jsem nad přepisováním ztratila.

Komunikační partneři trpí sami rozličnou vadou sluchu, téměř všichni nosí různé kompenzační pomůcky. Většina z nich ovládá mluvenou češtinu, někteří však mluví velmi nezřetelně, mají problém s vyjadřováním, což vedlo ke ztížení rozhovorů. Informanti mi byli však velmi nápomocní, jejich výpovědi uvádím tak, jak byly proneseny (horší gramatická struktura, zkomolená slova, problém se slovosledem atd.). U několika aktérů jsem nemohla aplikaci Okamžitý přepis využít, jelikož jejich řeč byla příliš rychlá, tichá či se potýkali vedle vady sluchu i s vadou řeči. Jejich výpovědi jsem si však zapisovala do posledního slova.

Rozhovory se uskutečnily na klidném a tichém místě, většinou v kavárně. Jeden rozhovor jsem absolvovala i v parku, kde jsme nebyli nikým rušeni. Délka rozhovorů byla různá, nejčastěji trvaly rozhovory od 40 minut, ale často přesáhly i 120 minut.

4.1 Výzkumná otázka

Stěžejní otázka se týkala předsudků, stigmat. Byla stanovena takto:

S jakými předsudky a stigmaty se neslyšící v majoritní společnosti nejčastěji setkávají?

V souvislosti s hlavní výzkumnou otázkou jsem si připravila další podotázky, které mi pomohly lépe pochopit život neslyšících jedinců ve většinové společnosti:

Do jaké míry se cítí být díky svému smyslovému postižení vyloučení?

Jaké překážky jsou nuceni neslyšící každý den překonávat?

Jaké problémy v sociální interakci se slyšícími osobami neslyšící každodenně zažívají?

Co je pro neslyšící při komunikaci s většinovou společností nejtěžší?

V jakých situacích se neslyšící cítí být vyloučeni z majoritní společnosti?

Setkali se neslyšící s nějakým druhem násilí a jak na něj reagovali?

4.2 Informanti z řad neslyšících

K tomu, abych mohla uskutečnit svůj antropologický výzkum, bylo třeba vymezit zkoumanou populaci. Protože se ve svém výzkumu zabývám zejména neslyšícími osobami, mohla jsem zkoumanou populaci jasně vymezit. Toušek uvádí, že „*ohraničené populace mají ze své podstaty obrovskou výhodu v tom, že u nich odpadá problém s identifikací jejich členů.*“⁷⁵

V mém případě jsem se zaměřila na skupinu neslyšících osob, které ke komunikaci využívají primárně mluvenou češtinu, každý den jsou ve styku se slyšící společností, mají podobné věkové rozmezí, jsou vysokoškolsky vzdělaní a většina z nich (někteří krátce) jsou již nyní uživatelé kochleárního implantátu. Poslední bod však nebyl primárním cílem, protože implantace KI je v současné době velmi žádaná, jelikož velmi usnadňuje svým nositelům život.

Protože mne všichni dotazovaní znají a s některými z nich jsem v častém styku, probíhaly rozhovory v poklidné a přátelské atmosféře, díky čemuž byli informanti často velmi upřímní a bezprostřední. Nebáli se občas použít i pepnější výrazy.

Všichni komunikační partneři byli informováni a srozuměni se záznamem jejich výpovědí v písemné formě, dále jsem obdržela písemně jejich souhlas se zpracováním dat pro účely bakalářské práce. Protože je dotazník anonymní, uvádím jejich jména v anonymní podobě.

⁷⁵ HIRT, Tomáš, ed. *Vybrané kapitoly z aplikované sociální antropologie*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2012. ISBN 978-80-261-0122-2, s. 49.

Tabulka 2: Základní údaje informantů

Jméno	Věk	Povolání	Bydliště	Druh sluch. protetiky
Václav	38 let	IT v celní správě	Praha	2x KI
Lea	37 let	elektroinženýrka, technoložka (nyní na rodičovské dovolené)	Praha	1 x KI
Eliška	35 let	administrativní pracovnice v hotelu (nyní na rodičovské dovolené)	Praha	závěsné sluchadlo
Roman	38 let	technický asistent v developerské firmě	Praha	1x KI, zvukovodové sluchadlo
Pavel	41 let	simulant výrobních zařízení	Mladá Boleslav	2x KI
Diana	31 let	speciální pedagožka/sociální pracovnice v Centru pro dětský sluch Tamtam o.p.s.	Praha	2x KI
Vendula	36 let	vypravěč ve ZJ, grafička, supervizorka (nyní na rodičovské dovolené)	Měšice u Prahy	závěsné sluchadlo Měšice

4.3 Analýza dat

Data od informantů jsem získávala skrze uskutečněné polostrukturované interview, na které jsem se připravila osnovu se zapsanými otázkami. Informanty jsem však nechala hovořit, většinou jsem zasáhla v případě, že se odchýlili od daného tématu. Pokud bylo třeba, vysvětlila jsem komunikačním partnerům, jaký má daný termín význam, zopakovala otázku nebo vysvětlila, co informantům nebylo jasné a dále jsem do rozhovoru nezasahovala. Po ruce jsem měla vždy připravený notes s poznámkami a mobilní aplikaci Okamžitý přepis, která mi usnadnila práci, ale nemohla jsem na ni při všech rozhovorech spoléhat.

Při rozhovorech jsem nesledovala jen to, jak informanti hovoří, ale kódovala jsem též jejich mimiku a řeč těla. U neslyšících informantů, kteří neovládají hlasem ironii, je třeba sledovat mimiku, protože neslyšící jsou velmi vizuální a laicky mohou říci, že „poslouchají očima“. Abych předešla předsudkům, ne všichni se mimikou řídí, ale pro většinu neslyšících je mimika v rozhovoru či komunikaci velmi důležitá.

Toušek uvádí, že „data, která v kvalitativním výzkumu analyzujeme, mají povahu záznamů a mohou mít různou podobu.“⁷⁶ Proto jsem nespolehala jen na výpovědi informantů,

⁷⁶ HIRT, Tomáš, ed. *Vybrané kapitoly z aplikované sociální antropologie*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2012. ISBN 978-80-261-0122-2, s. 84.

ale i na jejich chování v průběhu rozhovoru. V průběhu rozhovoru jsem si ručně zapisovala výpovědi, které jsem následně prepisovala v textovém editoru. Poté jsem si přepsané rozhovory pročetla a zapisovala důležité poznámky. Začala se systematickým studiem získaných dat, které jsem následně mohla kódovat. Novotná uvádí, že kódování „je postup, jehož pomocí přidělíme vytvořeným segmentům popisek (někteří autoři užívají metaforu nálepky, jiní razítka), kterým jej charakterizujeme.“⁷⁷

Osobně jsem se rozhodla ve výzkumu použít metodu otevřeného kódování, které spočívá v tom, že výzkumník nejprve „lokalizuje témata v textu a přiřazuje jim označení.“⁷⁸ Při kódování jsem se zaměřila převážně na části výpovědí, pro které jsem si předem připravila kód (označení). Tyto části následně využívám v interpretaci.

⁷⁷ NOVOTNÁ, Hedvika, Ondřej ŠPAČEK a Magdaléna ŠTOVÍČKOVÁ JANTULOVÁ, ed. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha: FHS UK, 2019. ISBN 978-80-7571-052-9, s. 430.

⁷⁸ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2, s. 247.

5 Výsledky výzkumu

5.1 Sluchové postižení

V rozhovoru jsem se oslovených komunikačních partnerů ptala na jejich sluchovou vadu, protože tuto otázku považuji za jednu z důležitých. Sluchové vady se dělí do několika skupin, od lehkých až po úplnou hluchotu. Informanti patří do kategorie osob s nejtěžšími sluchovými vadami. Jejich sluchové ztráty se pohybují od 90 a více procent, někteří informanti si však nebyli zcela jisti se svými vlastními ztrátami. Václav, Roman, Vendula uvedli, že trpí oboustrannou percepční vadou, Lea, Diana, Pavel oboustrannou praktickou hluchotu a Eliška oboustrannou velmi těžkou nedoslýchavostí hraničící s praktickou hluchotou. U většiny informantů se jedná o vrozenou genetickou vadu (i vzácnou, např. Diana). U jiných se i přes dlouhodobé genetické vyšetření příčina sluchové vady nezjistila (Václav). Lea uvedla, že v dětství prodělala virové onemocnění (nejspíše příušnice), v jehož důsledku přišla o sluch.

S prvními sluchadly se komunikační partneři setkali již v raném dětství, kdy jim byla sluchová vada korigována pomocí krabičkového sluchadla, což bylo sluchadlo, které děti nosily v kapsičce na hrudi nebo zádech. Bohužel byly děti velmi limitovány drátky, které jim přinášely zvuk do ucha. Později informanti obdrželi závěsná sluchadla, jež je tolik neomezovala a nebyla tolik nápadná jako sluchadla krabičková. Někteří informanti sluchadla stále nosí, jiní je užívali ještě v nedávné době, před tím, než podstoupili implantaci.

Do roku 2020 byly v České republice prováděny pouze jednostranné implantace dospělých. Od roku 2020 se uskutečňují bilaterální (oboustranné) implantace a sluchově postižení podstupují tento operační zákrok stále častěji. Týká se to především těch, jimž byl dříve kochleární implantát nedoporučován a zamítán ze strany zdravotních pojišťoven. Kandidát na kochleární implantaci však musí splňovat určitá kritéria. Proto jsou implantovány zejména osoby, jimž přestávají stačit nejsilnější sluchadla, která jsou na trhu dostupná. Což je případ mých komunikačních partnerů.

Převážná většina informantů byla implantována v nedávných letech, kromě Ley, jež podstoupila implantaci jako jedno z prvních dětí v České republice. Václav, Roman, Pavel, Diana byli implantováni v dospělosti, proto mne velice zajímala otázka, co pro ně po implantaci bylo nejtěžší. Většina se shodla, že nejtěžší bylo si zvyknout na nové zvuky, které dříve neslyšeli či nevnímali.

Komunikační partneři uvedli, že pro ně po implantaci byla nejtěžší „...rehabilitace.“ (Roman), „...si zvyknout na nové zvuky a jiný poslech.“ (Diana), „...rozpoznávat zvuky, které

neznám a musel jsem se seznamovat s jiným světem, než jsem znal. Doted' stále nacházím nové zvuky a musím se ptát, co to je.“ (Pavel), „...jak mám vnímat. Co kurva mám slyšet. Nemohl jsem si zvyknout, a tak jsem se vsadil s kamarádkou, že jí na 14 dní dám sluchadla, aby je schovala. A abych nosil jen KI. Ale přišel COVID a ze 14 dní se stalo půl roku. A to mi hodně pomohlo.“ (Václav).

S úplně jinou situací se potýkala Lea, jakožto jedno z prvních implantovaných dětí. Lea uvedla, že shledávala po implantaci nejtěžší to, že byla „...v podstatě jediná (s KI v té době). Byla jsem jediná implantovaná, nikdo to neznal a vůbec nevěděl, jak se ke mně má chovat.“ (Lea). Informanti dále uvedli, že byli upozorněni na fakt, že po operaci hned automaticky neuslyší jako se sluchadly, že je čeká dlouhá rehabilitace. Někteří však dle svých slov netušili, že to bude až tak náročné.

Protože lidé se s vadou sluchu jsou častokrát nazýváni sluchově postižení, zeptala jsem se informantů, co pro ně postižení znamená. Překvapilo mne, že někteří komunikační partneři označili postižení za nějaký druh omezení: „Omezení v některých činnostech.“ (Lea), „Sluchové postižení je to, že je člověk nějakým způsobem omezen.“ (Roman), „Pro mě je to diagnóza, zdravotní postižení.“ (Diana).

Ne všichni s výrazem omezení souhlasí a neberou postižení jako postižení, což dokazuje výpověď Václava: „Nic, vidím, chodím. To, že neslyším je pro mě dar. Nepoznal bych díky vadě hodně zajímavých lidí.“ Také Vendulka má na postižení poněkud jiný pohled, narodila se totiž neslyšícím rodičům, kteří vadu sluchu jako postižení nepociťovali: „Protože jsem se narodila sluchově postiženým rodičům, nikdy jsem své sluchové postižení nevnímala jako vadu. Ano, vím, že neslyším, naopak se cítím dobře ve světě neslyšících.“

Informanti se také příliš neshodli v otázce, zda se cítí být postižení. Někdo si své sluchové postižení uvědomuje více a cítí se i přes nejrůznější sluchové pomůcky být postižen, což se odráží zejména v běžném životě. „Jo, jsem sluchově postižená, je to fakt, je to fakt prostě.“ (Lea), „Určitě se cítím být sluchově postižená.“ (Diana), „Ano, cítím se být sluchově postižená. Mám snížený možnosti, jak v zaměstnání (třeba nemožnost telefonovat, videokonference jenom v omezeném případě), tak i v běžném životě. Musím lidi informovat, že neslyším a že se mnou komunikace může být obtížná.“ (Pavel).

Zatímco jiní se své postižení naučili nevnímat, a dokonce jej zlehčují, což dokazují následující výpovědi: „Neberu to jako postižení, postižení pro mě znamená něco horšího než to, že neslyším. Postižení beru jako to, že nemůžu chodit a jezdím na vozíku nebo zrakové postižení. Necítím se být postižená, nemám to slovo ráda. Raději volím slovo handicap. A ještě

líp, říkám, že neslyším nebo mám vadu sluchu.“ (Eliška), „Ne, necítím se být sluchově postižený.“ (Václav), „Necítím se být sluchově postižen. Na sobě to nevnímám.“ (Roman).

5.2 Komunikace s většinovou společností

Pro člověka je komunikace s druhými pro život zcela nezbytná, dochází při ní k výměně důležitých informací, k nejrůznějším sdělením, člověk při ní vyjadřuje důležitá sdělení. Dle Giddense je komunikace *„nezbytným základem všech sociálních interakcí.“*⁷⁹ Člověk je na komunikaci závislý, ať jde o komunikaci verbální či neverbální, ke svému životu se bez ní neobejde. Komunikační partneři preferují v běžném životě (doma s rodinou, i v zaměstnání, ve styku se společností) mluvenou řeč. Vendulka uvedla, že využívá jak mluvenou řeč, tak znakový jazyk: *„Používám obojí. S manželem a dětmi převážně mluvím, v práci užívám znakový jazyk. Nedá se říct, že bych ho (ZJ) upřednostňovala. Víím, že oba jazyky dobře ovládám, proto se snažím být užitečná a používat oba tyto jazyky ve svém životě.“*

Rodiče informantů, kromě Vendulky, jsou slyšící, proto s informanty v dětském věku komunikovali orálně. Odborníci dříve doporučovali rodičům, aby při komunikaci s dětmi používali mluvenou řeč, nezávisle na tom, jaké sluchové ztráty dítě mělo. Používat znakový jazyk rodičům odborníci příliš nedoporučovali. Komunikační partneři navštěvovali školu, kde se vyučovalo orální metodou. To má za následek, že informanti preferují mluvenou češtinu. Při styku s kamarády či přáteli však často využívají i znakovanou češtinu nebo znakový jazyk.

I když informanti ovládají mluvenou češtinu na výborné úrovni a je jejich mateřským jazykem, potýkají se s nejrůznějsími překážkami. Diana uvedla, že je pro ni velmi problematické, *„když někdo má vadu řeči, tak mu moc nerozumím.“*

Václav zmínil překážky, se kterými pravidelně bojuje: *„Když se baví hodně lidí a já přijdu později, tak zkoumám, o čem se baví. Pak pochopím, ale trvá mi to dlouho. Pak mě omezuje třeba tma, špatná artikulace.“* Vendulka si vzpomněla, že měla potíže *„rozumět např. přednášejícímu na VŠ.“*

Pro Elišku jsou nejtěžší: *„... hlavně bariéry. Někdy nemůžu u druhého člověka odezírat, to je teprve náročný. Nebo neochota lidí. Často se na mě podívají a vidím na nich výraz, který říká, že jsem trochu padlá na hlavu. Musím často žádat lidi, aby mluvili pomaleji,*

⁷⁹ GIDDENS, Anthony. *Sociologie*. Praha: Argo, 1999. ISBN 80-7203-124-4, s. 550.

tím je otravuju, a to je pro mě nejtěžší. A s tím mám problém stále dokola... Upřímně nejhorší je překonat tu bariéru komunikační.“

Pro informanty je snadnější vést komunikaci s jednou nebo dvěma osobami, za vhodného osvětlení, v místnosti s dobrou akustikou. Vhodné je také, upoutat jejich pozornost před zahájením rozhovoru, např. dotykem (mimo hlavu), zamáváním atd. Lépe rozumí, když mluvčí dobře artikuluje a v případě potřeby zopakuje, čemu nerozuměli. Informanti jsou ve společnosti často nuceni řešit právě komunikační problémy. Proto někteří informanti jako Vendula, Lea a Diana raději dopředu dotyčného upozorní, že mají sluchovou vadu a poprosí ho, aby mluvil pomaleji. Když něčemu nerozumí, požádají o zopakování. Václav uvedl, že řeší problémy „... trochu blbě. Třeba, když se mi vybijou baterky nebo když špatně slyším svůj hlas v hlučném prostředí. Tak pak jsem v háji, protože nevím, co dělat. Baterie si vyměním, ale s hlasem je to blbý. To pak musím vysvětlovat, co se děje.“

Pavel řeší problémy tak, že preferuje písemnou komunikaci „...v práci využívám MS Teams na chaty, jsem v branži dost známý, tak se mnou takto komunikují všichni, jak interně, tak i externě.“ Roman si komunikaci také uzpůsobil dle svého: „Jak to řeším? Musím se hodně ptát. Požádat je (lidi), aby mi to znovu vysvětlili nebo mi dali nějaké materiály. To třeba bylo během studia na VŠ. Tak jsem je žádal o studijní materiály nebo o nějaké přepisy přednášek nebo třeba o přepisovatele.“

Eliška řeší komunikační problémy tak, že „... já jim ihned řeknu, co potřebuju. Nejčastěji žádám, aby (lidé) zpomalili tempo (řeči). Když tam je ještě někdo jiný, tak ho požádám o přetlumočení toho, co řekla osoba, které nerozumím. Nebo si vezmu papír a napíšeme si to.“

Komunikační partneři si v kritických situacích umí poradit. Většinou si problém vyřeší s konkrétní osobou sami, v některých případech jsou nuceni se obrátit na třetí osobu, např. na spolupracovníka, kamaráda. V nejhorším případě volí písemnou komunikaci, buď vytáhnou psací potřeby a papír, nebo (častěji) mobilní telefon a druhá osoba jim napíše, co není jasné nebo čemu nerozumí. Tento způsob komunikace využijí spíše jako poslední možnost.

Neslyšící se potýkají také s negativními reakcemi na své sluchové postižení. Eliška a Diana se negativními reakcemi setkaly především na úřadech. Což je překvapující z toho důvodu, že úřednice patří mezi státní zaměstnance a měly by být proškoleny, jak s postiženými lidmi komunikovat a jednat. Eliščina výpověď je toho důkazem: „Třeba na úřadě na mě za okénkem mluvila úřednice, ale já jsem nemohla odezírat. Řekla jsem jí, že nemohu odezírat a ona jen zvedla hlas nebo se na mě ani nepodívala a něco říkala dál.“

Diana se naopak domnívá, že za tuto reakci může např. nedostatek času než nevědomost, jak vyplývá z jejího sdělení: *„Občas je někdo podrážděný, např. prodavačky nebo úřednice, je to ale často z důvodu, že mají málo času a nemohou se mi tolik věnovat. Nebo na poště. Většinou začnou spíše zvyšovat hlas než mluvit zřetelněji.“*

Václav se setkává spíše s komickými situacemi, kdy mají slyšící osoby problém porozumět spíše jemu. Sám trpí kromě sluchové vady i vadou řeči (nasoláíí, tj. huhňavostí). Jeho výpověď je spíše úsměvná, ale i on sám zažívá často i krušné chvíle, kdy mu do smíchu příliš není: *„Nebo si mysleli, že nemluví česky, tak se mě ptali, zda jsem Švéd, Rus nebo Nor... Nebo Američan. Prej, že vypadám na Švéda, Nora nebo na Američana. Ale to je normální.“*

Pavel uvedl, že po nástupu do zaměstnání měl problém spíše on než jeho slyšící kolegové. Zatímco jeho kolegové reagovali klidně, Pavel měl problém s tím, aby *„nereagoval podrážděně. Když se mnou komunikovat musí (kolegové), tak si musí najít cestu. Obvykle se mnou komunikují mailem. Je to o trpělivosti. Často, když jsem nerozuměl ani podruhé, tak prostě odešli a nechali to plavat. Musel jsem si sám najít cestu k nim a postupně pomalu jim to buď vysvětlit, nebo jim dát čas.“*

5.3 Každodenní překážky a bariéry

Informanti z řad neslyšících každodenně překonávají nejrůznější překážky a bariéry, které slyšící lidé berou jako samozřejmost. Informanti si již na překážky zvykli a neberou je jako něco závažného. Každý z nich považuje za bariéru nebo překážku něco jiného, proto jejich výpovědi zněly různě. Václav si ještě úplně nezvykl na poslech s KI, proto pocítuje bariéru především ve formě zvuků a nevhodných dotazů: *„Hlavně dotazy typu, co to máš na hlavě... Dál být milý, trpělivý a přijmout KI (dlouhá sluchová rehabilitace). A já si myslel, že to bude hned. Ale nebylo.“*

Eliška uvedla, že je pro ni velká bariéra v podobě únavy, jelikož je po celý den nucena odezírat: *„Večer bývám unavená po náročné komunikaci, musím stále udržovat pozornost. To je ta nejhorší každodenní překážka a je to na komunikaci to nejvíce náročné.“* Slyšícímu jedinci se může zdát, že odezíráni je pro neslyšící brnkačka. Avšak odezírat v jednom kuse a po celý den není nic jednoduchého. Odezíráni je pro informanty velmi důležité, protože „slyší očima“, je to jejich způsob komunikace s většinou společnosti. Zdravý člověk udrží pozornost po dobu cca 30 minut, kdežto neslyšící musí udržet pozornost po celý den, samozřejmě s přestávkami.

Lea, která je spíše technický typ, což je patrné i z její výpovědi. Bariéry, se kterými bojuje každý den definovala takto: „*Překážky, abych rozuměla lidem. A slyšela nějaký zvuky, abych identifikovala, co to za zvuk je. Protože nevím, nepoznám, jestli je to nebezpečné nebo je to bezpečné. Takže neustále vyhodnocuju riziko.*“ Lea je jednostrannou uživatelkou KI již 28 let, bez KI by nemohla žít, je na něm plně závislá. Ráda by podstoupila druhou implantaci, ale obává se, že není vhodný kandidát z důsledku osifikace kochley.

Roman a Vendulka se domnívají, že nemusí překonávat žádné velké bariéry. Vendulka uvedla, že menší bariéry pociťuje „*když se mi vybijí baterka ve sluchadle a já u sebe nemám náhradní baterku a vím, že budu zrovna mluvit se slyšícími, tak jsem taková nejistá, ale nemám problém otevřeně říct, že neslyším a vyjdou mi vstříc.*“

Pavel bariéry pociťuje především v zaměstnání. Vadí mu zejména jedna činnost, bez které se slyšící člověk dnes již neobejde – telefonování. Uvedl, že mu vadí „*... nemožnost telefonovat, musím tvořit prezentace a používat mail, aby druhý pochopil, i když vím, že kdybych zavolał, tak by se to vyřešilo za pár minut.*“

Pro Dianu byla nejhorší nedávná epidemiologická situace v době pandemie, kdy bylo zavedeno povinné nošení ochrany nosu a úst. Každodenně trpěla, když byly zavedené „*... roušky a nemožnost odezírání, hlavně v době covidových opatření. Člověk, který se mnou komunikoval, se bál na chvíli sundat roušku, abych mohla odezírat a většinou začali všichni mluvit nahlas. Hlas je ale v roušce trochu zkreslený. Občas mi někdo musel něco napsat na papír, abych rozuměla.*“

Všichni komunikační partneři mají stálé zaměstnání, tři informantky jsou tohoto času na rodičovské dovolené, z nich jedna pracuje na částečný úvazek. Informanti s kolegy vycházejí dobře, i zaměstnavatel jim vychází vstříc. Přesto se občas setkají s neochotou ze strany spolupracovníků. Informanti zhodnotili pomoc, kterou obdrželi od kolegů velmi kladně: „*Dostanu od nich radu, když potřebuju. Nebo mi pomůžou vyřešit nějaký problém.*“ (Václav), „*Jo, jo, můžu říct, že jo. Když jsem nemohla vzít třeba telefon, tak to vzali za mě a hovor vyřešili za mě. Nebo do telefonu řekli, že napíšu e-mail místo telefonátu. Snažili se mi hodně vycházet vstříc a já jejich pomoc moc neodmítala.*“ (Eliška), „*Jsou, jsou nápomocní a pohotoví. Když jsem jim třeba nerozuměl, tak mi to přetlumočili. Výjimečně za mě vzali telefon.*“ (Roman), „*Jsou, jsou ochotné mi vše opakovat. Učí se znakový jazyk, tak není problém v případě potřeby mi ulevit od odezírání znaky.*“ (Diana), „*Pomáháme si navzájem.*“ (Pavel).

Vendulka pracuje mezi neslyšícími, proto odmítnutí ze strany neslyšících, ale i slyšících kolegů nezažila: „*Kolegové jsou převážně neslyšící, nebo slyšící ovládající ZJ nebo*

rozumí problematice neslyšících, tak je vše v pohodě.“ Lea zažila situaci, kdy jí kolegové nepochopili ani nepomohli: „Ve většině případů ano, ale našli se tací, kteří vůbec nebyli empatičtí.“

Eliška a Roman shodně uvedli, že hodně záleží na povaze člověka, že je to o lidech, jak se k nim zachovají. Kolegové jsou ochotni neslyšícím pomáhat, jiní intuitivně vycítí, že informanti potřebují s něčím pomoci a nabídnou jim pomoc sami.

Komunikační partneři si svá povolání vybrali dle svých možností. Byli si sami vědomi, že jsou jim některá povolání upřena proto, že jsou limitováni sluchovou vadou nebo třeba pohotovou odpovědí, telefonátem. Lea, Eliška i Roman se shodli, že neslyšící některá povolání vykonávat pro svou sluchovou vadu nemohou: *„Tak věděla jsem, kde mám své limity a tam jsem šla. Ze mě těžko může být pilot.“* (Lea), *„Já myslím, že nemůžou dělat úplně všechno. Třeba povolání, která nemohou dělat... Ale slyšela jsem, že v Americe pracuje neslyšící chirurg. Překvapilo mě to. Nevím, jak funguje s rouškou, ale překvapilo mě to. Neslyšící asi nemohou dělat pilota. Nebo záchranáře, to by asi nemohli.“* (Eliška), *„Nemůžou třeba řídit autobusy nebo vlak, že ne? Nebo třeba pilot, tam je potřeba komunikace.“* (Roman), *„Určitě nemohu dělat cokoli, např. být policistkou, hasičkou, lékařkou, vojínkou atd. Mým snem bylo být letuška, ale to také kvůli sluchové vadě není možné.“* (Diana).

5.4 Předsudky, diskriminace, vyloučení

Stěžejní část bakalářské práce je zaměřena na předsudky, diskriminaci a vyloučení neslyšících ze slyšící společnosti. S některými z uvedených termínů se informanti během svého života setkali. Sami však uvedli, že některé situace a příhody si již přesně nevybavují, protože je většinu zapomněli nebo vytěsnili z paměti.

Nicméně si někteří informanti vzpomněli, že byli většinou v průběhu dětství zesměšňováni pro své sluchové postižení. Václav si pamatuje, že něm děti říkaly, *„... že jsem blbej. Ale nedělám si z toho velkou hlavu.“* Lea se přímo se zesměšňováním neseťkala, ale *„... bylo to na VŠ a nechtěli se se mnou bavit (spolužáci).“* Eliška si vybavila, že v dětství zažívala *„občas blbý pohledy od dětí na hřišti na sídlišti. Vzpomínám si na to, když mi bylo kolem deseti let a bohužel jsem jim nerozuměla. Co to mám za uchem... Ale nikdo mi neublížoval, uff.“* Podobně jako Lea zažila i Eliška stresující chvíle na vysoké škole. Sice se nejednalo se přímo o zesměšňování, ale jak sama řekla: *„...on stačí i špatný pocit... A občas divné pohledy od kluků. Měli výrazy, jako co tady dělám...“* Ani Pavel nezůstal pozadu a se

zesměšněním se setkal: „*Párkrát ano, ale vše v dětství. V dospělosti ne... Někteří se vysmívají i za mými zády, to spláchnu, neřeším to.*“

Diana se se zesměšňováním nesešla, domnívá se, že to bylo zřejmě proto, že „*na MŠ a ZŠ jsem chodila na malém městě, kde byl malý kolektiv a velmi dobrá osvěta, co se týče sluchového postižení.*“

O tom, že jsou neslyšící zesměšňováni, často ani sami netuší, protože se to děje často za jejich zády. Neznamena to však, že k tomu nedochází, neslyšící často o posměšcích nemají potuchy ani nic nezaslechnou.

Informanti si příliš nevybavují, že by se setkali s negativními reakcemi na své sluchové postižení. Setkali se však například s politováním, což byl případ Václava, který si vybavuje, že k němu přišel cizí člověk a řekl mu: „*Ty jsi takový chudák, to mě mrzí.*“

Lea si prošla obdobím, na které nevzpomíná příliš ráda: „*Bylo to na veřejce. Nechtěli se mnou pracovat na nějakém semináři a společně v laborce (spolužáci).*“ Důvodem bylo Leino zdravotní postižení, o kterém její spolužáci nic nevěděli a domnívali se, že nejlepším řešením bude, že se budou Lea vyhýbat.

Eliška se s negativními reakcemi setkala bohužel od svých rodičů: „*Třeba... Moje mamka byla večer často unavená a když mi něco vysvětlovala, tak jsem jí nerozuměla. Mamka mi to zopakovala, ale já pořád nechápala. Tak to musela opakovat několikrát za sebou a pak řekla, že jsem divná nebo hloupá, že to nechápu. Táta také musel často opakovat, co říkal. A začínal vždy tak, že řekl: „Ježišmarjá Eliško!““ Eliška si sama uvědomuje, že je s ní komunikace obtížná a svým rodičům to nemá za zlé. I když ji reakce rodičů častokrát zklamala.*

Pavel uvedl, že se sice s negativními reakcemi na svou osobu nesešel, „*... ale když jsem navrhl (vedení), že by mohli přijmout kolegu, který taky je neslyšící. Tak již odmítavé reakce byly. Jeden prý stačí...*“ Domnívám se tedy, že negativní reakce vznikají především proto, že slyšící nemají žádné zkušenosti (anebo málo zkušeností) s neslyšícími. Nevědí, jak s nimi komunikovat. Někteří jsou ovlivněni filmy a seriály, které zobrazují neslyšící jako hlupáky, kteří neumí mluvit a jen mávají rukama. Nebo naopak mohou mít negativní zkušenost s neslyšícími, ale spíše proto, že netuší, jak se k neslyšícím chovat a jak s nimi správně komunikovat.

Předsudky jsou ve společnosti velmi rozšířené, nejen o neslyšících, ale o komukoli a čemukoliv. Informanti s předsudky zkušenosti měli, někteří si je však nedokázali vybavit. Příkladem je Lea: „*Určitě jsem se setkala, ale teď si to nemůžu vybavit. Dejme tomu třeba... Všichni řeší, že třeba neslyšíš. A už jsi automaticky hloupý člověk. Spíš byli překvapeni, jak*

daleko jsem byla v tom smyslu, že můžu fungovat. Že mám sluchové postižení a byli překvapení, že mluvím. To jako jo a občas se dozvím, že sluchové postižení rovná se úplný debil.“

Eliška zažila předsudky při studiu na vysoké škole ze strany jedné vyučující, ale nedala se a uměla se ozvat. *„Tak jsem šla k té vyučující na konzultaci, vysvětila jsem jí, že neslyším a že nevím, co mám dělat. Vyučující teprve nyní pochopila, že jsem neslyšící a řekla: „Vy jako opravdu neslyšíte? A jak jste zvládla první dva roky studia?“ Na to jsem odpověděla, že to bylo sice náročné a dohodly jsme se, jak splním úkoly, které byly pro předmět důležité. Po zkoušce mi vyučující řekla: „Klobouk dolů,“ což mě strašně potěšilo a pak mi ještě řekla, že jsem lepší než někteří slyšící studenti. To mě velmi těšilo. Když mi pak doporučila, abych šla na magisterské studium, byla jsem ráda. Viděla, že jsem úspěšná, že se nebojím. Pak jsem jí řekla, že nejsem jediná neslyšící studentka, že nás je více, tak mi nejprve nechtěla věřit.“*

Pavel se s předsudky setkal, většinou se jedná o předsudky typu, *„... že jsem hluchej a že něco nedokážu. Je to nejlepší motivace pro zvýšení výkonu a ukázat jim, že to tak není. Život je boj.“*

Vendulka se sice s předsudky setkala, ale ne ze strany slyšících *„... paradoxně ale u nedoslýchavých, co neovládají ZJ, neznají kulturu Neslyšících... kteří nechtějí pochopit svět a kulturu Neslyšících.“* Vendulka zde naráží na fakt, který v neslyšící společnosti přetrvává. V neslyšící společnosti existuje několik skupin, kteří mezi sebou soupeří. Jedná se již o výše uvedené nedoslýchavé, kteří mají problém s kulturní menšinou Neslyšících, dále Neslyšící mají problém s implantovanými neslyšícími, protože považují KI za genocidu Neslyšících atd.

I když se informanti s předsudky nesetkávají často, neznamená to, že neexistují. Nejčastější výběr předsudků, které kolují ve slyšící společnosti o lidech s vadami sluchu dle Skákalové uvádím zde: *„lidé se sluchovým postižením jsou mentálně a sociálně nevyspělí; neslyšící děti jsou nevzdelávatelné; každý kdo neslyší, používá znakový jazyk; neslyšící lidé nemohou mluvit; znakový jazyk je mezinárodní; odezírání je vlastně čtení ze rtů; na ohluchlého člověka musíme mluvit hodně nahlas a zblízka; neslyšící nemohou řídit auto; neslyšící nemohou poslouchat hudbu, tak neradi chodí na diskotéky a na zábavy; všechny neslyšící děti mají neslyšící rodiče...“⁸⁰*

⁸⁰ SKÁKALOVÁ, Tereza. *Uvedení do problematiky sluchového postižení: učební text pro studenty speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2011. ISBN 978-80-7435-098-6, s. 59-61.

Komunikační partneři byli opatrní, co se týče diskriminace. S diskriminací, jakou takovou se nesetkali, spíše s jejími náznaky. Lea uvedla, že „...s diskriminací jako takovou asi ne. Já jsem poměrně otevřená povaha. Takže jako spíš ty lidi překvapím. Už dopředu jim říkám, že špatně slyším, ale že umím jako reagovat. Funguju dobře a komunikuju. A ti lidi jsou pak překvapení. Řeknu jim to a potom se mnou nemají problém a nejsem diskriminovaná.“ Podobně jako Lea se vyjádřila Eliška, pak se však zarazila a zpětně označila za menší diskriminaci chování své bývalé šéfové v archivu.

Roman zavzpomínal na doby, kdy se ucházel o práci: „Často se stávalo, že jsem psal životopis a neuvedl jsem tam, že jsem neslyšící. A když jsem šel na pohovor, tak byli ti lidé překvapení, když jsem jim oznámil, že jsem neslyšící. Překvapilo je to, mysleli si, že jsem normální. Kdybych uvedl do životopisu, že jsem neslyšící, tak by mi někteří zaměstnavatelé odpověděli, že na pohovor chodit nemám.“ Roman považoval své sluchové postižení za důvod k diskriminaci, z tohoto důvodu o svém sluchovém postižení v životopisu nezmiňoval. Nutno podotknout, že mu jeho plán vždy vyšel.

Pavel se vyjádřil poměrně jasně: „Nemohu říci, že jsem diskriminován. A že nemohu na vyšší pozice, neboť jsem neslyšící? Nevykomunikoval bych to telefonicky. Prostě, některé pozice jsou pro mě zavřené, člověk si to musí uvědomit a být realistou. A nesmí mít přehnané požadavky.“

Informanti se domnívají, že se s diskriminací osobně nesetkali, záleží však na úhlu pohledu. To, co se jim nezdá jako diskriminace, jiní za diskriminaci považovat mohou. Podeszwová uvádí, že „audismus je termín používaný k popisu negativního postoje k osobám se sluchovým postižením. Obvykle se považuje za formu diskriminace, předsudků nebo obecného nedostatku ochoty přizpůsobit se těm, kteří nemohou slyšet.“⁸¹

S projevy audismu se neslyšící setkávají více, než si uvědomují. Setkat se s ním mohou v médiích (např. televizní stanice netitulují všechny pořady), v zaměstnání (např. zaměstnavatel dá přednost slyšícímu zaměstnanci před neslyšícím), v rodině (např. rodiče, sourozenci odmítnou zopakovat neslyšícímu, o čem se bavili), ve školství (např. učitel řekne neslyšícímu studentovi, že nezvládne vystudovat VŠ).

Od diskriminace je již krůček k sociálnímu vyloučení. Informanti uvedli, že se necítí být vyloučení z většinové společnosti a kvůli vyloučení ze společnosti by ani neomezili styk se slyšícími. Většina se shodla, že to ani není proveditelné. Nicméně se komunikační partneři

⁸¹ PODESZWOVÁ, Kristýna. *Projevy audismu ve společnosti osob se sluchovým postižením* [online]. Olomouc, 2019 [cit. 2022-07-23]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/7zzf4r/>. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Mgr. BcA. Pavel Kučera, Ph.D., s. 35.

setkávají se situacemi, ve kterých se necítí dobře, ale dodávají, že tyto situace nenastávají příliš často. Často se jedná o večírky, rodinné oslavy, které jsou pro neslyšící příliš náročné po stránce komunikační.

Lea uvedla příklad, kdy se necítí ve společnosti příliš dobře: *„Když přestávám rozumět. Pak najednou se neorientuju. Například jsme v hospodě ve slyšící společnosti. Dokud tam je světlo, tak je to ještě dobrý. Ale jakmile jsou kolegové trochu připítí anebo se tvoří skupinky, tak je to pro mě konečná, protože to fakt nestíhám. Nevládám to.“*

Podobně se vyjádřili o ostatní informanti: *„No, někdy, když máme v práci večírek. To už třeba kolem osmé či deváté hodiny mezi slyšícími kolegy nedávám. Hodně odezírá a jak jsem unavený, tak se tak občas cítím.“* (Roman), *„Když je nějaká akce, kde je hodně lidí, třeba rodinné oslavy. Nejsem úplně vyloučena, ale nestíhám pochytat všechny informace.“* (Diana), *„No, často v hospodě se slyšícími, moc jsem jim nerozuměl, byl jsem odstrčený. S KI jsem to ještě nevyzkoušel...“* (Pavel).

V souvislosti s vyloučením se informanti také vyjádřili, jak se cítili, když byli odmítnuti nebo ignorováni ze strany rodinných příslušníků například během hovoru, kdy nerozumí či nestíhají. S ignorováním nebo odmítnutím ve vlastní rodině se neslyšící setkávají poměrně často. Někteří považují tento jev za projev audismu, tedy za diskriminaci neslyšících osob z důvodu jejich sluchového postižení.

Lea uvedla, že jí to *„bylo líto, protože člověk předpokládá, že v rodině bude mít největší pochopení a ono to tak není.“* Eliška se tímto setkávala často: *„Teď je to lepší, ale stávalo se to často. Třeba mamka se bavila s babičkou nebo s jinými příbuznými a dávala si ruce před pusou, abych to nemohla odezřít. Nebo mi řekla, že mi to řekne později. To mě hodně vadilo. Když mi to řekli později, tak to už pro mě ztratilo to kouzlo, už mě to nezajímalo a nebylo to aktuální. Hodně mě to mrzelo, to jo.“*

Diana se s odmítnutím setkala také, *„... často právě na rodinných oslavách. Ale nikdy už mi to pak neřekli, protože si nepamatovali, o co se jednalo.“*

5.5 Násilí

Informanti byli dotázáni také na téma násilí. Mohlo se jednat o násilí buď fyzické, nebo psychické. Bohužel nebo bohudík se s násilím oslovení informanti nesetkali. Nezažívají ho ani od rodinných příslušníků. Jen Pavel uvedl: *„V dětství jsme se prali, to jo...“*

Většina komunikačních partnerů se však shodla, že v případě násilí by se někomu svěřila „... *ale kdybych se stala obětí, tak bych se někomu asi svěřila.*“ (Eliška). Václav uvedl, že v zaměstnání mají k dispozici „... *psychologickou poradnu. Tak bych tam šel. Nemám s tím problém.*“ Tyto výpovědi považuji za důležité, protože většina obětí násilí se z různých důvodů bojí někomu svěřit nebo se o něm stydí mluvit. Domnívám se, že by neslyšící měli mít kolem sebe někoho, kdo jim v případě prožitého násilí pomůže.

Protože se informanti s násilím nesečkali, nevyužili pomoc policie, ani soudu. Shoda panovala v tom, že kdyby nebylo zbylí, na uvedené instituce by se obrátili. Několik informantů v rozhovoru odbočilo od policistů k úředníkům. Z jejich povídání jsem pochopila, že větší problém zažívají z nepochopení úředníků, zatímco s policií do kontaktu moc nepřijdou.

Na dotaz, co by bylo třeba zlepšit na komunikaci s úředníky a policisty, jsem obdržela několik návrhů: „... *určitě by tam měla být nějaká osoba, která zná problematiku postižení. Aby věděla, jak v takovém případě jednat, aby měla kontakty třeba na tlumočnický znakového jazyka.*“ (Lea), „*S policajta neví, tam zkušenost nemám. Ale úředníci by měli dostat nějaké školení, jak jednat s neslyšícími. Jsou s nima v komunikaci neobratní a neumí s nimi jednat. Samozřejmě, že nemyslím všechny, ale jsou výjimky...*“ (Eliška), „*Asi... je to hodně o lidech. Někteří lidé jsou hloupi a blbí. No, ale nějaká pomůcka by se hodila. Nebo třeba překlad. A využívat více mobility.*“ (Roman), „*Více digitalizace. Zjednodušení papírování.*“ (Pavel), „*Určitě, obecně (policie, úředníci) nemají všechny informace o neslyšících, záleží na osobě a na komunikaci.*“ (Vendulka)

I přes skutečnost, že se informanti nesečkali s násilím, neznamená to, jsou na tom podobně jiné sluchově postižené osoby. Ve studiích, které jsem měla k dispozici, jsem se dočetla, že je většinou násilí páčáno na ženách a dívkách. Ani muži však nezůstávají ušetřeni. K násilí dochází nejčastěji v rodinách, ve školách a zaměstnání. Proto je třeba zaměřit se na zdravotně postižené osoby, pořádat pro ně workshopy, přednášky a informovat je, na koho se mohou v případě násilí obrátit. Školením by měli projít policisté, úředníci a další osoby, se kterými přijde oběť násilí do styku. Násilí sice nikdy nevymizí, ale je třeba minimalizovat jeho dopady na lidech se zdravotním postižením.

6 Závěr

Bakalářská práce byla zaměřena na každodenní aspekty a stigmatizaci sluchově postižených osob, tedy na téma, o kterém se v české společnosti téměř nehovoří a je prozkoumáno v malé míře. Protože sluchové postižení není na první pohled viditelné, je z mého hlediska často opomíjeno. Osobně se domnívám, že pokud chce slyšící společnost pochopit, jak neslyšící menšina žije, s jakými problémy a překážkami se potýká, je vhodné se na ni ve výzkumech více zaměřit. Primárním cílem bakalářské práce byla snaha zachytit problém předsudků, stigmatizace, diskriminace a sociálního vyloučení osob se sluchovým postižením. Tato témata se odrážela v předem stanovené hlavní výzkumné otázce: *S jakými předsudky a stigmaty se neslyšící v majoritní společnosti nejčastěji setkávají?*

K tomu, aby byly popsány stěžejní body výzkumné otázky bylo nutné pracovat s dílčími podotázkami, které měly výzkum ulehčit: *Do jaké míry se cítí být díky svému smyslovému postižení vyloučení? Jaké překážky jsou nuceni neslyšící každý den překonávat? Jaké problémy v sociální interakci se slyšícími osobami neslyšící každodenně zažívají? Co je pro neslyšící při komunikaci s většinovou společností nejtěžší? V jakých situacích se neslyšící cítí být vyloučení z majoritní společnosti? Setkali se neslyšící s nějakým druhem násilí a jak na něj reagovali?*

Výzkum byl realizován pomocí polostrukturovaných rozhovorů s neslyšícími jedinci, kteří se každodenně potýkají s nejrůznější bariérami v podobě komunikace, předsudků, stigmat či sociálního vyloučení. Ve výzkumu jsem se okrajově zaměřila také na viktimizaci. Zájem jsem upřela především k tomu, zda se neslyšící setkali během svého života také s nějakým druhem násilí.

Problém stigmatizace a sociálního vyloučení neslyšících osob byl do současné doby prozkoumán ve velmi malé míře, především ze strany slyšících výzkumníků. Domnívám se tedy, že by bylo vhodné se na toto téma podívat i z druhé strany, očima samotných neslyšících. Očekávaný výsledek týkající se stigmatu a vyloučení mě překvapil v tom, že neslyšící se necítí být „příliš“ stigmatizováni ani vyloučení ze slyšící společnosti. Podobné překvapení mě čekalo v problematice násilí, kdy jsem se domnívala, že se neslyšící s násilím setkali ve větší míře, než sami uvedli.

7 Literatura

ALLPORT, Gordon Willard. *O povaze předsudků*. Praha: Prostor, 2004. ISBN 80-7260-125-3.

ČERNÝ, Libor a Olga DLOUHÁ. *Foniatrie*. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2048-0.

ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Forenzní psychologie*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2004. ISBN 80-86473-86-4.

DRAŠATA, Jakub a Radan HAVLÍK. *Foniatrie - sluch*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2015. ISBN 978-80-7311-159-5.

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0.

GIDDENS, Anthony. *Sociologie*. Praha: Argo, 1999. ISBN 80-7203-124-4.

GOFFMAN, Erving. *Stigma: Poznámky k problému zvládnutí narušené identity*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. ISBN 80-86429-21-0.

HIRT, Tomáš, ed. *Vybrané kapitoly z aplikované sociální antropologie*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2012. ISBN 978-80-261-0122-2.

HÁDKOVÁ, Kateřina. *Člověk se sluchovým postižením*. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 2016. ISBN 978-80-7290-619-2.

HAYESOVÁ, Nicky. *Základy sociální psychologie*. Praha: Portál, 2021. ISBN 978-80-262-1850-0.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

HORÁKOVÁ, Radka. *Sluchové postižení: Úvod do surdopedie*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0084-0.

HRUBÝ, Jaroslav. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu 1. díl*. 2. Praha: Septima, 1999. ISBN 80-7216-096-6.

HRUBÝ, Jaroslav. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu 2. díl*. Praha: Septima, 1998. ISBN 80-7216-075-3.

KOLÁŘOVÁ, Kateřina, ed. *Jinakost – postižení – kritika: Společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu*. Praha: Slon, 2012. ISBN 978-80-7419-050-6.

KOSINOVÁ, Barbora. *Neslyšící jako jazyková a kulturní menšina: kultura neslyšících*. Praha: Česká komora tlumočnicku znakového jazyka, 2008. ISBN 978-80-87153-94-9.

NOVOSAD, Libor. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-873-9.

NOVOTNÁ, Hedvika, Ondřej ŠPAČEK a Magdaléna ŠTOVÍČKOVÁ JANTULOVÁ, ed. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha: FHS UK, 2019. ISBN 978-80-7571-052-9.

PETRÁČKOVÁ, Věra a Jiří KRAUS, ed. *Akademický slovník cizích slov*. Praha: Academia, 2001. ISBN 80-200-0607-9.

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 4., aktualizované vydání. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8.

SKÁKALOVÁ, Tereza. *Uvedení do problematiky sluchového postižení: učební text pro studenty speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2011. ISBN 978-80-7435-098-6.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 2. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-271-0095-8.

STRNADOVÁ, Věra. *Současné problémy české komunity neslyšících I.: Hluchota a jazyková komunikace*. Praha: Filozofická fakulta Univerzity Karlovy, 1998. ISBN 80-85899-45-0.

SVĚTLÍK, Martin. *Postižení sluchu: Současné možnosti sluchové protetiky*. Praha: Triton, 2000. ISBN 80-7254-114-5.

URBANOVSKÁ, Eva a Pavel ŠKOBRTAL. *Sociální a pedagogická psychologie pro speciální pedagogii*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3066-9.

VÁGNEROVÁ, Marie, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Stanislav ŠTĚCH. *Psychologie handicapu*. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-929-4.

WALACH, Václav, Benjamin PETRUŽELKA a Klára KALIBOVÁ. *Násilí a předsudečné násilí proti lidem se zdravotním postižením z pohledu organizací pracujících s touto cílovou skupinou: VÝZKUMNÁ ZPRÁVA*. Praha: In Iustitia, 2020. ISBN 978-80-88172-46-8, s. 10.

Online zdroje:

HOMANN, Jürgen a Lars BRUHN. Disability Studies und Deaf Studies: Kohärenz, Interdependenz und Widersprüchlichkeiten zweier neuer Disziplinen. *Bidok: behinderung inklusion dokumentation* [online]. 2007: DAS ZEICHEN, 2008, 15.10.2008 [cit. 2022-07-02]. Dostupné z: <http://bidok.uibk.ac.at/library/bruhn-disziplinen.html>.

KRHUTOVÁ, Lenka. *Úvod do disability studies* [online]. 2. Ostrava: Ostravská univerzita, 2013 [cit. 2022-07-01]. ISBN 978-80-7464-288-3. Dostupné z: https://projekty.osu.cz/karp/opory/aktualizovane/02_Uvod_do_Disability_Studies_Opora.pdf, s. 36.

O'CONNELL, Noel Patrick. "Passing as Normal". *Qualitative Inquiry*. 2016, **22**(8), 651-661. ISSN 1077-8004. Dostupné z: doi:10.1177/1077800416634729, s. 658.

Kvalifikační práce:

GÁL, Břetislav. *Implantabilní sluchové systémy a zobrazení buněk HNSCC holografickou mikroskopií*. [online]. Brno, 2019 [cit. 2022-07-11]. Habilitační práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku. Dostupné z: file:///C:/Users/Tynka/Downloads/FINAL_BG_Habilitacni_prace%20(3).pdf.

PODESZWOVÁ, Kristýna. *Projevy audismu ve společnosti osob se sluchovým postižením* [online]. Olomouc, 2019 [cit. 2022-07-23]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/7zzf4r/>. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Mgr. BcA. Pavel Kučera, Ph.D.,.

8 Summary

This bachelor thesis explores how people with hearing loss experience their everyday life with all its obstacles and barriers. The research focuses mainly on anthropological topics such as disability, stigma, discrimination, social exclusion and also on communication with mainstream society.

In the theoretical part anthropological terms such as disability, stigma, discrimination, social exclusion, deaf studies, communication are described. The practical part is based on qualitative research, which is based on semi-structured interviews with deaf individuals.

The research shows, among other things, that people with hearing impairments continue to face problems resulting from misunderstanding by the majority society. A proper understanding of aspects of the everyday life of people with hearing impairments should lead to the elimination of various prejudices whose consequences reduce the quality of life of these people.

9 Přílohy

9.1 Seznam zkratk

AB	Advanced Bionics
BAHA	Bone Anchored Hearing Aid
CNS	centrální nervová soustava
COVID	coronavirus disease 2019
ČSFR	Československá federalistická republika
ČSSR	Československá socialistická republika
dB	decibel
KI	kochleární implantát
MS Teams	Microsoft Teams
VŠ	vysoká škola
VŠCHT	Vysoká škola chemicko-technologická
ZJ	znakový jazyk

9.2 Medailonky informantů

9.2.1 Václav

Václav (38 let) je mladý svobodný muž, který o sobě tvrdí, že je proutník. Ve společnosti slyšících i neslyšících je hodně oblíbený (zejména u ženského pohlaví). Nedělá mu problém si ze sebe dělat legraci. Je aktivní, velmi rád sportuje, je nadšeným cestovatelem. O sluch přišel velmi záhy, čehož si všimla jeho matka (bývalá dětská zdravotní sestra), když adekvátně nereagoval na zvuky. V rodině je jediný neslyšící. I přes to, že prošel genetickým vyšetřením, nezjistila se příčina jeho postižení. První, krabičková sluchadla, obdržel v 18 měsících. Navštěvoval MŠ, ZŠ i gymnázium pro sluchově postižené v Ječné ulici v Praze. Václav sice komunikuje orálně, ale vzhledem k jeho huhňavosti (nasolálii) mu slyšící rozumí jen s velkými obtížemi. Po maturitě vystudoval Tělesnou výchovu a informační studia na Karlově univerzitě. Při studiích začal pracovat jako instruktor plavání, čemuž se věnuje dodnes. V současné době je zaměstnán jako IT v celní správě, mimo jiné působí jako instruktor plavání dětí i dospělých. Václav bydlí od svého narození v Praze. Před 3 lety podstoupil první implantaci, ale s novou situací se vyrovnával velice těžko a dlouho odmítal nosit procesor. Před rokem podstoupil druhou implantaci a nyní si na nové zvuky stále zvyká. Nelituje, že implantaci podstoupil. Václav má slyšící přítelkyni, jež s jeho postižením nemá žádný větší problém. Společně hodně sportují a rádi cestují. Václav je velmi pozitivní, bezstarostný a pohodový člověk, který si z ničeho nedělá velkou hlavu.

9.2.2 Lea

Lea (37 let) pochází z Vysočiny, ale téměř celý život žije v Praze, kam se její rodiče přestěhovali po zjištění, že neslyší. Lea je velmi milá a sympatická mladá žena, téhož času je na rodičovské dovolené s ročním synem. Lea je podruhé vdaná, se slyšícím manželem se seznámila v práci. Ačkoliv se Lea narodila do slyšící rodiny, v důsledku virového onemocnění, pravděpodobně příušnic, přišla o sluch v raném dětském věku. Záhy dostala krabičková sluchadla, s nimiž však nic neslyšela, proto se její rodiče odhodlali v té době k radikálnímu kroku, ke kochleární implantaci. Kochleární implantace v té době byla v České republice ještě v plenkách. Rodina musela celou operaci uhradit sama. Aby mohla Lea podstoupit implantaci, obrátili se její rodiče na sponzory (implantace tehdy stála 1 milion korun). Lea se tak stala v devíti letech šestým implantovaným dítětem v ČR. Bohužel se implantace se neobešla bez komplikací. Lea byla operována celkem třikrát, než se dosáhlo

kýženého výsledku. Problémy při implantaci donutily inženýry a lékaře k lepšímu předoperačnímu vyšetření. Díky Leiným vynikajícím poimplantačním výsledkům se o implantaci začaly zajímat zdravotní pojišťovny a později již proplácely implantaci i dalším dětem. Lea navštěvovala MŠ, ZŠ a gymnázium v Ječné ulici v Praze. Následně vystudovala na Vysoké škole chemicko-technologické obor mléko a tuky, čemuž s však profesně nikdy nevěnovala. Po ukončení studia na VŠCHT nastoupila do nejmenované firmy jako technologka, kde pracovala 10 let, než odešla na mateřskou a následně rodičovskou dovolenou. Lea, i přes svou sluchovou vadu, komunikuje orálně. Její hlas je melodický, měkký a někteří lidé se domnívají, že je Slovenka. Lea je velice vášnivě cestuje, miluje cyklistiku, hudbu, dobré jídlo a knihy.

9.2.3 Eliška

Eliška (35 let) pochází ze slyšící rodiny, její mladší bratr také trpí sluchovou vadou. Narodila se a po celý svůj život žije v Praze. Eliška je milá, upovídaná, mladá maminka tří synů, kteří mají rovněž sluchovou vadu. Před narozením prvního syna podstoupila genetické vyšetření, díky kterému, spolu se svým manželem, zjistila, že jsou oba přenašeči mutace genu pro Connexin 26, který je zodpovědný za těžké sluchové ztráty. Eliška nastoupila do MŠ v Ječné ulici v Praze, posléze navštěvovala v této škole i základní školu a gymnázium. Po úspěšném složení maturity vystudovala na Karlově univerzitě obor Informační technologie a knihovnictví. Sama uvedla, že studium pro ni nebylo procházkou v růžové zahradě, ale díky své pili, cílevědomosti a úsilí vysokoškolská studia úspěšně ukončila.

Elišku v listopadu čeká implantace kochleárního implantátu, na který se jednak těší, jednak má obavy, jak bude slyšet a reagovat. Je nadšenou čtenářkou, velmi ráda spolu se svým manželem, nyní i s dětmi cestuje a tráví veškerý volný čas ve vesnici za Prahou, kde má mladá rodina své druhé zázemí. S manželem tvoří skvělou rodinnou jednotku a jsou pro mnohé neslyšící i slyšící rodiny s malými dětmi se sluchovou vadou velkým vzorem.

9.2.4 Roman

Roman (38 let) pochází rovněž z Prahy, v rodině byl jediný neslyšící. Roman je inteligentní mladý a úspěšný muž, je také zasloužilým tatínkem tří synů, kteří mu dávají v poslední době hodně zabrat. Péče o rodinu je nyní jeho velkou radostí, ale jak sám přiznává, tak i starostí.

Roman vystudoval na Mendelově univerzitě v Brně bakalářský obor Krajinářská a zahradní architektura, čímž se vlastně stal prvním neslyšícím absolventem této univerzity. Magisterské studium dokončil již v Praze na České zemědělské univerzitě. Tento obor mu byl vždy sympatický a byl jeho životním snem. Roman navštěvoval MŠ, ZŠ i gymnázium v Ječné ulici v Praze, posléze navštěvoval jeden rok střední ekonomickou školu pro sluchově postižené na partnerské škole v německém Neckargemündu poblíž univerzitního města Heidelberg.

Roman zjistil díky genetickému vyšetření, že je přenašečem mutace genu pro Connexin 26, což je příčina toho, že neslyší. Nyní se již téměř dva roky řadí mezi úspěšně implantované uživatele KI, vedle KI nosí ještě zvukovodové sluchadlo. Roman bez větších problémů telefonuje, ale přiznává, že v určitých situacích požádá své kolegy o pomoc.

Mezi jeho záliby patří cyklistika, fotografování, velkou vášní zůstává cestování, je také výborný kuchař a má velmi dobré znalosti rostlin. Hodně se nyní věnuje své rodině, které podřizuje veškerý svůj čas.

9.2.5 Pavel

Pavel (41 let) pochází a téměř celý život žije v Mladé Boleslavi. Školy však navštěvoval v Praze, kde částečně i bydlel. Je od narození neslyšící a jeho vada je genetického původu. Dříve nosil silná naslouchadla, která postupem času přestávala stačit. Nyní je čerstvě implantovaný a stále si zvyká na nový život s KI. Pavel je svobodný, ale vychovává s neslyšící přítelkyní společného slyšícího potomka. Má vysokoškolské vzdělání (strojní inženýr) a je momentálně zaměstnán jako simulant výrobních zařízení v Mladé Boleslavi.

Pavel se se svým okolím domluví orálně, preferuje tedy v komunikaci mluvenou řeč, pokud se setká se svými neslyšícími přáteli, použije i znakovanou češtinu. Mezi jeho zájmy a koníčky patří fotbal, počítačové hry, dobré filmy, cestování, rád se nadále vzdělává (pasivně v cizích jazycích) a je i nadšeným fanouškem historie a čtenářem. Ve volných chvílích se věnuje svému malému synovi a často pobývá na chalupě, kterou zvelebují.

9.2.6 Diana

Diana (31 let) pochází ze západočeského města Vejprty, ale již 15 let žije v Praze, kam se vydala studovat gymnázium pro sluchově postižené. Jeden rok strávila na střední ekonomické škole pro sluchově postižené v německém městě Neckargemündu poblíž univerzitního města

Heidelberg. Po absolvování gymnázia byla přijata ke studiu Speciální pedagogiky na Masarykově univerzitě, kde úspěšně absolvovala magisterské studium. Nyní je sedmým rokem zaměstnaná jako speciální pedagog/sociální pracovník v Centru pro dětský sluch Tamtam o.p.s., kde se věnuje práci se sluchově postiženými dětmi a slyšícími rodiči, ale i s neslyšícími rodiči a jejich slyšícími potomky. Práce je náročná, ale Dianu velmi baví.

Diana pochází ze slyšící rodiny, její dva bratři jsou slyšící. Před několika lety podstoupila implantaci kochleárního implantátu, i přes to, že původně myslela, že implantace nemá smysl. Nyní je nadšená ze světa zvuků a svým kamarádům doporučuje implantaci.

Diana je v dlouhodobém vztahu se slyšícím partnerem, nyní jsou ve fázi budování společného bydlení. Dianin partner se díky své přítelkyni začal učit znakový jazyk, což Diana oceňovala, protože v počáteční fázi vztahu se oba potýkali s komunikačními problémy. Diana je nadšenou a velkou čtenářkou, zajímá se o starověký Egypt, velmi ráda cestuje, nově se začala více zajímat o hudbu, ráda navštěvuje koncerty a openAir koncerty českých interpretů.

9.2.7 Vendula

Vendulka (36 let) se narodila v Mariánských Lázních do neslyšící rodiny. Vendula má starší, neslyšící sestru. Když se rodiče dozvěděli, že jejich dcery jsou neslyšící, přestěhovala se rodina do Prahy, kde obě děti navštěvovaly speciální školu pro sluchově postižené žáky v Ječné ulici. Vendula je absolventkou bakalářského studia Agrobiologické fakulty České zemědělské univerzity v Praze. Jelikož od narození trpí těžkou nedoslýchavostí, každý den využívá sluchadlo, které jí umožňuje lepší poslech. Vendula výborně ovládá jak mluvenou češtinu, tak i znakový jazyk, který je jejím mateřským jazykem.

Je maminkou dvou synů, tohoto času je na rodičovské dovolené, přesto je na kratší úvazek zaměstnaná v Tichém světě a Weblíčku. Je vdaná, její manžel má také sluchovou vadu. Nyní žije se svou rodinou v Měšicích u Prahy. Její velkou zálibou je sport, především volejbal, dále se označuje za vášnivou čtenářku, velmi hezky a ráda maluje a tráví čas se svou rodinou.

9.3 Osnova polostrukturovaného rozhovoru

A. Úvod

Dobrý den,

jmenuji se Kristýna Kalinová, jsem studentkou bakalářského studia Sociální a kulturní antropologie na Západočeské univerzitě v Plzni. Ve své bakalářské práci se zabývám stigmatizací a sociálním vyloučením neslyšících osob z majoritní společnosti. Ráda bych Vás poprosila o uskutečnění polostrukturovaného rozhovoru, který mi velmi pomůže s uskutečněním výzkumného cíle bakalářské práce. Rozhovor bude anonymizovaný a bude sloužit pouze pro účely bakalářské práce.

1. Mohl/a byste mi krátce říct něco o sobě? Kolik Vám je let, odkud pocházíte, jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání, jaké je Vaše zaměstnání, rodinný stav, jak dlouho žijete v (město)

B.1 Sluchové postižení

Jakou trpíte sluchovou vadou? Jaké jsou Vaše ztráty sluchu v %?

Odpověď:

Co pro Vás znamená postižení? Cítíte se být sluchově postižený/á?

Odpověď:

V kolika letech jste přišel/přišla o sluch? Co bylo příčinou toho, že jste přišel/přišla o sluch?

Odpověď:

V kolika letech jste obdržel/a sluchadlo?

Odpověď:

V kolika letech jste byl/a implantován/a? Co pro Vás bylo po implantaci nejtěžší?

Odpověď:

Jaký přínos pro Vás má sluchadlo?

Odpověď:

(Pouze pro KI: Používáte mimo KI i jinou sluchovou pomůcku?)

Odpověď:

B.2. Komunikace

Jaký jazyk používáte primárně ke komunikaci? (znakový jazyk, mluvená řeč, znakovaná čeština)

Odpověď:

Upřednostňujete znakový jazyk před mluvenou češtinou?

Odpověď:

Co je pro Vás nejtěžší při komunikaci s většinovou společností? Vysvětlete.

Odpověď:

Jak řešíte problémy v komunikaci se slyšící společností? Můžete uvést příklad?

Odpověď:

Nastanou někdy situace, ve kterých při komunikaci se slyšícími vůbec nerozumíte? Jak takové situace řešíte?

Odpověď:

Stalo se Vám někdy, že Vám slyšící odmítli něco vyřčeného zopakovat, reagovali podrážděně či negativně? Můžete uvést příklad?

Odpověď:

Vyhovuje Vám více komunikace se slyšícími nebo se lépe cítíte mezi neslyšícími? Vysvětlete proč.

Odpověď:

D.1. Každodenní život

Jaké nejtěžší překážky jste nucen/a každodenně překonávat? Popište, prosím.

Odpověď:

Jaké problémy v sociální interakci (zejména v komunikaci) se slyšícími osobami zažíváte každý den? Vysvětlíte.

Odpověď:

Jste v současné době zaměstnaný/á? Pokud ano... Vyprávějte mi, jakou práci vykonáváte, co je na ní nejtěžší, jak dlouho jste zaměstnán/a, jak jste práci získal/a.

Odpověď:

Jste v zaměstnání spokojen/a? Co byste rád změnil/a?

Odpověď:

Jsou k Vám Vaši kolegové empatičtí a nápomocní? V čem Vám jsou nápomocní?

Odpověď:

Domníváte se, že jsou Vám nějaká povolání upírána, protože jste neslyšící? Setkal/a jste se někdy s případem, že Vás zaměstnavatel odmítl zaměstnat? Jak Vám odůvodnil, že Vás nemůže zaměstnat?

Odpověď:

Absolvovali jste rekvalifikační kurz za účelem zisku lepšího zaměstnání?

Odpověď:

D.2. Předsudky, stigmatizace a sociální vyloučení

Setkali jste se ve škole, v zaměstnání, v soukromém životě se zesměšňováním, zejména pro své sluchové postižení?

Odpověď:

Setkali jste se ve škole, v zaměstnání, v soukromém životě s negativními reakcemi na to, že jste neslyšící? Čeho se tyto reakce týkaly?

Odpověď:

Setkal/a jste se někdy s nějakými předsudky zaměřenými na Vaši osobu kvůli Vašemu zdravotnímu postižení? Čeho se předsudky týkaly?

Odpověď:

Setkal/a jste se někdy s diskriminací kvůli Vašemu zdravotnímu postižení? Jak často se s diskriminací setkáváte? Čeho se diskriminace týkala?

Odpověď:

Cítíte se být někdy vyloučeni ze společnosti pro Vaše sluchové postižení? V jakých situacích se cítíte být vyloučeni?

Odpověď:

Stává se Vám, že Vaši rodinní příslušníci se o něčem baví, ale vy nerozumíte. Když je požádáte, aby Vám zopakovali, o čem byla řeč, odpoví Vám, že Vám to řeknou později?

Odpověď:

Setkali jste se v zaměstnání s tím, že na Vaši prosbu o zopakování Vám kolegové řekli, že to, o čem se bavili, nebylo důležité?

Odpověď:

Jak jste reagovali na kolegovo odmítnutí zopakování? Cítili jste se frustrovaní, bezmocní, naštvaní? Jaká byla Vaše reakce?

Odpověď:

Jak jste se cítil/a, když jste byli ignorováni vlastními rodinnými příslušníky? Vysvětlili jste jim, že by Vás ignorovat neměli?

Odpověď:

Omezil/a jste v důsledku svého vyloučení styk se slyšící společností?

Odpověď:

Jak se cítíte, když jste odmítnuti? Jste naštvaní, zoufalí nebo již takové myšlenky ignorujete?

Odpověď:

Setkali jste se někdy s nějakou formou násilí? Kdo byl pachatel (rodinný příslušník, známý, cizí osoba)?

Odpověď:

Svěřili jste se někomu, že jste se stali obětí nějakého násilí? Pokud ano, komu jste se svěřili?

Odpověď:

Pokud šlo o závažný čin, obrátili jste se na pomoc policie, soudu? Jak s Vámi policisté a úředníci jednali?

Odpověď:

Domníváte se, že s Vámi policisté či úředníci jednali korektně? Pokud ne, co Vám na jejich jednání vadilo?

Odpověď:

Obrátili byste se v případě dalšího násilí opět na policii? Odůvodněte.

Odpověď:

Domníváte se, že je něco zlepšit ohledně komunikace s úředníky, s policisty? Co by Vám velmi pomohlo?

Odpověď:

Napadá Vás něco, k čemu byste se chtěl/a v souvislosti s předsudky, stigmaty či sociálního vyloučení vyjádřit?

Odpověď:

Domníváte se, že vedete plnohodnotný život? Není něco, co Vám v životě chybí?

Odpověď:

Chcete uvést ještě něco, o čem se domníváte, že je to pro výzkum velmi důležité?

Odpověď:

Náš rozhovor je u konce, děkuji Vám za rozhovor!

