

Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií,
Katedra sociální práce a sociální politiky



Komunikace s klienty nízkoprahových zařízení jako zdroj sebereflexe studenta s postižením v oboru pomáhajících profesí

Bakalářská diplomová práce
Magdaléna Popovičová

Vedoucí práce: Mgr. Victoria Schmidt, Ph.D.

Brno 2016

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma *Komunikace s klienty nízkoprahových zařízení jako zdroj sebereflexe studenta s postižením v oboru pomáhajících profesí* vypracovala samostatně s využitím veškerých informačních zdrojů, které jsem v textu řádně označila a uvedla v příloženém seznamu literatury.

V Brně 2016

.....

Magdaléna Popovičová

Poděkování

Chtěla bych velice poděkovat Mgr. Victorií Schmidtové, Ph.D. za vedení mé bakalářské práce za její otevřený přístup, motivaci, trpělivost, poznatky, cenná doporučení a za naše diskusní úvahy ohledně tématu, které mě při psaní nasměrovaly správným směrem. Velké poděkování také patří mé rodině a přátelům, kteří mě podporovali a dávali dostatek prostoru a času pro psaní této závěrečné práce. Děkuji Vám.

Obsah

Úvod	6
Výzkumná otázka	8
Teoretická část	10
1.1 Společnost a deviace	10
1.1.1 Norma a handicap	11
1.1.2 Stereotypy a předsudky	12
1.1.3 Sociální vyloučení	13
1.2 Sluchové postižení	14
1.2.1 Lidé se sluchovým postižením	14
1.2.2 Klasifikace ztráty sluchu	15
1.2.3 Kompenzační pomůcky	15
1.2.4 Komunikační prostředky a bilingvální hnutí ve vzdělávání	16
1.2.5 Komunikační bariéry	18
1.2.6 Určitá očekávání společnosti	18
1.2.7 Proces oponování stigmatizaci	19
1.2.8 Neslyšící s velkým „N“ a neslyšící s malým „n“	22
1.2.9 "Coming out" – jako redefinování vlastní identity	23
1.3 Sociální politika a inkluze sluchově postižených do pracovního trhu	25
1.4 Pomáhající profese - Sociální práce	26
1.5 (Sebe)reflexe – jako součást odborné činnosti	27
Metodologická část	30
1.6 Nástroje analýzy	30
1.6.1 Symbolický interakcionismus	30
1.6.2 Fenomenologie	31
1.7 Zvolení přístupu	32
1.8 Hlavní a dílčí výzkumné otázky	33
1.9 Konceptualizace	35
1.10 Analytický rámec:	35
1.11 Metody sběru dat	36
1.11.1 Etické otázky	37
1.12 Kvalitativní data – deníky	37
1.12.1 Popis praxí	37
1.12.2 Popis zdroje deníků	38
1.12.3 Popis metody analýzy deníku	38
1.13 Analýza	39
1.13.1 Organizace 1 – Nízkoprahové aktivity pro děti a mládež:	39
1.13.2 Organizace 2 – nízkoprahové aktivity pro děti a mládež	44
1.13.3 Srovnání zkušeností	50
1.13.4 Sebereflexe s odstupem času	51
1.14 Závěr	52
1.15 Omezení studie	57

Literatura:	59
Anotace	62
Anotation	63
Rejstřík jmenný a věcný	64
Přílohy	66
1.16 Příloha A - Klasifikace sluchového postižení	66
1.17 Příloha B – Kompenzační pomůcky	67
1.18 Příloha C - Komunikační bariéry	69
1.19 Příloha D - Organizace1 – Nízkoprahové aktivity pro děti a mládež	70
1.20 Příloha E – Organizace 2 – Nízkoprahové aktivity pro děti a mládež	76

Úvod

V současné době je jednou z priorit sociální politiky umístit lidi s postižením na otevřený trh práce, k tomu také často vedou i snahy speciální pedagogiky a zaměření na inkluzi ve smyslu dosažení sociálního ideálu tělesnosti, jak uvádí Thomas a Loxley (2007). Já jsem se zde rozhodla zaměřit svůj zájem na oblast pomáhajících profesí, přesněji na odborníky s určitým sluchovým postižením, u kterých se jejich postižení oproti ostatním druhům postižení chápe jako neviditelné. Vlivem toho se potýkají i s předmětem jednání, který je jakousi šedou zónou mezi tím, co je definováno jako „normální“ a jako „postižený“, tím, jak se snaží, aby byli akceptováni majoritní společností jako „normální“, „bezproblémoví“, se lidé se sluchovým postižením - v našem případě pomáhající pracovníci se sluchovým postižením - často setkávají s rizikem tzv. poškozené identity (*spoiled identity*) (Hindhede, 2011).

Toto se právě projevuje v průběhu komunikace, kde mají určité znevýhodnění, ale i přesto se mohou snažit o tzv. „normálnost“, ať už čerpáním z vlastních osobních zkušeností, či s pomocí různých kompenzací, a na základě toho rozvíjet své profesní kompetence.

Jak píše Hindhede (2011), je zde rozdíl v postoji k „postiženému“ jako tomu, který má určité fyzické limity, a k „handicapovanému“ jako oběti osobního neštěstí z pohledu majoritní společnosti. Jenže v praxi často narážíme spíše na postoj společnosti k jedinci typu „handicapovaný“, který zahrnuje obvykle předsudky, stereotypní uvažování jako například reakce typu „Nevážíte si mého problému, proto se jím zabývá ten s postižením“, je to také často provázané s určitými obavami typu „Jak s ním mám jednat, vyřeší se vůbec něco? Jsme schopní se vůbec domluvit?“ a dále také naráží na různost očekávání v oblasti komunikace klienta a pomáhajícího pracovníka s postižením. Vlivem tohoto konfliktu může dojít k selhání v určitých bodech dle Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (Český statistický úřad, 2015) v rámci komunikace: jejich přijímání a vnímání informací; vytváření komunikace; konverzace; diskuze; používání komunikačních pomůcek a technik.

V návaznosti na výše zmíněné bych také ráda upozornila organizaci a případně supervizora na další problémy, se kterými se může potýkat pomáhající pracovník (PP¹) s postižením. Plnohodnotnému věnování se danému problému může bránit ze strany

¹ Pro zjednodušení užívám zkratku pro pomáhající pracovník

pomáhajícího pracovníka případné nezaznamenání důležitých informací vycházející z postižení PP, vnímání klienta v kontextu postižení, případně preference klientů, kterým více rozumí a cítí k nim větší náklonnost, či dokonce snaha být s každým klientem zadobře. Ze strany organizace může být problémem jejich přílišná zaměstnanost administrativou, sklon dávat složitější případy spíše “zdravým“ pracovníkům či možný názor, že PP s postižením moc toho nezmůže a přináší problémy. Ze strany supervizora možný zájem o PP s postižením samotného než o řešení jeho situace v práci (konflikt představ ohledně komunikace).

Tyto konflikty dále nelze definovat jako nežádoucí stav, protože změna postojů vůči předběžným očekáváním je otázka vývoje, i přes vzrůstající počet pracovníků s postižením zůstává téma začleňování lidí se sluchovým postižením do práce spíše v okruhu pedagogickém, což pro řešení integrace není dostačující, jak dodává vedoucí. V tomto případě podmínky i zkušenosti dotyčných jedinců se sluchovým postižením zůstávají u politiky spíše na okraji. PP s postižením však potřebuje speciální nástroje pro vypracování účinného vztahu s klientem.

Jelikož PP s postižením může ovlivnit v procesu komunikace představy klienta, jak on vnímá pracovníka a práci v kontextu jeho postižení. Může u klienta probíhat proces srovnávacího pohledu – vztahuje situaci na sebe, dochází k obrácení role - více se zajímá o PP s postižením, co a jak řeší, např. svoje postižení, více než své problémy, případně vynechá určité problémy, které mu zničehonic mohou přijít malicherné atd.

Zvládání důsledků postižení a veřejný přístup k lidem s postižením je i palčivou otázkou pro PP: Do jaké míry by měl pracovník věnovat čas představám o postižení? Jak to navázat na obsah praxe a její účel? Je postižení to, co by mělo být minimalizováno stejně jako věk, pohlaví atd. nebo naopak bráno jako i jiné osobní vlastnosti? Je postižení hnací silou vývoje komunikace směrem k lepšímu pochopení? Jak musíme konstruovat postižení pomáhajícího pracovníka v průběhu komunikace s klientem v ohledu na různé stupně komunikace od seznamování po zpětnou vazbu a ohodnocení práce? Do jaké míry musíme a můžeme umožnit klientovi odmítnout pomoc pracovníka kvůli postižení?

Výzkumná otázka

Co v praxi ovlivňuje sebereflexi a především reflexi toho, jaký význam má postižení, a jak se mění představa o vlastním postižení v průběhu praxe?

Vzhledem k tomu, že obvykle je to PP, kdo by se měl přizpůsobit klientovi, i když jde o participativní či interakcionistické strategie, je pomáhající pracovník zodpovědný za zvolení vhodné strategie a její dodržování. Na druhou stranu podle velmi rozšířeného tzv. sociálního modelu postižení společnost by si měla všimnout jednotlivce s postižením ne skrze prizma abnormality, ale po důsledné revizi svých představ o postižení, jak dokládá Goffman (2003), který říká, že společnost už jaksí „pod dojmem“ má určité představy a tím zároveň připisuje druhému jisté vlastnosti jako virtuální sociální identitu, to může být v rozporu s její/jeho osobní představou o sobě, která má vlastní kategorie a atributy. Jelikož připisovaná virtuální sociální identita může být negativního rázu a dotýčného může i stigmatizovat, neboli, jak by řekla Hindhede (2011), invalidizovat. V sociální práci, kde se setkáváme s tímto střetem dvou základů, samotný/á praktikant/ka bez ohledu na zdravotní stav musí už i tak zdolávat dost překážek při vytváření svého postavení mezi klienty a otázka úlohy „postižení“ se tak stává mnohem komplikovanější.

Proto hledání odpovědi na danou výzkumnou otázku by vedlo k vyjasnění několika druhů komunikačních bariér jak v přijímání, ve vnímání informací, ve vytváření hranic komunikace, konverzace, tak i při používání komunikačních pomůcek a technik, u kterých v důsledku jejich selhání dochází ke vzájemné frustraci, negativnímu dojmu, předsudkům, neúplnosti či dokonce ke zkreslení informací. Dalším výstupem může být zjištění, jak tomuto selhání pokud možno předejít při práci s klientem či klienty, nebo když je to nezbytné, tak jak mu porozumět, jak na něj reagovat a jak rozebírat takové zkušenosti. Přispělo by to k nalezení technik a způsobů komunikace s klienty a zároveň ujasnění si, jak by u klienta i u pomáhajícího pracovníka s postižením mohlo dojít k uvědomění si svých předsudků, představ či nejlépe k jejich tzv. reflexi a reorganizaci představy „normálnosti“.

Nalezené techniky, způsoby uvědomění identity PP s postižením a reflexe „postižení“ v kontextu „normálnosti“ by mohly přispět k výraznému zlepšení kvality komunikace jako dialogu a také k zlepšení spolupráce mezi PP s postižením a klientem.

PP s postižením by to pomohlo při práci s klientem tím, že by měl důslednou, jasnou představu ohledně komunikace a očekávání nebo dokonce ohledně vytvoření komunikační situace pro úspěšné navázání kontaktu s klientem, pro lepší porozumění a přístup k problematice klienta, na které může pracovat. Dále mu může pomoci v otázce hranic při komunikaci a také přinést možnost vytvořit přátelštější přístup ke klientům.

Klientovi může přinést možnost redefinovat neboli reflektovat realitu odbouráním stereotypního či dokonce předsudečného myšlení, přinést zkušenost, pocit, že ho někdo chápe, přijímá. Dále motivaci ke spolupráci a otevřenějšímu/přátelštějšímu přístupu v rámci dialogu.

Základem všeho je tedy, aby PP s postižením při své sebereflexi nejen v procesu vyrovnávání identity jako "normální" pochopil a poznal své možnosti, omezení a co se s tím dá udělat, ať už využitím či nevyužitím řízení emocí, akceptace či neakceptace nutnosti rehabilitačních technologií a kompenzačních strategií, ale také znal přístup k různým modelům komunikace kolem postižení, možnostem tyto modely vyzkoušet a zjistit, jak se podělit na zajišťování práv. To vše v rámci navázání vztahu s klientem v procesu komunikace jak na odborné úrovni tak i prosté. Tak, aby u klienta došlo k možné reflexi stereotypního pojmání postiženého jako např. "*handicapovaného*", či alespoň k vyvarování se stereotypní činnosti, která už může blokovat nejen spolupráci, ale i reflexi. Vzhledem k tomu, že utvářená zkušenost může ovlivnit další průběh komunikace či dokonce vztah.

Teoretická část

Nastiňuji zde pro pochopení situace obecnou sociologickou představu o struktuře současné společnosti a v rámci toho postavení lidí se sluchovým postižením, kteří jsou i vlivem stereotypních a předsudečných uvažování určitým způsobem stigmatizováni či znevýhodněni a vlivem toho i vylučováni ze společnosti. Rozebírám zde více skupinu jedinců se sluchovým postižením, zmiňuji se o hlavních problémech, které mají podstatný vliv na sociální interakce. Nakonec se okrajově zmiňuji o sociální politice a zaměřuji se na pozici sluchově postiženého jako pomáhajícího pracovníka v **oblasti sociální práce**.

1.1 Společnost a deviace

Naše společnost je strukturována podle určitých tříd, vrstev či skupin, které jsou rozděleny podle hierarchie, kde postavení v daném žebříčku přináší socioekonomický status a určitou sociální roli. Zde se zaměřuji na sociální skupinu jako skupinu menšin se zdravotním znevýhodněním, konkrétněji na skupinu lidí se sluchovým postižením, u kterých je výrazně patrné, že jsou často ze vzájemné sítě sociálních vztahů a jejich sociálního jednání **vylučovány** majoritní společností či jejich *“postižení je přijímáno jako “neviditelné“ (invisible) nebo jsou chápáni dokonce jako “handicapovaní (disabled), tedy jako oběti osobního neštěstí. Mohou dokonce být označováni i jako sociálně deviantní. Tito jedinci jsou obvykle nějak stigmatizováni a vlivem toho mohou mít problémy s vyrovnáváním se svou identitou nebo s jejím zvládnutím.*

Jedná se o tzv. odchylku od toho, co je společností, jejich kulturou a tradicí považováno za "normální", což se v každé společnosti pojímá jinak. Jak uvádí Munková: *„...sociální deviaci označujeme porušení nebo podstatnou odchylku od některé sociální normy, případně od skupiny sociálních norem, porušení forem očekávání, případně neformálních požadavků, kladených na lidské chování v dané společnosti.“ (2013 s. 7).*

Jedná se tedy o pojem, který je různým způsobem definován tím, z jakého úhlu pohledu se na danou sociální deviaci díváme, ať z pohledu státu, veřejnosti či samotného jedince. Jak upozorňuje Hrček (2001), deviace musí být především chápána jako množina stavů, jevů či forem, které se vyznačují určitou společnou vlastností či společnými vlastnostmi, které se liší od ne-deviace. To, co je považováno za ne-

deviantní, je těžko určitelné a daleko složitější, jelikož je o něco obtížnější definovat to, co označujeme pojmem "*normální*".

1.1.1 Norma a handicap

Normálnost či normalita jak je uvádí Anne Waldschmidt (in Jinakost - postižení - kritika, 2012) se stala hlavním orientačním bodem při regulování "deviací", na tomto staví odborný profesní diskurz i sociální politika, rehabilitační programy i terapeutická praxe, a to vše s cílem umožnit klientům či příjemcům této pomoci "*návratu k normálu*".

Normalita, jak dodává, už nutně neznamená konformitu, ale umožňuje výběr z více možností a ponechává prostor ke změnám. Dále vysvětluje, že normalita je vnímána spíše jako výzva, není již vnějším omezujícím požadavkem, který společnost klade na členy - je to koncept, který utvářejí samy jednající subjekty.

Waldschmidtová (in Jinakost - postižení - kritika, 2012) rozděluje **normativitu** a **normalitu**; normativita - má moc společenských a právních norem zaváděných vnější autoritou (pravidla, u nichž se jejich porušení trestá či je sankcionováno) a normalita - založená na vzájemném porovnávání lidí ve vztahu k určitému měřítku (staví otázky: kdo jsem, jak jsem na tom, jak se chovám ve srovnání s ostatními), odkazuje tedy na vlastnosti, jež jsou považovány za obvyklé, a to se později může stát základem pro normy; může mít také význam jednání ve shodě s jinými lidmi.

Autorka Munková (2013) však přichází s pojmem "**toleranční limit**", který určuje, do jaké míry je daná společnost ochotna něco či někoho tolerovat. Je vždy na dané společnosti, jak má nastavený toleranční limit, a jak se toleranční limit v průběhu času mění vlivem okolností a různých vnějších změn. Jako příklad tolerančního limitu uvádím např. v mnoha kulturách obvyklou konzumaci vepřového masa, ale v islámských zemích je jíst vepřové zakázáno. Dalším příkladem mohou být sňatky mezi homosexuály. V některých zemích jsou povoleny a v některých naopak neuznány či dokonce zakázány.

Jsou to takzvaná pravidla skrytá v pozadí, která se proměňují a jsou definována kulturou a vývojem společnosti. Právě toto sociální chování, které překročilo „*toleranční limit*“, je považováno za deviantní či "*nenormální*". Hrček (2001) dále přichází s tím, že sociálně deviantní chování není jediným prvkem, deviaci u člověka

můžeme najít také v oblasti tělesné stavby, psychických funkcí, sociálního postavení, chování a lidských společností.

Výše uvedené platí i pro lidi se sluchovým postižením. Jde nám hlavně o relativistický přístup, jako například označování člověka se sluchovým postižením jako handicapovaného majoritní společností. "Handicap" je zase další označení druhých jako určité oběti osobního neštěstí jak uvádí Hindhede (2011) a podle toho často druzí s nimi takto jednají či k nim tak přistupují, je to provázeno či dokonce podporováno stereotypem a předsudkem.

1.1.2 Stereotypy a předsudky

Podle Urbana „*stereotypy jsou zkonstatělé a na zvyku založené formy posuzování jedinců nebo celých skupin, případně jednání podle naučených vzorců chování postrádající pružnost. Stereotypy se mohou vztahovat k tělesným i duševním znakům, projevům chování, k příslušnosti k určitým sociálním skupinám, ať už jsou vydefinovány na jakémkoliv principu (etnicita, národnost, jazyk, pohlaví, věk, profese, ideologie, životní styl a podobně). Mnohdy mají charakter předsudků, které jsou jejich zvláštním druhem.*

Předsudek bývá chápán jako uzavřený, afektivně podbarvený postoj k čemukoliv (třeba k vlastním nebo cizím schopnostem, k nějaké životní situaci, události a podobně), který se utváří pod dojmem apriorní životně stylové, filozofické, náboženské nebo ideologické determinanty. Nereflektuje kontexty, neopírá se o porozumění a empatii. Jedná se o jistý druh předpojatosti a názorové strnulosti. Proto má pejorativní nádech." (2006, s. 123)

Jak se **předsudek** jako takový projevuje? Na tuto otázku odpovídá Gordon W. Allport (2004), který charakterizuje několik stupňů nepřátelských akcí od nejmírnějších po nejráznější, kde každý stupeň umožňuje přechod na vyšší úroveň, a to: osočování, vyhýbání se, diskriminace, fyzické napadání a nakonec extrémní forma vyhazování.

Dále dodává, že při získávání předsudků hrají obrovskou roli sociokulturní normy a rozvoj osobnosti (konformity), žádné dítě se nerodí s předsudky a vždy si je osvojí hlavně při naplňování vlastních potřeb.

U **stereotypů** autor dále vysvětluje, že jsou to především představy v rámci kategorie, na které se člověk odvolává, aby ospravedlnil svůj pozitivní nebo negativní předsudek. Stereotyp je podle něho příliš silné přesvědčení spojené s nějakou kategorií,

ať už pozitivní či negativní. Jeho funkce spočívá v tom, že má ospravedlnit (racionálně vysvětlit) naše chování a postoj vůči této kategorii.

V rámci takto definovaných předsudků se lidé se sluchovým postižením také setkávají s řadou z nich především ze strany majoritní společnosti či veřejnosti. Tyto předsudky můžeme rozdělit, jak uvádí Lenka Krhutová (in Michalík 2011) na několik typů:

- **podceňující** - postižení si zaslouží politování, soucit, protože jsou bezmocní, nemohoucí
- **odmítavé** - jsou neužiteční a neproduktivní; jde o trest (boží) nebo si jej postižený zavinil sám, případně jeho rodina
- **protektivní** - ochranné, každý potřebuje ochranu a sociální péči
- **hostilní** - mají samé výhody, vše zadarmo a ostatní na ně jen doplácí
- **idealizující** - např. chybějící smysl zvýhodnil druhý smysl o mnohem více; pohled, že jsou mravně lepší - žijí duchovním životem, utrpení je zušlechťuje
- **heroizující** - všechno zvládá, nepotřebuje žádnou pomoc atd.

"Předsudky mají v praktickém životě za následek nevhodné nebo nedůstojné zacházení s lidmi se zdravotním postižením a do značné míry se podílejí na jejich diskriminaci" (Krhutová in Michalík 2011, s. 48)

Celkově označování toho druhého jako deviantního neboli laicky řečeno *"nenormálního"*, protože neodpovídá očekáváním společnosti, nebo dokonce v našem případě označování sluchově postiženého jako např. *"handicapovaného"* vede k určitému **sociálnímu vyloučení**.

1.1.3 Sociální vyloučení

Jak uvádí Petr Mareš (in Sirovátka 2002) sociální vyloučení je určitý univerzální mechanismus, se kterým se setkáváme v různých formách skoro ve všech společnostech, kde jsou vylučováni jedinci, sociální kategorie či určité skupiny, avšak jejich formy a míry vyloučení jsou rozdílné.

Vyloučení v rámci symbolické interakce je v určitém slova smyslu komplex

takových interakcí založených na určitých představách o postižení a fungujících předpisech. Právě ve skupině sluchových postižených, která se nejčastěji potýká se stigmatizací či s vnímáním sebe jako odlišné či dokonce “*handicapované*“ majoritní společností, jde také, jak uvádí Mareš (in Sirovátka, 2002), o aspekt **symbolického vyloučení**, které je spojeno se sociální a kulturní identitou, tedy do značné míry identitami symbolickými, kde kolektivní identita je založena na zvýraznění vzájemné podobnosti a odlišnosti od jiných a tím procesem je jejich členství buď potvrzováno, nebo odmítáno.

Jinými slovy, očekává se normalizace, v opačném případě jde o invalidizaci. Proces invalidizace Hindhede (2011) vysvětluje tak, že majoritní společnost se buď přiklání k jejich přijetí jako jedinců s “*postižením*“, jako těch, kteří mají nějaký fyzický nedostatek, což je lepší varianta, nebo jako jedinců “*handicapovaných*“ – obětí osobního neštěstí. Oba přístupy však svým způsobem vedou k určitému sociálnímu vyloučení. Avšak upozorňuje na to, že i snaha normalizovat lidi je také projevem invalidizace, více je to vysvětleno v následujících kapitolách, zvláště ve spojení s lidmi se sluchovým postižením a s problematikou zvládání identity.

1.2 Sluchové postižení

Skupina sluchově postižených spadá do skupiny zdravotně postižených, jak uvádí Pančocha "Podle mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví lze osoby se zdravotním postižením chápat jako jedince, jejichž dlouhodobý či setrvalý zdravotní stav je odlišný od běžné zdravotní kondice odpovídajícího věku, který se projevuje snížením funkčních schopností v rovině fyzické, tj. na úrovni tělesných funkcí - slyšení, vidění, hybnost, řečové mentální funkce, v rovině prováděných úkonů, činů a aktivit jedince a v rovině účasti - participace na společenském dění, tj. zapojení do životní situace." (2013, s. 28)

1.2.1 Lidé se sluchovým postižením

Jedinci se vlivem svého sluchového postižení setkávají nejčastěji s komunikačními bariérami. Jelikož je komunikace nezbytnou složkou sociální interakce, jejich závažnost v tomto ohledu dokládá Krahulcová: "Historicky je za nejzávažnější důsledek sluchového postižení považováno neúplné smyslové vnímání a komunikační bariéra,

omezení v ontogenetickém vývoji řeči a jazyka a omezení v pragmatické rovině majoritní komunikace." (2014, s. 323)

1.2.2 Klasifikace ztráty sluchu

Pro lepší pochopení komunikačních bariér v sociálních interakcích je nezbytné uvést základní informace o sluchovém postižení a jeho rozdělení podle míry postižení. Jak opět uvádí Pančocha (2013), jedná se o velice heterogenní skupinu osob s širokým spektrem obtíží a různou klasifikací, kdy je nejčastější medicínská klasifikace a rozlišení na **nedoslýchavost** a **hluchotu**. U pojmu hluchota se v současnosti více preferuje označení "*neslyšící*". Toto rozdělení se opírá o zákon č. 384/2008 Sb. (*v úplném znění vyhlášen pod č.423/2008 Sb.*) o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob a dále pak o rozdělení postižení, jak je uvádí Potměšil (in Michalík 2011. kap. 10). Ten dělí vady sluchu podle mohutnosti ztráty na ohluchlost, hluchota, zbytky sluchu a nedoslýchavost dle míry ztráty sluchu (lehká, střední a těžká). Pro zařazení do této klasifikace se využívá přesný údaj uvádějící míru ztráty vzdušného nebo kostního vedení zvuku v dB. Detailnější rozbor klasifikace podle zákona a podle Potměšila viz Příloha A - Klasifikace sluchového postižení.

Součástí života sluchově postižených jsou také kompenzační pomůcky usnadňující porozumění druhým, které jsou také spojeny s požadavky na přizpůsobení prostředí.

1.2.3 Kompenzační pomůcky

Kompenzačními pomůckami jsou nejčastěji sluchadla, ta jsou různě přizpůsobena dle míry ztráty sluchu, a v současné době také nejrozšířenější kochleární implantát.

Opět přejímám rozdělení od Potměšila (in Michalík. 2011. kap. 10), který říká, že nejběžnějšími typy individuálních sluchadel (přiděleno zdravotnickým pracovištěm na základě ztráty sluchu) jsou kapesní neboli krabicová sluchadla, závěsná, brýlová, zvukovodová a kanálová sluchadla. Novější technologii představuje *kochleární implantát*, který se uvádí často zvláště vzhledem k tomu, že je založen na zcela jiném principu nahrazení ztráty sluchu než sluchadlo, které spíše slouží k zesílení zvuku, příp. zeslabování okolních ruchů. Krahulcová k tomu uvádí: "*Kochleární implantát nebo kochleární neuroprotéza je sluchová protéza (elektronická funkční smyslová náhrada), technické zařízení umožňující osobám prakticky nebo zcela neslyšícím vnímat zvuk a*

sluchovou cestou realizovat komunikaci v prostředí." (2014, s. 308) Detailnější popis a jejich zobrazení je uvedeno v **Příloha B – Kompenzační pomůcky**. Kromě toho, že jedinci se sluchovým postižením potřebují výše uvedené pomůcky, využívají ještě mnoho dalších, jako je např. vibrační budík, světelná signalizace domovního zvonku atd.

Tyto kompenzační pomůcky jsou vzhledem k jejich sociální úloze nástrojem normalizace, obzvlášť z medicínského pohledu. Snaží se o přiblížení se k představě normálnosti v majoritní společnosti. Nošením těchto pomůcek také tito jedinci stvrzují svou odlišnost. Avšak jsou to také pomůcky, které podporují samostatnost a do určité míry i nezávislost na druhých.

Rozhodování o jejich nošení a o výběru určitých pomůcek závisí hodně na rodičích a později na samotném jedinci. Je to též doprovázeno vytvářením identity jedince s postižením a také bilingválním přístupem, který podtrhuje svéráznost lidí se sluchovým postižením, a je také zcela na nich, jaké typy komunikačních prostředků využijí k navázání kontaktu s ostatními.

1.2.4 Komunikační prostředky a bilingvální hnutí ve vzdělávání

Nejčastějším komunikačním prostředkem neslyšících je odezírání ze rtů, užití znakového jazyka nebo znakované češtiny, ale také mluvená (orální) řeč (v našem prostředí český jazyk) v psané nebo mluvené podobě.

Vývoj komunikačních prostředků probíhá pod vlivem mnoha faktorů, většina dětí se sluchovým postižením se často rodí intaktním rodičům, a tak jsou nejdříve vystavení mluvenému jazyku, který se obvykle časem naučí odezírat. Záleží hodně na výchově rodičů, na nadanosti dítěte a na okolních podmínkách, zda je pro něj snazší naučit se více mluvit a odezírat a teprve později se naučí nebo nenaučí znakový jazyk. Nebo naopak, což je sice málo pravděpodobné vlivem přístupu majoritní společnosti a medicínského pohledu, se rodiče mohou naučit znakový jazyk a od jeho/jejího raného věku s ním/ní komunikují oběma jazyky. U neslyšících dětí neslyšících rodičů je situace jednodušší v tom, že komunikace rovnou probíhá ve znakovém jazyce a vlivem raného bilingválního vzdělání se mohou naučit i mluvit.

Bilingvismus v tomto kontextu je, jak uvádí Jabůrek (1998), znalost a používání znakového jazyka a mluveného jazyka majoritní společnosti. Základem pro zavedení bilingválního vzdělávání neslyšících je uznání znakového jazyka, který dlouhou dobu

nebyl považován za plnohodnotný, jako jazyka plnohodnotného a rovnocenného mluveným jazykům.

Toto uznání znamená, jak opět uvádí Jabůrek (1998), že znakový jazyk bude hlavním vyučovacím jazykem na školách, sám bude jedním z vyučovacích předmětů a bude i hlavním komunikačním prostředkem v průběhu zaměstnání i ve volném čase.

Bilingvální vzdělávání tedy začíná být rozšířenější formou na školách, kde se učí jak mluvený tak i znakový jazyk. Střídají se slyšící i neslyšící vyučující, ale v současné době to nikdy není úplně vyrovnané, spíše je více slyšících vyučujících a jen 1 – 2 neslyšící vyučující, kteří učí znakový jazyk nebo jiný předmět ve znakovém jazyce. Vzhledem k vzrůstajícímu počtu lidí se sluchovým postižením na pedagogické fakultě je však možné, že se poměr slyšících a neslyšících pedagogů bude v budoucnu ve speciálních školách více vyrovnávat. Několik zemí v EU bilingvální vzdělávání podporují systematicky – Dánsko, Švédsko a Velká Británie.

Díky bilingválnímu vzdělávání vyrůstají bilingvální mluvčí, které lze definovat takto: *„Bilingvální mluvčí je někdo, kdo je schopen používat dva i více jazyků v jednojazyčných, nebo dvojjazyčných komunitách v souladu se sociokulturními požadavky těchto komunit (či mluvčího samotného) na jedincovu komunikační kompetenci a na stejné úrovni jako rodilí mluvčí, a zároveň někdo, kdo je schopen se jednoznačně identifikovat s oběma (či se všemi) jazykovými skupinami (a kulturami) či jejich částmi.“* (Skutnabb – Kansas in Eliščin zápisník, 2009)

Bilingvální osoby však jak říká Jabůrek (1998) u neslyšících existovaly i předtím, než byl uznán znakový jazyk, byly to především slyšící nebo nedoslýchavé děti neslyšících rodičů, které si znakový jazyk běžně osvojovaly při přímé interakci s neslyšícími.

Uznání znakového jazyka je provázané s utvořením kulturního modelu postižení, na který upozorňuje Devlieger (2005), který uvádí, že v problematice medicínského a sociálního modelu postižení se často nebere v potaz kulturní model postižení, u kterého lidé odmítají přijmout to, že nějaké sluchové postižení mají, a svou odlišnost berou jako druh kultury. Určitá možnost zůstat u znakového jazyka je tedy považována za přijetí hluchoty a vytvoření specifické kultury.

I přes využívání kompenzačních pomůcek, možnost bilingválního vzdělání a uznání možnosti být členem specifické kultury, se tito jedinci v majoritní společnosti

setkávají s komunikačními bariérami a jejich překonání je navázáno na sebereflexi jedince s postižením.

1.2.5 Komunikační bariéry

Komunikační bariéry jsou obvyklou součástí života jedince se sluchovým postižením a jsou různé způsoby, jak je zvládají či je kompenzují, ať za pomoci sluchadel, odezíráním či využitím tlumočnicka znakového jazyka a dalších možností, záleží na situaci. Nejzákladnější doporučení pro obě strany uvedl např. Joseph A. DeVito (2008), který se hlouběji zabývá komunikací v sociálních vztazích a přináší různá doporučení pro jejich zlepšení. V rámci komunikace s neslyšícím uvádí jako nutnost pro slyšícího mluvčího zajistit klidné tiché prostředí, být obrácený čelem ke komunikačnímu partnerovi, užití neverbálních signálů např. pro změnu tématu, pro upoutání pozornosti atd. a pro sluchově postiženého pak možnost žádat o přizpůsobení např. mluvit pomalu, opakovat své sdělení nebo aby určitou informaci napsal na papír. Více je rozvedeno v [Příloha C - Komunikační bariéry](#).

Je to zajímavé a prospěšné doporučení, bohužel v realitě většina [intaktních slyšících](#) lidí o těchto zásadách neví, zpravidla po nich začnou pátrat až ve chvíli, kdy někoho ze sluchově postižených potkají, a tedy pod vlivem situace se často s prosbou o tyto požadavky obracejí na samotného sluchového postiženého jedince, který v důsledku nefungující nebo omezeně fungující komunikace zredukuje vysvětlení na minimum nebo je neuvádí vůbec, záleží na situaci. Pro mnoho sluchově postižených už samo vysvětlování je problematické a časově náročnější, než kdyby přešli přímo k věci bez vysvětlení a komunikační prostředí si upravili sami, např. rozsvícením, posazením se blíž nebo jen napsání toho, co potřebují, aniž by druhému vysvětlovali, jak k nim mají správně přistupovat. V mnoha případech je tento výklad zbytečný (např. v obchodě, při rozhovoru s náhodným spolecestujícím, či jenom kvůli vyřizování jednorázové záležitosti), proto se často tito jedinci rozhodují podle situace.

1.2.6 Určitá očekávání společnosti

Hlavním očekáváním majoritní společnosti zůstává normalizace jednotlivce se sluchovým postižením, tedy chování jednotlivce se sluchovým postižením jako takového, který má kompenzovány veškeré projevy postižení a nepotřebuje speciální přístup a na to se i cíleně zaměřuje medicínský přístup např. zajištěním sluchadel. Ale

jak píše Hindhede: "*society (...) disables them (people with audio impairment) by not recognizing their difference, and by not allowing them a full stake in society*". – „společnost (...) odpírá (lidem se sluchovým postižením) uznání jejich odlišnosti a zároveň jim nedovoluje plné začlenění do společnosti“. (2011, s. 176) Tím, že jedinci nosí sluchadla, aby uspokojili majoritní společnost a ukázali jí, že jsou normální, ale zároveň potvrzují tzv. status "ti druzí" a nejsou plně zapojeni do společnosti. Jde vlastně o rozpor, jak se dále vysvětluje na rozdílu mezi ztělesněním "normálnosti" a "normalitou" znovuvytvořeným za pomoci technologie sluchadel.

Na to také upozorňuje Brown and Webster (in Hindhede 2011) s fenoménem "*technological contract*", kdy jde o jakousi dohodu mezi lidmi se sluchovým postižením a veřejností jak řešit onen problém se ztrátou sluchu.

Ukázkou očekávání společnosti a populárního přístupu je např. video – song irské hudební skupiny The Script, Hall of Fame (link: <https://www.youtube.com/watch?v=mk48xRzuNvA>), kde je jednou z postav neslyšící tanečnice, která se snaží prosadit jako baletka, až toho nakonec po velké dřině dosáhne – jedná se o velmi důslednou vizualizaci tohoto procesu normalizace. Avšak zároveň je to spíše propagováno jako inspirační porno jak kritizuje Stella Youngová (link: https://www.ted.com/talks/stella_young_i_m_not_your_inspiration_thank_you_very_much?language=cs#t-281836), která upozorňuje, že se necení skutečná práce dotyčného, ale to, že je vůbec toho schopen, jakýsi úžas okolí, že i přes postižení něco může udělat a výsledkem je spíše úvaha intaktních lidí ve smyslu, že ať to mám jakkoliv těžké, hlavně že nejsem jako ten postižený.

Ve výsledku nejde o využití kompenzačních pomůcek, ale o to, že majoritní společnost ne a ne uznat je jako normální, a pokud přesto tito lidé dosáhli na jejich úroveň i s kompenzací, tak i v tomto případě nejsou uznáni jako normální, ale spíše něco jako zvláštní výjimka, nebo to začíná být prezentováno jako určité vítězství a inspirace pro druhé. Pro jedince se sluchovým postižením v majoritní společnosti tedy hodně závisí na viditelnosti či neviditelnosti postižení, na zvládnutí své identity a právě zde by sebereflexe mohla být jedna z cest pro pochopení, akceptaci svého postižení a také určitá možnost s tím něco udělat a nějak s tím pracovat.

1.2.7 Proces oponování stigmatizaci

Pro hlubší pochopení toho, co blokuje sebereflexi, použijeme postup od Ervinga

Goffmana (2003), který se zabývá pojmem stigma jako nežádoucí odlišnosti od toho, co je konkrétně očekáváno a považováno za normální, a procesu stigmatizace jako označování. Goffman (2003) uvádí tři rozdílné typy stigmat:

- *Ošklivosti tělesné* - různá tělesná znetvoření
- *Vady charakteru vnímané jako slabá vůle, dominantní či nepřírozené vášně, falešná a nesmlouvavá přesvědčení a nepoctivost* jako je např. duševní poruchy, uvěznění, zhoubné návyky, alkoholismus, homosexualita, nezaměstnanost, sebevražedné pokusy a radikální politické projevy
- *Kmenová stigmaty rasy, národa a náboženství*

Proces stigmatizace se projevuje při kontaktu dvou jedinců, jak říká Goffman (2003), v okamžiku, kdy se stigmatizovaní a normální nacházejí v téže „sociální situaci“, tedy ve vzájemné bezprostřední fyzické přítomnosti, ať již se jedná o setkání v podobě rozhovoru či pouze o spolu-přítomnost v nijak nespecifikovaném shromáždění. V takových situacích se tzv. „normální“ budou pravděpodobně uchýlovat k nevhodným kategorizacím a jak oni tak i dotyčný stigmatizovaný budou následkem toho nesví. Tím autor myslí, že „normální“ mají tendenci se k dotyčnému chovat jako by byl lepším/horším, než si myslíme, nebo se chovat jako by byl jakýmsi „nikým“.

Autor pokračuje, že následkem toho dojde k pozvolnému odpoutání pozornosti od jejich povinných objektů, dostavuje se rozpačitost a „ostych z těch druhých“, a to se pak promění v patologickou verzi interakce, totiž v upjatost. Jako příklad uvádí znaky neklidu, nepřírozenosti jako opatrně volené poznámky, něco se stane tabu, pohledy jinam, hraná veselost atd.

Novější autor – Gill Green (2009) také zkoumal situaci stigmatizovaných a pojem stigma. V jeho pojetí je stigma a morální slabost tradičně nejčastěji spojováno s nemocí, a jak dodává Zola (in Green 2009), proces spojený se stigmatizací **může zastínit osobní sociální identitu** tím, že takoví jedinci jsou považováni za jedince patřící do nějaké kategorie a nejsou chápáni jako jednotlivci, znehodnocují takto osobu v procesu sebereflexe.

Pro nás je zásadní, že Goffman (2003) a též Green (2009) rozdělují stigma na **viditelné a neviditelné**; viditelné stigma pojímají jako prvek, jehož vlivem pak lidé čelí potenciálnímu vyloučení ze společnosti, kdežto skryté či neviditelné je považováno za něco ostudného či nevhodného. Dále se zabývají **internalizací stigmatu** a docházejí

k tomu, že internalizace má buď vážné negativní důsledky, jako snížení sebe-hodnoty, dramatické omezení životních příležitostí, které se také udržují stereotypem – tím, že člověk se začne chovat a jednat jako stigmatizovaný, nebo v opačném případě může být stigma chápáno jako pozitivní pohled na sama sebe. Tito lidé obvykle bojují proti své sebe-destrukci a obvykle prosazují za svá práva či za ně bojují.

Na to dává nejvíce důraz Hindhede (2011), když uvádí, že právě viditelnost stigmatu spojuje stigma s identitou a tento proces internalizace se stává základem vytvoření identity. Jelikož jde o to, že podle očekávání majoritní společnosti si vytváříme určitou představu o sobě samém neboli svou identitu s postižením. V pojetí Hindhede (2011) na základě Goffmana máme dvě roviny identity – **identitu s postižením** a **identitu s invalidizací**, které se navzájem prolínají, a buď se dotýčný se sluchovým postižením dostává do procesu stigmatizace různého typu, nebo je nucen být normalizovaným. Vlastně jak říká Thomas „...*negotiable grey zone between a “normal“ and “disabled bodily state“* – přechodná šedá zóna mezi “normálním“ a “zdravotně postiženým“ (in Hindhede 2011, s.170), kde Hindhede (2011) upozorňuje na riziko poškozené identity. Stigmatizace a identita vytvářená v tomto případě je něco daného a svým způsobem do určité míry blokuje nebo omezuje jedince v pochopení sebe v nekonečném procesu reflexe.

Goffman (2003) dále zdůrazňuje, že pro neviditelné čili ne tak na první pohled zjevné stigma, což platí obzvláště u lidí se sluchovým postižením, se jedná o strategii „*předstírání*“, jelikož odměna plynoucí z toho, že je člověk považován za normálního, je velká, a také umožňuje tzv. zapadnout. Jak dokládá Hindhede (2011), aby mohli být “pasováni“ na normálního, dotýční vytváří jakousi “*kamufláž*“, tím že využívají různé taktiky pro zakrytí obtíží spojených s postižením – nenápadně si sedají čelem k tváři druhého pro lepší odezírání, předstírají, že slyšeli, co bylo řečeno, akceptují fakt, že jsou v některých situacích vyloučení z konverzace nebo se záměrně vyhýbají shromáždění kvůli slabému osvětlení a hrající hudbě v pozadí. Jde v podstatě o preferenci minimalizace rizika označení postiženým před snahou o maximalizaci výnosu. Je to **emotion management – řízení emocí** jak uvádí Hindhede (2011), které je součástí zvládnání identity být “normální“ Pro zvládnání nebo vytváření zdánlivé identity “normálnosti“ neboli snahu o normalizaci je tedy potřeba emočního řízení a

také rehabilitace za pomoci technologií nebo kompenzačních strategií pro vyrovnávání identity jako normální.

V poslední době se stává důležitým trendem nedívat se na nedoslýchavost nebo hluchotu jako postižení, ale spíše se zaměřit na rozlišování různých druhů identit lidí se sluchovým postižením, jak dokládá článek od Skeltona a Valentina (2003): „*It feels like being Deaf is normal: an exploration into the complexities of defining D/deafness and young D/Deaf peoples' identities*“ – „Vypadá to, že být Neslyšícím je normální: zkoumání složitosti definice H/hluchoty a identity mladých N/neslyšících“.

1.2.8 Neslyšící s velkým „N“ a neslyšící s malým „n“

V článku Tracey Skelton and Gill Valentine (2003) se pojednává o vytvořené dynamické/hybridní identitě u lidí se sluchovým postižením, kde základem jsou v podstatě dva světy, první je celá majoritní populace, která nemá sluchové postižení, pojímaná jako slyšící lidé, a druhý svět neslyšících s vlastní kulturou, kde hlavním prvkem je užití znakového jazyka. Vzhledem k tomu, že nikdy nejsou oba světy ostře rozdělené a člověk často přechází z jednoho do druhého, se zde doporučuje psát N/neslyšící, jelikož označení Neslyšící sice naznačuje příslušnost ke specifické komunitě neslyšících, ale táž osoba může např. pracovat ve slyšícím kolektivu, kde užívá orální jazyk a z tohoto pohledu je považována (hlavně majoritní společností) za neslyšícího s malým „n“. Závěrem lze tedy říct, že Neslyšící s velkým „N“ označuje spíše příslušnost k jazykové menšině a jedinec se může dokonce ztotožňovat pouze s touto identitou, avšak dotyčný nemusí ovládat pouze znakový jazyk a může vzhledem k bilingválnímu vzdělání používat i orální jazyk a díky tomu má tzv. hybridní neboli dynamickou identitu. Dokáže tedy fungovat v obou světech, uznává oba jazyky a majoritní společností je často označován jako neslyšící s malým „n“, s ohledem na preferenci medicínského modelu. Ale pokud někdo sám sebe označuje jako neslyšícího s malým „n“, nemusí to nutně znamenat, že je i součástí Neslyšící komunity vzhledem k tomu, že např. znakový jazyk neovládá.

Docházíme tedy k tomu, že existují čtyři základní modely pojmání identity N/neslyšícího jednotlivce, mezi kterými lze různě přecházet podle toho v jaké situaci je, může být dokonce součástí dvou modelů jako hybridní dynamická identita:

- 1) nejsem postižený, patřím jazykové menšině
- 2) nejsem postižený, snažím se dosáhnout bezproblémové komunikace se slyšícími,

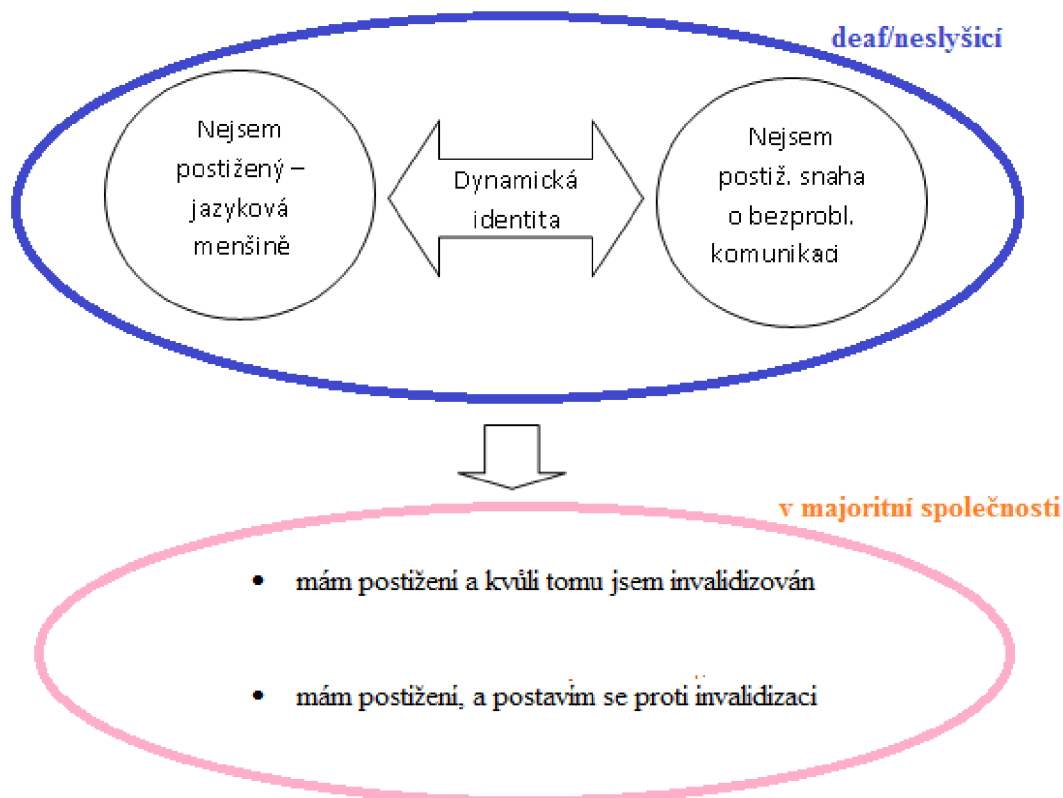
a mít ideální tělesnost ve smyslu očekávání společnosti

3) mám postižení a kvůli tomu jsem invalidizován

4) mám postižení, a postavím se proti invalidizaci

Pro lepší přehlednost uvádím jednotlivé modely pojmání identity N/neslyšícího jednotlivce na obrázku (Obrázek 1 - Modely identit)

Obrázek 1 - Modely identit:



K čtvrtému modelu se váže zajímavý pojem "*coming out*" – *vystoupení*, který se také vztahuje k vytváření identity.

1.2.9 "Coming out" – jako redefinování vlastní identity

Jedná se o poměrně nový fenomén, jak se o tom zmiňuje Ellen Samuels (in Jinakost - postižení - kritika, 2012), „*coming out*“ je spojován s řadou významů, činů a závazků. Nejdůležitější podle ní jsou dva významy:

1. jako konkrétní okamžik odhalení ve vztahu k určité osobě či osobám
2. jako období, kdy si člověk sám poprvé uvědomil svou vlastní identitu a vyrovnal se s ní.

Autorka dále uvádí např. druhý případ lidí se skrytým hendikepem², v našem případě to platí i u člověka se sluchovým postižením, kdy bývá menší pravděpodobnost, že projdou „*coming outem*“, začnou svou jinakost přijímat pozitivně a jako politickou identitu, protože je pro ně snazší udržet si identitu "normální". Říká, že tím se mimo jiné chtějí vyhnout stigmatizaci prostřednictvím spojování s označením "*postižený*", ale na druhou stranu, pokud se snaží svoje "postižení" příliš normalizovat, riskují, že začnou kvůli pohodlí ostatních popírat svá vlastní omezení a bolest, a mohou se dostat až na pokraj zrazování vlastní identity. Jedná se vlastně o dilemata, se kterými se člověk v životě setkává, zda projít „*coming outem*“ nebo ponechat si tzv. " *normální*" identitu.

Autorka píše, že existuje přímý vztah mezi viditelným hendikepem a politickým ztotožněním s právy "postižených", a zásadně zpochybňuje s tím spojené tvrzení, že vystupuje-li hendikepovaný člověk jako "*normální*", je to z podstaty věci typ nepřijetí identity " postižené/ho" Jako příklad ze svého života uvádí Susan Wendell³:

"Jelikož mé "postižení" už není na první pohled zjevné a jelikož je to nemoc, jejíž projevy výrazně kolísají den ode dne, žiju mezi světem "postižených" a nepostižených. Často si velmi silně uvědomuji, jak se liším od zdravých, nepostižených lidí, a často mám velkou potřebu si prosadit, aby ostatní tuto odlišnost uznali, pokud ji ignorují (...). Na druhou stranu jsem si velmi silně vědomá i toho, jak mi můj společenský, ekonomický a osobní kapitál a fakt, že se můžu před cizími lidmi "vydávat" za nepostiženou, umožňují žít do značné míry asimilovaný život mezi nepostiženými." (in Jinakost - postižení - kritika, 2012, s 418)

Swain, Cameron: *„Coming out představuje tedy pro "postižené“ proces redefinování vlastní identity, během nějž odmítnou tyranii normátu, začnou k vlastní jinakosti přistupovat pozitivně a ztotožní se s "postižením" jako legitimní společenskou identitou. Po „coming outu“ už pro "postižené" není jinakost něčím, kvůli čemu by se měli sami ošklivit nebo co by měli sami popírat či skrývat, ale stává se v jejich očích spíše vnucenou a ujařmující klasifikací ze strany společnosti, něčím, co je třeba zpochybnit a překonat (...)"*.(in Samuels, in Jinakost - postižení - kritika, 2012, s.413):

² Samuels používá pojem handicap a má tím na mysli spíše nějakou skrytou vlastnost, která odlišuje jedince od ostatních, může to být např. homosexualita, určitá dlouhodobá nemoc atd.

³ Susan Wendell má únavový syndrom a je pro ni zásadní se otevřeně identifikovat s postiženými a angažovat se v boji za práva lidí znevýhodňovaných řádem nezpůsobilosti.

V interakcích mezilidských vztahů, jak vysvětluje nejlépe symbolický interakcionismus, kde probíhá proces komunikace ohledně pojmání světa fenomenologie (viz více v metodologické části), je představa o sobě jedním z faktorů výstupu komunikace, u kterého za pomoci „coming outu“ je možnost se za sebe právně postavit či dokonce bojovat za svá práva. Diverzita uvedených modelů tedy platí i v prostředí určité sociální politiky, která se zaměřuje na integraci lidí s postižením do otevřeného trhu práce.

1.3 Sociální politika a inkluze sluchově postižených do pracovního trhu

V důsledku toho, že se lidé se sluchovým postižením setkávají v oblasti komunikace s komunikačními bariérami a ve společnosti nadále panují stereotypní uvažování např. přístup k handicapovanému nebo přístup z medicínských pohledů, předsudky, očekávání normalizace, mají o něco horší podmínky na trhu práce.

Sociální politika tedy přišla s řešením inkluze zdravotně postižených na pracovním trhu. V návaznosti na toto téma dokládám zmínku o Evropské sociální chartě od Krauhlové, která uvádí v části I. čl. 15, že: "*osoby zdravotně postižené mají právo na přípravu k výkonu zaměstnání a na profesní a sociální readaptaci, bez ohledu na povahu jejich postižení*". Dále v části II. je specifikováno, že je třeba:

„- provést opatření k zajištění prostředků pro přípravu na výkon zaměstnání, včetně zapojení veřejných nebo soukromých institucí, je-li to nutné
- provést přiměřená opatření k umístění zdravotně postižených osob do zaměstnání, jako je zřízení specializovaných zprostředkovatelen práce, stanovení chráněných zaměstnání a zavedení opatření stimulující zaměstnavatele přijímat osoby zdravotně postižené." (2014, s. 342)

Přesto i přes zavedení určitých opatření jako jsou systémy kvót, zřízení chráněných pracovišť, speciálních programů pro lidi se sluchovým postižením se tito lidé nadále setkávají s překážkami, např. mnozí zaměstnavatelé automaticky předpokládají i neschopnost řeči, nejčastěji jsou tu obavy ze zvýšené nemocnosti, z vysokých nákladů, roli hraje i nedostatek informací či neochota přizpůsobit prostředí.

V tomto ohledu lze říct, že inkluze do trhu práce je spíše nedostačující, zvláště proto, že je potřeba i aktivita z druhé strany a také bezpředsudečný a nestereotypní přístup majoritní společnosti. Otázka vývoje identity daného jedince s postižením, jeho

postoj i postoj intaktních lidí se u sociální politiky jako zvláštní problematika stává spíše okrajovou záležitostí.

1.4 Pomáhající profese - Sociální práce

Jak uvádí Jan Michalík (2011), podstatou pomáhající profese je zaměření na individuální potřeby jedince s cílem pomáhat a podporovat člověka. Mezi ně jsou obvykle řazeni psychologové, lékaři, sociální pracovníci, terapeuti, učitelé, vychovatelé, speciální pedagogové, ale také rehabilitační pracovníci, maséři či dokonce advokáti.

Sociální práce je jedna z oblastí, kde ze seznamu společných znaků uvedených opět Michalíkem (2011) je pro nás významné to, že je zde **důležitá role praxe a dalšího vzdělávání**, vzhledem k tomu, že se setkává s rozmanitými situacemi a žádný případ není zcela totožný; dále hrají důležitou roli **speciální požadavky na strukturu osobnosti**, "sociopsychické" předpoklady pro výkon profese (škála vlastností, hodnot, motivace atd.), mezi nejběžnější patří stabilita osobnosti, empatie, trpělivost, ochota, tolerance atd. a to je vždy doprovázeno i odborností. Je zde **vyšší riziko syndromu vyhoření**, může dojít k degradaci profesionality či přejít k rutíně a v závažnějších případech k manipulaci či dokonce zanedbání povinností; podstatné jsou také **specifické komunikační schopnosti** - jde jednak o obecné komunikační schopnosti a předpoklady a také o zvládnání zvláštních pravidel vyplývajících z obsahu činnosti dané profese. Např. schopnost vyložit složitou odbornou problematiku uživatelům služeb přijatelnou a srozumitelnou formou; dále schopnost zvládnání alternativních systémů komunikace s osobami se speciálními potřebami.

Jedinec se sluchovým postižením v návaznosti na zvládnání své identity a sebe-pochopení - jak v rámci svého postižení, tak i v odborné činnosti - potřebuje během praxe do určité míry speciální nebo odlišnější přístup např. ze strany organizace i supervizora a sám také musí mít povědomí o své pozici, o zvládnání identity a jejím vytváření v daných situacích, případně mít povědomí o možnostech, jak v určitých situacích postupovat. Kvůli těmto speciálním požadavkům na strukturu osobnosti jedinců v pomáhajících profesích, je právě sebe-pochopení a sebe-utváření při zvládnání identity podstatné jak pro to být jako "normální", tak i pro provázání s identitou odbornosti neboli procesem jak se stát odborníkem.

Vzhledem k hrozbě syndromu vyhoření se může jedinec potýkat také s hrozbou poškozené identity a dokonce i s hrozbou sociálního vyloučení. V rámci specifických komunikačních schopností by daný jedinec mohl využívat prostředky jako *řízení emocí* a akceptaci nutnosti rehabilitačních technologií nebo vytvoření kompenzačních strategií a technik právě v rámci utváření své profesionality zde na základě profese sociální práce.

V kontextu symbolického interakcionismu a fenomenologie, které právě ve velké míře ovlivňují vývoj komunikace, se náš zájem zaměřuje na praxi studenta v organizaci a zajímá nás tedy komunikace ve vztahu organizace ⇔ student/praktikant ⇔ klient/i, která i tak probíhá v rámci očekávání, určitých pravidel, na základě vytvořených zkušeností i schémat vnímání. Jak jedinci se sluchovým postižením, tak i sociální pracovníci, obzvlášť z neziskových organizací, bojují proti rozšířeným stereotypům, předsudkům a zastaralým postojům, takže obě tyto skupiny směřují k jejich překonání a hlavně se snaží vstoupit za rámec symbolické interakce a právě v procesu komunikace vytvářet nové tzv. reálnější a pozitivnější zkušenosti, na jejichž základě by se už vytvořené schéma porozumění světu proměnilo a změnilo by se i jeho vnímání.

Vstupem za rámec symbolické interakce se myslí komunikace založená na konkrétních mezilidských vztazích, ideálně v přístupu rovný s rovným. Vzhledem k tomu, že uvědomování si či nalézání určitých skutečností v realitě je často provázáno se (zpětnou) reflexí ať už zážitků, zkušeností či myšlenek v rámci tohoto procesu i kvůli utváření identity jedince. Pro nás je významná **reflexe** nebo **sebereflexe** pro pochopení určitého schématu vnímání, ať už je to v kontextu s "postižením" nebo snahy o "normálnost".

1.5 (Sebe)reflexe – jako součást odborné činnosti

Reflexe je podle slovníku antropologické občanské společnosti „z *latinského re-flectere*, tj. *odrážet, obracet, zpět, ohýbat, zpět „otáčet a reflexio*, „*obrat, odraz*“, *jedná se o přemýšlení, rozjímání, uvažování v podobě, kdy se vědomí obrací k sobě samému, k pochopení vlastních teoretických i praktických výkonů*“. (Dohnalová 2006, s. 556)

Právě formu sebereflexe bych chtěla přiblížit za pomoci Paola Freire (1974), který se zaměřuje na svobodu jedince a vysvětluje a kritizuje vztah učitel – student jako „*bankovní koncept vzdělávání*“. Jako protiváhu oproti tomuto modelu doporučuje

“metodu vytyčování problému“.

“Bankovní koncept vzdělávání“ je charakteristický tím, že učitel je vkladatelem určitého vzdělání a studenti ho přijímají, memorují a opakují. Tento přístup však kritizuje s tím, že se studenti takto stávají přizpůsobivější, oddanější, mají sklon k pasivní roli, která ubíjí jejich kreativitu a možnost přetvářet svět, jsou snadno ovladatelní. Oproti tomu doporučuje “metodu vytyčování problému“, která naopak přináší schopnost kriticky vnímat způsob, jímž existují ve světě, a v němž se identifikují sami se sebou, přicházejí k poznání reality stále se proměňující, transformující a hledají vzájemné zlidštění, kterého může být dosaženo pouze tehdy, když vyučující je se svým studentem ve vzájemném partnerském vztahu a právě pouze skrze komunikaci může lidský život získat nějaký smysl. Říká tomu také “autentické osvobození“ – jako proces zlištění, kteréztělesnuje komunikaci, kde se lidé učí navzájem, zprostředkovaně skrze svět. Podoba činů, ke kterým se lidé odhodlají, je do značné míry funkcí toho, jak sami sebe ve světě vnímají. To vědomí sebe přináší přítomnost světa ve kterém žijeme: “*Já nemůže existovat bez ne-já. Naopak, ne-já závisí na existenci já. Svět, který vnáší do existence vědomí, se stává světem tohoto vědomí.*“ (Freire, 1974)

(Sebe)reflexe je zde vyjádřena za pomoci onoho zlištění – poznávání reality, skrze niž poznáváme i sami sebe. U PP s postižením to pomáhá k poznání toho, jak na tom je, jaké jsou jeho možnosti, co vše může využít zde v rámci navázání komunikace s klientem. Reflexe není také jen o poznávání sama sebe, ale může být i nástrojem pro lepší znázornění situace a pro zmapování různých modelů komunikace kolem postižení např. v tom, jak navázat kontakt, jak směřovat utváření zkušenosti k lepšímu vlivem vzájemného působení dvou jedinců, jak dokládá Mead (in Madzia, 2014). Nejlépe to také vysvětluje teorie fenomenologie od A. Schutze (c1970), kdy se v procesu komunikace i s jejich bariérami a potenciály vytváří nová zkušenost neboli nová znalost nebo právě onen prvek redefinování už té neustále transformující a dynamické reality čili světa, ve kterém žijeme, jak doložil i Freire (1974). Sebereflexe jinými slovy přináší rozvoj a možnost proměny v komunikaci, v postoji i v identitě, která také není stálá a obzvlášť u lidí se sluchovým postižením, která dokonce bývá i problematická jak doložili Hindhede (2011) Skelton and Valentine (2003). V rámci symbolického interakcionismu, který se zabývá interakcí mezi dvěma jedinci, kde vše probíhá podle očekávání, určitých mechanismů a pravidel, zde v procesu komunikace se ono zlištění

uskutečňuje formou vyjití za rámec, kdy jde o přechod k mezilidským vztahům, kde jeden s druhým jedná jako (rovnocenní) partneři. Teprve v tomto okamžiku může dojít k utváření nové zkušenosti či redefinování reality neboli reflexe. V opačném případě nevyjití za rámec, neusilování o zlidštění je blokáci reflexí a utváření něčeho nového. O to více to platí u jedinců se sluchovým postižením, kteří se právě potýkají s komunikačními bariérami a často potřebují právě proměny situací.

Ve vztahu ke zkoumané interakci (organizace – praktikant – klient) a na základě popsaného modelu komunikace, procesu vyrovnávání identity sluchově postiženého a jeho provázanosti s vytvářením identity odbornosti v sociální práci v rámci sebereflexe a sebe-pochopení, docházím k otázkám:

- Do jaké míry přítomnost a stabilita stereotypů v posouzení klienta blokuje možnost sebereflexe včetně reflexe vlivu postižení a vycházení s ním?
- Jaké výhody a nevýhody přináší vstup za rámec symbolické interakce mezi praktikantem a klientem, případně i mezi organizací (kolegy) a praktikantem?
- Vzhledem k dvěma modelům PP - klient a jedinec s postižením – klient: jak propojit tyto dva modely v nízkoprahovém prostředí, kde jsou děti a mládež, a jak využít vyjití za rámec symbolického interakcionismu?
- Jak se iniciativa u jedince se sluchovým postižením ohledně vyjití za rámec symbolického interakcionismu projevuje a kde jsou její hranice?
- Jak se překonávají komunikační bariéry a jak se využívají komunikační potenciály v modelu komunikace i v procesu zvládnutí identity, aby bylo možné vyjít za rámec symbolického interakcionismu? Je to organizací podporováno?
- Jak vyjednat v rámci komunikace určité vzájemné přizpůsobení nebo ono vyjití za rámec, pokud to pomáhá, aniž by to zničilo samotný vztah nebo dokonce neobrátilo v konfliktní vzhledem k určité stereotypnosti v organizaci?
- Co přinesla sebereflexe jedinci se sluchovým postižením? V čem se to ne/změnilo, ne/projevilo?

Tyto otázky a úvahy, budou v metodologické části dále upraveny pro účel zkoumání.

Metodologická část

1.6 Nástroje analýzy

1.6.1 Symbolický interakcionismus

Symbolický interakcionismus se zabývá, jak uvádí Munková (2013), procesy interakce, kde se lidé vlivem socializace učí a přejímají společné sdílené významy, které přisuzují lidskému chování. Jedná se vlastně o proces, kdy jedinec subjektivně přisuzuje významy určitému chování jedince, a tyto významy jsou konstruovány v procesu. Symbolická interakce odpovídá očekáváním a má ve svém základu určité předpisy.

1.6.1.1 George Herbert Mead

Uznávaným představitelem této teorie je George Herbert Mead, jeho práce "Mind, Self and Society" (Tělo mysl a svět) se hlouběji zabývá **sociálním aktem** – procesem v interakci mezi jedinci, kde jsou významné složky **jazyk a gesta**, které utváří daný význam, a tzv. vědomí a sebe-uvědomění tedy danou **mysl**, která je důležitá pro porozumění okolí a vytváření významů.

Jedná se o vztah mezi jedincem a společností, jak říká Roman Madzia (2014), který se přímo zaměřuje na G. H. Meada a přejímá jeho myšlenky. Tento vztah je oboustranně podmiňující a mechanismy sociálního se neobejdou bez komunikujících individuí (Madzia, 2014). Upozorňuje na základní myšlenku, že naše mysl je závislá na existenci veřejných, objektivních významů a norem pro jejich použití, jež jsou pro nás vnější a srozumitelné. Vnější se nemyslí pouze druzí lidé, ale taky celá síť společenských institucí.

V našem případě interakce mezi jedincem se sluchovým postiženým a intaktním jedincem se právě řídí symbolickým interakcionismem, v rámci něhož se do ní promítají představy, očekávání, způsoby komunikace. Tento vztah v procesu komunikace lze ovlivnit, proměna zmíněných představ, očekávání i způsobů komunikace se může stát zdrojem transformace, kdy se interakce může rozvinout tím lepším směrem např. odbouráním stereotypních myšlenek, změnou potřeb, představ, požadavků očekávání nebo vytvořením kompromisu či dokonce reflexí určité zkušenosti a změně způsobu komunikace. Hodně to záleží na otevřenosti vůči změnám u jedince a také na modelu rovnostářského přístupu. Je také možné, že ke změně nedojde, naopak vše bude

ponecháno tak, jak to je, jako pokračování v představách, očekávání a způsobech, které ale už vytváří určitý mechanismus vyloučení. To vyloučení pak zde probíhá jako interakce podle očekávání a předpisu, kde dokonce v horším případě může dojít ke zničení interakce například v podobě velké komunikační bariéry, která často vede i k nerovnému postavení či dokonce vyvolává konflikt.

O transformaci směrem k nové zkušenosti nebo právě utvářené zkušenosti se zmiňuje hlavně fenomenologie.

1.6.2 Fenomenologie

Fenomenologie se zabývá, jak je uvedeno v knize od Alfreda Schutze (c1970), **kognitivními skutečnostmi**, které jsou ztělesněny v procesech subjektivních **lidských zkušeností**. „*Phenomenology is concerned with that cognitive reality which is embodied in the processes of subjective human experiences.*“ – Fenomenologie se týká kognitivní reality, která je zakotvená v procesech subjektivních lidských zkušeností. (c1970 s.13)

1.6.2.1 Alfréd Schutz

Schutz⁴ (c1970) se tedy zabývá **vědomím** (“*consciousness*“) **zkušeností** – jako tokem myšlenek (“*experience: stream of consciousness*“), **významnou zkušeností** (“*meaningfull experience*“), **významem mající chování** (“*endowed conduct*“), **přístupem k životu** (v širokém povědomí) a **hraní či účast ve vnějším světě**.

Ten proces vnímání světa prezentuje například v “*interpersonal communication*“ – interpersonální komunikaci, kde pro termín přemýšlení používá pojem „sign“ - znak, který označuje objekty, fakty nebo případy ve vnějším světě, kterému rozumí a předkládá v procesu přemýšlení druhému člověku. Ve vztahu mezi dvěma jedinci se berou v potaz jako znak projevy těla; pohyby těla i aktivity, které se dějí v souladu např. povídání při chůzi atd. Oba jedinci mají určité společné chápání znaku, díky němu mohou komunikovat.

Hlavní myšlenkou zde je, že jedinec v procesu porozumění světa, kde se skrze **znaky** utváří v přemýšlení určitá **zkušenost** s vnějším světem, avšak při komunikaci s druhým či dalším jedincem se zkušenost utváří během procesu komunikace ve smyslu

⁴ A. Schutz je považován za zakladatele fenomenologie, vycházel z Edmunda Husserla a Maxe Webera. Husserl tvrdí, že počáteční bod je dán ve zkušenostech ve vědomí člověka, který žije a působí ve „světě“, který vnímá, interpretuje a dává mu určitý smysl.

ověřování porozumění znakům (tedy porozumění světa) a tím se také utváří i společná zkušenost, která poté zařazena do kategorií utvářených v mysli jedince jako jakési **schéma** porozumění vnějšímu světu, ve kterém žije, a na základě toho si utváří i svou představu či postoj ke světu.

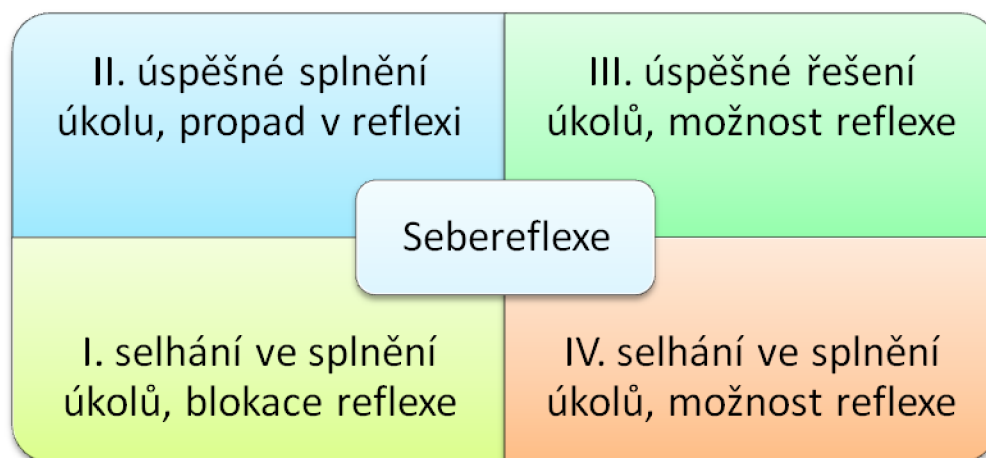
Díky oné zkušenosti dochází také k sebe-uvědomění, tento proces je také utvářen sadou nástrojů sebereflexe, která přináší možnost, jak pracovat neboli vyrovnávat se sám/a se sebe-pochopením a u druhého přispěje k vytvoření určité zkušenosti. Je však otázkou, do jaké míry je ten proces podmínkou úspěchu odborníka. Vycházím tedy z předpokladu, že spojení/vztah mezi úspěchem a reflexí je mnohem složitější a skládá se z několika druhů možných souvislostí.

1.7 Zvolení přístupu

V metodologické části se s ohledem na hlavní výzkumnou otázku „*Co v praxi ovlivňuje sebereflexi a především reflexi toho, jaký význam má postižení, a jak se mění představa o svém postižení v průběhu praxe?*“ a s ohledem na oblasti, kterým jsem se věnovala v teoretické části, kde se zabývám určitými vlivy na sebereflexi, zde se hlavně zaměřuji na to, do jaké míry se podařilo nebo nepodařilo rozvinout komunikaci s klienty vzhledem k postižení a typu klientů, kteří mají často jiné prostředí, normy, zvyky atd. Na základě toho docházím k schématu sebereflexe, viz Schéma 1 - Model sebereflexe během praxe v sociální práci:

sociální práce:

Schéma 1 - Model sebereflexe během praxe v sociální práci:



Docházím tedy ke zkoumání složky **komunikace** v rámci sebereflexe mě jako studenta se sluchovým postižením v oboru sociální práce. Zde vycházím tedy ze svých deníků sepsaných během paralelní praxe ve dvou různých organizacích, ale se zaměřením na stejnou cílovou skupinu. Jelikož se jedná o záznamy zkušeností během absolvování praxe v těchto stejně zaměřených organizacích, je zde možnost se zaměřit úžeji na vliv kontextu “postižení“ a na reflexi postižení jako pochopení svého postavení neboli akceptaci postižení, kde zcela prvotním základem je vztahový model vyjádřený pomocí dvou rovnic:

$$PP \Leftrightarrow \text{klient}$$
$$PP \text{ s postižením} \Leftrightarrow \text{klient}$$

Pro hlubší porozumění a prozkoumání daného kontextu tedy volím **kvalitativní přístup**, kde podle Hendla „*výhodou kvalitativního přístupu je získání hloubkového popisu případu. Nezůstáváme na jejich povrchu, provádíme podrobnou komparaci případů, sledujeme jejich vývoj a zkoumáme příslušné procesy. Citlivě zohledňujeme působení kontextu, lokální situaci a podmínky.*“ (2012, s. 51) To vše mi umožní nasbírat co nejvíce informací o dané problematice v kontextu sluchového postižení v procesu komunikace.

1.8 Hlavní a dílčí výzkumné otázky

Hlavní VO: „*Co v praxi ovlivňuje sebereflexi a především reflexi toho, jaký význam má postižení, a jak se mění představa o postižení v průběhu praxe?*“

V sociálních interakcích, kde se vytvářejí ony zkušenosti a dochází k sebepochopení, hrají roli v pozadí v rámci symbolického interakcionismu, kde vše probíhá dle požadavků očekávání a určitých mechanismů, vlivy stereotypů a předsudků. Zde je klíčovým předpokladem stereotyp, který se projevuje skrze komunikaci během interakce a bývá zároveň i blokáží reflexe, hlavně reflexe daného postižení u PP/ praktikantky. V návaznosti všeho uvedeného docházím ke čtyřem oblastem dílčích otázek.

Dílčí otázky:

1. oblast - Blok reflexe

DO1: Jak se projevují stereotypy ohledně klientů v komunikaci mezi pracovníky organizace a praktikantkou?

DO2: Jaké kontexty a situace vyprovokují projev stereotypního pojetí?

DO3: Jakou funkci uplatňují stereotypy v komunikaci mezi studentem a pracovníkem?

DO4: Jakou odezvu zachovává stereotyp a zkušenost z interakce, jejímž základem je stereotypické posouzení?

2. oblast – Umožnění reflexe

DO1: Co bylo spouštěčem reflexe?

DO2: Jak kooperace s kolegyní podporovala proces reflexe?

DO3: Do jaké míry přístup osvobozený od stereotypů jako individuální posuzování klientů podporovalo reflexi?

3. oblast – Zadávání úkolů

DO1: Jakým způsobem se zadávaly úkoly?

DO2: V případě složitějších úkolů vzhledem k postižení, jak se zadávání úkolů a jejich plnění dle zkušenosti v komunikaci proměňovalo a jaké možnosti měla praktikantka pro projevení své iniciativy?

DO3: Jak se posuzuje úspěch či zvládnutí úkolů jak ze strany organizace tak i ze strany praktikantky? Jak proces posuzování ovlivňuje výměnu představ a mínění mezi praktikantem a odborníkem?

4. oblast – Reflexe vlivu postižení

DO1: Jaký je přístup intaktních jedinců v organizaci k praktikantce s postižením a jaký model komunikace se u ní projevuje jako reakce?

DO2: Jak se proměnily zkušenosti v tomto smyslu vzhledem k procesu zaučování?

DO3: Co přinesla reflexe postižení jedinci? V čem se reflexe změnila x nezměnila, projevila x neprojevila?

1.9 Konceptualizace

Na základě dílčích otázek z každé oblasti jsem stanovila tyto kategorie:

Blok reflexe => stereotyp ohledně klienta a zacházení s ním v organizaci

Umožnění reflexe => prostor pro reflexi a praxi, které ji umožňují

Zadávání úkolů => úkolování x posuzování úspěchu/neúspěchu x iniciativa praktikantky x konflikt představ o úspěchu

Reflexe vlivu postižení => reflexe postižení u praktikantky

Celkově vyšlo několik kategorií, které jsem uspořádala do přehledné tabulky jako základ pro analýzu textu viz:

Tabulka 1 - Kategoriální systém.

Tabulka 1 - Kategoriální systém

1. stereotypy (ohledně klienta a zacházení s ním v organizaci)	STER
2. prostor pro reflexi	PROST
3. úkolování	ÚKOL
- posuzování úspěchu/neúspěchu	POSUZ
- iniciativa	INIC
- konflikt představ o úspěchu	KONF
4. reflexe postižení	REF

1.10 Analytický rámec:

Nástrojem analýzy je tedy symbolický interakcionismus se zaměřením na vztahy a také zkoumání možností vystoupení za jejich rámec. Dále je také nástrojem přístup fenomenologie jako zkoumání procesu utváření zkušenosti v rámci komunikace neboli oblasti, kde může docházet k redefinování reality za pomoci reflexe. Hlavním prvkem při zkoumání je prostor k sebereflexi a reflexi postižení u dotyčného se sluchovým postižením, který se právě v těchto vztazích a v procesu komunikace utváří, na základě vytvořeného modelu sebereflexe a jeho rozdělení (viz.: *Schéma 1 - Model sebereflexe během praxe v sociální práci:*.) Toto je celkový rámec a během zkoumání sebereflexe bude v závěru popsána další sebereflexe zachycená s odstupem času.

1.11 Metody sběru dat

Vzhledem k tomu, že hlavním prostředkem pro získávání dat je sám výzkumník a vzhledem k tomu, že se zaměřuji na sebereflexi během mojí praxe jako studenta se sluchovým postižením, pro lepší představu a pochopení situace zde krátce napíšu několik informací o sobě. Jmenuji se Magdaléna a od roku 2010 jsem uživatelkou kochleárního implantátu, předtím jsem měla praktickou hluchotu a nosila jsem závěsná sluchadla. Absolvovala jsem speciální školy pro sluchově postižené, jak základní tak i střední – gymnázium. Neprošla jsem bilingválním vzděláváním, tehdy byla spíše snaha o inkluzivní vzdělávání a preferovalo se především mluvení. Tím, že jsem už od malička díky rodičům uměla mluvit, bylo jasné, že se zaměřím tímto směrem. Znakový jazyk jsem poznala až díky přímému kontaktu s ostatními neslyšícími, kteří už ho znali. Lze říci, že jsem svým způsobem bilingvní, i když jsem neprošla žádným odborným vzděláním v oblasti znakového jazyka, domluvím se jak s neslyšícími, kteří užívají znakový jazyk, tak i s intaktními. Na vysokou školu jsem přihlásila proto, že jsem ukončila gymnázium, které nemá specifické zaměření a také kvůli zlepšení uplatnění na trhu práce. V současné době totiž v ČR neexistuje vysoká škola pro lidi se sluchovým postižením jako v USA např. Gallaudet University, naštěstí jsou zde podpůrná centra jako např. středisko Teiresias, která pomáhají studentům s postižením úspěšně zvládnout studium.

Deníky, které zde využívám, jsou sesbírány během tříletého studia v rámci povinné praxe a slouží jako sebereflexe studenta při sbírání zkušenosti a pro vytvoření představy o práci do budoucna. Deníky nebyly psány pro tento výzkum, plánovala jsem je využít, jen při jejich psaní jsem ještě neznala konkrétní předmět zkoumání. Tím, že nejsou ovlivněny kontextem vnímání zaměřeného na určitou problematiku např. vlivem kontextu „*postižení*“, jsou tyto dokumenty vhodným materiálem zachycujícím vcelku reálné situace, jelikož nebyl brán na zřetel onen vliv a tento nedominoval nad ostatními kontexty vnímání, které by tak mohl pozměnit nebo zkreslit chápání situace.

Reflexe se skládá ze dvou fází, ta prvotní vychází přímo z deníků, které obsahují prvky, jak uvedla (Dohnalová 2006), kdy se vědomí obrací k sobě samému a zde v rámci procesu praxe jde také o pochopení vlastních praktických výkonů, kde jde hlavně o popis činností a prožívání. Druhá fáze nastupuje s určitým časovým odstupem a má za účel reflektovat proměny procesu reflexe. Jak uvádí Paolo Freire (1974),

kritické vnímání toho, jak jedinec existuje ve světě, v němž se identifikuje sám se sebou, může výrazně pomoci k poznání stále se proměňující a transformující reality a zde také k hledání prostředků např. k zlidštění čili formy vyjítí za rámec symbolického interakcionismu, kde mohlo dojít k tzv. *“autentickému osvobození“*.

Dokumenty, které jsem si vybrala pro účel tohoto výzkumu, jsou z praxe během jednoho semestru, kterou jsem absolvovala paralelně ve dvou organizacích se zaměřením na stejnou cílovou skupinu (děti ze znevýhodněného prostředí), a jsou také dobrým námětem pro srovnání mých zkušeností z obou organizací. Při přijetí na praxi jsem dostala možnost navázat s klienty kontakty či je pozorovat a také možnost se dostat do jejich přirozeného prostředí (domova).

1.11.1 Etické otázky

Na několik potřebných etických zásad upozorňuje Hendl (2012), když říká, že je třeba aktivního informovaného souhlasu podepsáním dokumentů, ochrany soukromí účastníků – anonymita a také, aby nebylo poznat, o kterou organizaci se jedná, je třeba skrýt místa a názvy. To vše pro to, aby nedošlo k ohrožení tělesného nebo psychického zdraví zkoumaných jedinců. Před nástupem praxe se vždy podepisovaly dohody o mlčenlivosti mezi Katedrou sociální politiky a sociální práce Fakulty sociálních studií MU a studentem, dále mezi studentkou a organizací, kam nastoupila. Dohoda zavazovala k mlčenlivosti o všech skutečnostech osobní povahy a skutečnostech vztahujících se k praxi. Záznamy v denících tedy byly anonymizovány, uvedená jména jsou smyšlená, místa smazána a názvy organizací skryty.

1.12 Kvalitativní data – deníky

1.12.1 Popis praxí

Praxe probíhala téměř paralelně v průběhu jednoho semestru v obou organizacích se stejným zaměřením.

Organizace 1 a Organizace 2 – Nízkoprahové aktivity pro děti a mládež

Praxi jsem absolvovala v jarním semestru 2015 dle smlouvy s Organizací 2 od 17.02. – 31.03. – první a poslední záznam: 13.2. a 31.03. a u Organizace 1 od 2.3. - 14.06. – první a poslední záznam: 2.03. a 30.04. Do Organizace 2 jsem chodila na začátku 3x až 2x týdně, pak už jednou za týden. Nejčastěji jsem chodila do klubu předškolního věku,

kde cílem bylo připravit děti do školy s tím, že je rodiče vyzvedávali a děti se vracely domů, 2x jsem byla v nízkoprahovém klubu pro děti a mládež, kde cílem bylo zabavit je, aby se nebavily na ulicích ve vyloučené lokalitě a jednou na výletě do muzea. U Organizace 1 jsem docházela vždy ve středu a čtvrtek, tedy 2x týdně, do nízkoprahového klubu pro děti a mládež s podporou jejich rozvoje a trávení volného času, kde se aktivity odehrávaly buď v klubu nebo venku na vyhrazeném místě pro tuto komunitu. Komunikace téměř vždy probíhala ve skupině, až na pár chvil individuálně s klienty.

1.12.2 Popis zdroje deníků

Deníky se vždy psaly po vykonání určité praxe ve stejném dnu nebo v průběhu týdne po pracovních dnech obvykle v pátek, kdy jsem se zpětně dívala, jak vše z mého pohledu probíhalo a jak jsem to reflektovala. Supervizi jsem absolvovala individuálně na univerzitě s jednou z vyučujících daného předmětu praxe. O praxích jsme mluvili v rámci výuky, ale vždy šlo o rozbor našich zkušeností, s čím jsme se museli poprat, v čem se náš pohled změnil, měli jsme možnost několikrát absolvovat pohovor s externím supervizorem, který nám pomohl více přemýšlet o naší problematice v praxi. V závěru se vždy odevzdával deník a hodnocení organizace nás jako praktikantů, také organizace po nás chtěly, abychom ohodnotili my je.

1.12.3 Popis metody analýzy deníku

Jedná se o analýzu dat případových studií, kde postup je založený na hledání případů nebo situací, které více odpovídaly modelu sebereflexe a ty byly následně kódovány podle kategorií (viz: Schéma 1 - Model sebereflexe během praxe v sociální práci:). U těchto kategorií jsem na základě využití poznatků Hendla (2012), zvolila pro redukci dat právě formování kategoriálních systémů pomocí metody ad hoc, kde jsem vzhledem k teoretickým znalostem a dílčím otázkám a v souladu s empirickým materiálem srovnala jejich indikátory a dostala jsem se k obecnějším kategoriím nebo konceptům a vytvořila jejich typologii pro lepší kódování textu. Kategorie v daném popisu situace byly pro přehled zvýrazněny různými barvami a posloužily pro lepší otevření daného textu a pro hledání jejich vztahů za pomoci zvolených nástrojů analýzy. Během kódování byly vytvářeny poznámky, které mohly více pomoci definovat vztahy mezi určitými kategoriemi.

Hlavním těžištěm této analýzy bude srovnání zkušeností mezi dvěma uvedenými organizacemi jako např. v čem se shodují přístupy organizací, v čem se liší a jak to ovlivnovalo sebe-pochopení čili sebereflexi u PP se sluchovým postižením. Jde v podstatě o částečnou triangulaci, o které mluví Hendl (2012), která je zaměřena na různé aspekty jevu a také na různé jevy v daném případě, avšak zde je metoda kódování vzhledem k primárnímu cíli srovnání u obou deníků stejná. Srovnávání bude soustředěno na prostor pro reflexi a reflexi postižení u PP/praktikantky se sluchovým postižením a jak vlastně ona figuruje v určitém vztahovém modelu dvou rovnic

$$PP \Leftrightarrow \text{klient/y}$$
$$PP \text{ s postižením} \Leftrightarrow \text{klient/y}$$

V závěru bude sepsána reflexe s časovým odstupem, kde nás bude zajímat, jak se představa ohledně postižení v průběhu praxe proměnovala.

1.13 Analýza

Hledané situace z obou deníků byly zařazeny do určité skupiny modelu sebereflexe (viz: Schéma 1 - Model sebereflexe během praxe v sociální práci:), které se pak kódovaly na základě šablon (viz: Tabulka 1 - Kategoriální systém), kde byly vytvořeny určité kategorie (stereotypy, prostor pro reflexi, úkolování a reflexe postižení) a na základě toho byl proveden následný rozbor, kde pro vytvoření odstavu o sobě pojednávám ve třetí osobě, abych pokud možno zamezila svému vlivu. Připomínám, že uvedená jména jsou zcela smyšlená a konkrétní místa smazána.

1.13.1 Organizace1 – Nízkoprahové aktivity pro děti a mládež:

Základní informace:

Klub pro děti a mládež, věk zhruba od 8 -14 (15) dopoledne, později od 15 -18 let. Aktivity se odehrávají na dvou místech současně, jak uvnitř v místnosti, kde jsou k dispozici počítače, pinpongové stoly, fotbálek a prostory pro výtvarné aktivity či tvoření a možnost zahrát si různé stolní hry, tak i na plácku – venkovním dětském hřišti. Klienti se často střídají a nepřicházejí pravidelně. Vždy jsou přítomny kolegové (někdy i koordinátor), praktikantky a dobrovolnice.

Po praktikantce se požadovala samostatnost, vymyšlení aktivit nebo her pro děti a jejich koordinace.

Rozbor a výsledná sebereflexe u Organizace 1:

Model 1 – Výsledná sebereflexe u organizace1:



V oblasti **II. Úspěšné řešení úkolu, propad v reflexi**, úspěch tkví v tom, že se praktikantka zapojovala do probíhajících činností a potěšilo ji, že jedna klientka, se kterou se už znala, se obrátila přímo na ni s tím, že si chce hrát, viz.záznam v deníku „*jak přišly děti, tak jedna holka hned si se mnou chtěla zahrát karetní hru, se kterou (holka) jsem se právě seznámila včera.*“. Tím zapojování do činností projevovala praktikantka určitou iniciativu: „*Jak přicházely děti, zapojovala jsem se do fotbalku, ping pongu, sem tam do hraní deskové hry, půjčovala jsem míček za poplatek (5kč), menší děti byly v pohodě, dokonce ke konci jejich kroužku jsem se šla podívat na výtvarný kroužek*“ Až ke konci se to proměnilo na „*Občas jsem se zapojovala, střídala hry a někdy jen seděla a dívala se.*“. Zde se postupně zhoršovaly podmínky (hluk, moc starších dětí i neznámých) – „*už tam byly starší děti, tentokrát jsem měla pocit, že hudba je moc hlučná, neslyšela jsem nikoho, bylo jich nějak hodně, nejčastěji pobíhali ven a zpátky, přišly ještě nějaké holky a tím se to i rozproudilo (předtím bylo více kluků), hrálo se vše, fotbal, ping pong, počítače, jedna skupinka tančila, hrály se stolní hry*“ - už jde o propad reflexe. Což praktikantka okomentovala - „*Bylo to dost chaotické, moc jsem se nepobavila, jen hrála či se účastnila, tak jsem toho ani nenamluvila.*“, kde „nepobavila se“ je použito ve smyslu, že si s nikým nepovídala,

nevedla tzv. dialog, slovem „nenamluvila“ chce říct, že konverzace se omezila natolik, že používala jen fráze potřebné pro základní porozumění: jako děkuji, prosím, 10 Kč a jen si nima hrála - málo zjištěných informací z mluvené řeči a více z pohledu vizuálního (např. jak se chová, co dělá atd.). Vliv těchto situací a jejich omezení se projevil i na praktikance, kde píše: „*Ke konci jsem už byla unavená, bolela mě hlava od tak hlučné hudby a kolik toho všeho se tam dělo. Když se mluvilo, tak jsem moc nerozuměla a více jsem tedy odezírala.*“. Praktikantka tedy nemohla nic reflektovat, jelikož omezení byla příliš velká, zmohla se jen na zapojování do činností.

Ohledně úkolování, zde není ukázka přímého zadávání, ale v pozadí je přesto skryté vědomé očekávání organizace, i když praktikantka žádnou zpětnou vazbu ohledně své činnosti nedostávala. Ze strany organizace se vůči klientům neprojevovaly žádné stereotypy.

V části **III. Úspěšné řešení úkolu, možnost reflexe** je úspěch ze strany praktikantky to, že navázala kontakt s klienty, viz zde: „*já jsem se seznámila s Hankou, která je fajn, protože, když jsem ji nerozuměla, tak byla ochotná vyhledat papírek a napsat na něj svoje jméno. Vysvětlila jsem jí, že jsem neslyšící, že potřebuji odezírat a ona mi na oplátku řekla, že má bratrance, kterému je už 18 a je také neslyšící, proto tak hezky artikuluje a je trpělivá.*“, zde je situace o něco odlišnější tím, že ona zkušenost s neslyšícími měla, ale i tak to byl posun, praktikantka měla možnost zjistit něco o její rodině. Avšak kontakt navázala i s ostatními intaktními, kteří tuto zkušenost neměli: „*Pak zničehonic se holka ptala na mé vlasy, že je mám dlouhé a nějak jsme porovnávaly, která má delší a skončilo to tím, že ona vytáhla krabici s parádou a chtěla, abych ji namalovala, pak se k nám přidaly další holky a už to jelo*“. Zadávání úkolu zde není přímé, ale očekávání skryté v pozadí, aby se praktikantka zapojovala a zaměstnávala děti, se ukazuje prostřednictvím přítomnosti a kontroly a koordinátora Gabriela, který se obvykle vyptával, jak to jde - „*k nám se přidal Gabriel (koordinátor), nejspíš chtěl vědět, jak se mi to daří, co dělám a tak.*“. Na což praktikantka reagovala iniciativou, tím, že se zapojovala do her a pokoušela je zaměstnat - „*...tak jednoho jsem přivolala na fotbálek, toho kluka už jsem znala z org2, je docela divoký, samá gesta a grimasy, ale je legrační. Hráli jsme, vůbec mu to nešlo, pak se přidávali další kluci a já jim už přenechala hru. Zahrála jsem si ping pong s menším klukem, pak s holčičkou, pak ještě s Hankou, ta však pořád odbíhala.*“ Lze říci, že koordinátor očekával od

praktikantky do určité míry výkony jak od intaktního, ale tím se pak jejich pohledy na úspěch zcela lišily, vzhledem k tomu, co praktikantka byla v rámci svého omezení schopná udělat. Praktikantka tedy pocitovala konflikt, jak je vidět u tohoto záznamu - „Byla jsem trošku nervózní z toho, jak tam byl Gabriel, přišlo mi, že chce ověřit, jak se tam vlastně zapojuji, či pracuji atd. Nevím, jestli je ze mě zklamán, nebo mu to přišlo dobrý, nebo se mu zdá, že jsou se mnou problémy, nějak jsem se ho nestihla zeptat.“, kde je to z velké části ovlivněno tím, že neměla zpětnou vazbu od koordinátora.

I přesto měla do určité míry prostor pro reflexi, kde se vykresluje její pochopení své situace, jak na tom je, jaké omezení to přináší. Pro praktikantku je důležité spíše využívat prostředky pro navázání kontaktu a dokonce u toho pracovat, jak dokládá svými dojmy, např. „Po praxi jsem měla docela dobrý pocit, hrála jsem si s dětmi, podařilo se mi popovídat si s Hankou, vyměnit pár slov s dětmi, a ještě jsem stihla u toho něco vytvářet.“, než se pouze orientovat na plnění představ a očekávání kolegů, i když je zásadně neodmítá a uznává je, ale vlivem tohoto rozporu se dostává do dilemat typu: je důležitější kolega a jeho představa práce, nebo klient a její do určité míry odlišnější navázání kontaktu s ním/ními?

Ohledně projevení stereotypů, ze strany kolegů se neprojevil žádný, ani zde nebyl žádný výrazný prvek, který by na to ukazoval.

V oblasti **IV: Selhání ve splnění úkolu, možnost reflexe** je selhání chápáno jako nesplnění toho, co bylo v praxi požadováno, tj. aby praktikantka jednou vymyslela aktivitu pro děti a koordinovala ji. Spolupráce s dalším kolegou/praktikantkou byla možná, avšak se daleko více se požadovalo, aby praktikantka toto zvládla sama, jenže ona, aby se vyhnula zbytečným komplikacím, raději zvolila spolupráci s jinou praktikantkou - „Měla jsem mít připravenou aktivitu, poprosila jsem kamarádky skautky, aby mi doporučily nějaké hry, ty jsem sepsala. Navíc mě napadlo, že bych mohla s dětmi dělat origami (skládání z papíru zvířátka). Psala jsem si s další praktikantkou Alžbětou o tom, jakou aktivitu s nimi budeme dělat, a tak jsme se shodly, že ona půjčí návody na skládání.“. Selhání se zde však projevilo jak v činnosti viz příklady: „Když se připojila Alžběta, ze začátku byla jasně vidět nesourodá práce. Zatímco holky si vybraly prasátko, Alžběta přišla s tím, že bychom měli udělat základ, souhlasila jsem, a na to pak v knížce navazovalo skládání hvězdičky. Jenže při skládání jsme narazily na něco, co nám nešlo.(...). A pak znovu. Děti už to přestalo bavit a

odcházely, až odešly všechny. “; tak i vlivem omezení u praktikantky „Hra byla zvláštní, každý byl nějaké zvíře a někdo, kdo měl míč, ho vyhodil do vzduchu a vyvolal někoho, kdo míč musí chytit a říct stop, zatímco všichni utíkají Pak hodit míček tomu, kdo je nejbližší, do „koše“ (ruce sepmuté před tělem vytvářejí tvar obruče koše). Když se trefí, má „mimino“ ten, kdo dělá „koš“, když se netrefí ten, co hází, má „mimino“ on. Když už někdo má 3 „mimina“, se pro něho vymýšlí nějaká nelichotivá přezdívka např. prd, prdel, špina, šasek atd. Trochu pro mě bylo obtížné rozumět tomu vyvolávání, někdy jsem neslyšela, co říkají. “; tak i vlivem znalostních limitů: „Hrály se deskovky, snažila jsem holce vysvětlit pravidla, ale ona si je vymýšlela podle sebe a tak jsem poprosila Alžbětu, ať si to se mnou prohodí, že sama té hře už moc nerozumím. “, kde se už snaží nějak vyzrešit svou situaci, když už to nejde jinak. Ze začátku je viditelná iniciativa, snaha nějak si s úkolem poradit, ale pak už vlivem svých omezení a špatných podmínek už spíše od úkolu utíká - „...poprosila Alžbětu ať si to se mnou prohodí, že sama té hře už moc nerozumím. “ nebo „Já řekla, že to hrát nechci, ale kolegyně si ráda zahraje “. Což svým způsobem vůbec neplnilo očekávání organizace, např. to, že praktikantka raději spolupracuje s kolegyní praktikantkou co se týče aktivit pro děti, je to i kvůli jejímu omezení a je to i přijatelnější vzhledem k neustále se střídajícím klientům. Dokonce sama uvádí, že to i preferuje - „U aktivity si raději vše nejdříve nacvičím s kolegyní nebo někým. “

Možnost reflexe tu přesto i přes selhání je. Praktikantka měla možnost reflexe ohledně poznání svých omezení, limitů, potřeb a toho, co může udělat v takto omezených a nevyhovujících podmínkách - *„bylo obtížné rozumět tomu vyvolávání, někdy jsem neslyšela, co říká. “*, i ohledně špatných podmínek a snahy nějak situaci řešit - *„Mezitím přicházely děti, jednoho jsem musela zastavit, že s míčem se tady nehraje, hudba nemá rvát tak nahlas, Alžběta snížila hlasitost. “* nebo *„Holka u stolu s tou hrou celou dobu řvala, hraješ se mnou, hraješ se mnou, do toho hudba a přicházely děti a začínaly tancovat... “*. Pomáhalo jí právě to, že s někým zde byla např. s další praktikantkou, jelikož ji znala a mohla jí do určité míry pomoci při změně podmínek. O své situaci praktikantka píše: *„Bylo to vyčerpávající. Hluk kolem, zmatek a tolik dětí. “*, kde právě jde o ztížené podmínky. Uznávám, že i tak je to celkově vyčerpávající i pro intaktního, ale pro jedince s postižením to může znamenat dokonce nemožnost pracovat.

Situace patřící do oblasti **I. Selhání ve splnění úkolu, blokáce reflexe** nebyly

nalezeny, vzhledem k ne tak koordinované činnosti klientů, kde se spíše spoléhá na jejich prostor k výběru činnosti a často na spontánní hry. U praktikantky je vždy alespoň částečná reflexe, i když spíše negativního typu – omezení, překážky, limity, špatné podmínky, množství střídajících se lidí, s čímž jsou provázané i další důsledky jako vyčerpanost, demotivovanost. To vše však přináší uvědomění si své situace a možnost to nějak řešit čili možnost si s tím nějak poradit.

Celkově se u Organizace 1 u praktikantky objevoval třetí model identity - mám postižení a jsem invalidizována, který však v některých situacích občas přecházel do čtvrtého modelu - mám postižení a postavím se proti invalidizaci i když jen v několika situacích. Zajímavostí jsou prvky, kdy se praktikantce povedlo vyjít za rámec symbolického interakcionismu u klientů jako bylo např. nalezení jakéhosi průvodce mezi klienty: „*Bára mě doslova přitáhla ke hře, že chce hrát, já jsem ji vysvětlovala, že tu hru neznám, pak přišla Maruška se podívat a já jsem se jí ptala, zda hru nezná a ona, že jo. Tak jsem ji poprosila, aby si zahrály obě, že se budu dívat a tak bych pochopila, jak se to hraje. Boženu to po nějaké době přestalo bavit a odešla jinam, ale Maruška mi vysvětlovala pravidla a zkoušely jsme hrát. Přidaly se ještě další děti, mezi nimi byla i Hanka s malým batoletem, zjistila jsem, že to je její bratranec. Pomáhala nám hrát hru a vysvětlovat, což bylo fajn. Obě jsou tak ve věku 12 -13 let ...*“. Ohledně vytvoření nové zkušenosti se nemohu vyjádřit, jelikož mi chyběla zpětná vazba jak od organizace, tak i od klientů.

Což dokazuje, že sebereflexe může být účinným prvkem a pomocným nástrojem pro praktikantku, jak pracovat s klienty. Ale v některých případech může jít do konfliktu s očekáváním organizace a také tím často vyvstávají otázky, zda je důležité se řídit podle kolegů nebo vytvořit svůj způsob práce s klienty. Kde je v tomto případě daná hranice?

1.13.2 Organizace 2 – nízkoprahové aktivity pro děti a mládež

Základní informace:

V organizaci jsou dva kluby, v jednom jsou děti předškolního věku (zhruba 5 – 6 let), které žijí v rizikové lokalitě, a druhý klub navštěvují děti a mládež ve věku 8 – 15 let a je určen pro jejich volnočasové aktivity. V rámci tohoto klubu se pořádaly také výpravy a výlety, např. o jarních prázdninách do muzea. Praktikantka vždy byla s nějakou kolegyní a vždy jí bylo jasně řečeno, co má dělat.

Rozbor a výsledná sebereflexe u Organizace 2:

Model 2 – Výsledná sebereflexe u organizace2:



Oblast **II, Úspěšné řešení/splnění úkolu, propad v reflexi:** vybraná situace se odehrává v klubu, kde jsou děti předškolního věku (zhruba 5 – 6 let), které žijí v rizikové lokalitě. Počet dětí je 10 (dva chlapci jsou sourozenci), ale ne vždy byly všechny děti přítomny, jejich počet se různě proměňoval. Jejich obvyklý rozvrh dne: ráno okolo 7. hodiny tři pracovníci jedou do určité lokality, kde vyzvednou děti. Následně s nimi pracují: procvičují počítání, psaní, hrají si s nimi, pak následuje svačina, krátké cvičení a pak je zase se rozváží domů. Činnosti jsou vždy rozdělené podle času a program končí ve 12 hodin. Praktikantka zde vždy byla s jednou pracovníci, společně vyzvedávaly děti a pracovaly s nimi. S jinou kolegyní pak doprovázela děti domů.

Úspěchem zde se myslí, že praktikantka navázala kontakt s dětmi a dokázala s nimi něco procvičit či udělat: „*Procvičovali jsme barvy a ona si malovala, pak jsme si říkali, co je na obrázku, v jakém pozici je např. sluníčko (za/pod/před atd.). Pak bylo počítání, měla počítat zvířátka a psát čísla.*“, kde komunikace s dětmi probíhala nejvíce formou gest a ukazování, tomu děti snáze rozuměly, ale také u toho mluvila a vysvětlovala. Vzhledem k tomu, že šlo jen o vykonávání stereotypních činností (téměř stejná sada úkolů a her) a plnění úkolů, nebyl zde žádný jiný prostor pro zkoušení jiných forem práce či komunikace s dětmi – jde o blokování jakékoliv iniciativy, aktivita byla omezena zadaným úkolem s konkrétní činností. I když se praktikantka s dětmi cítila

dobře - „*Cítila jsem se dobře a příjemně. S dětmi to bylo fajn. Když jsem se snažila komunikovat s dětmi tím, že když jsem na ně opakovaně mluvila, už mi začínaly rozumět a zvykaly si na mě. Já naopak díky tomu více zpomalím mluvení a snažím víceméně mluvit zřetelněji.*“, v rámci omezeného prostoru se přesto zmožila jen na přizpůsobení situace. Propad reflexe tu je ovlivněn úkolováním, jako příklady úkolování uvádím: „*...kolegyně mě posadila k Monice a předala mi papíry s tím, co s ní mám procvičovat. Procvičovaly jsme barvy a ona si malovala, pak jsme si říkaly, co je na obrázku, v jakém pozici je např. sluníčko (za/pod/před atd.). Pak bylo počítání, měla počítat zvířátka a psát čísla.*“, nebo „*David však opět zlobil, tak ho poslala se mnou do třídy, aby si sedl a namaloval nějakou omalovánku.*“. Veškeré činnosti byly takto koordinovány, časté byly pokyny typu: prosím sedni si k němu a udělej tamto, prosím pomůžes dítěti s tímhle, pohlídej jí/jeho atd. Nebyl tu žádný prostor pro vytvoření speciálních nástrojů pro práci s dětmi a utváření vztahu s nimi. Dále byl určitý propad ovlivněný také stereotypem ve vnímání klientů ze strany kolegů, i když sami si toho nebyli nejspíše vědomi, ale měli potřebu mi sdělovat zkušenosti, vysvětlovat, jak to chodí, a určitě to mysleli i v dobrém a také to brali nejspíše jako součást zaučování mě jako praktikantky např.: „*...tak kolegyně začala mi vyprávět vše, jak to u nich chodí, co dělá, které rodiny jsou problematické, které ne, jak jsou na tom se vzděláváním, s bydlením, jak špatný je systém, o co se snaží.*“ Dále kolegové zprostředkovali své názory, zkušenosti a co cítí - „*Kolegové mi vyprávěli své zkušenosti, o tom jak tam pracují více než 10 let, jedna z nich mi dokonce povídala, že se větších dětí bojí, že radši předškolní věk a je jí líto mladých holek, co mají už několik dětí a jejich manželé chodí akorát do hospody. Druhá mě zase seznamovala se situací klientů, popisovala své zkušenosti, co viděla, zažila a co si myslí.*“, také mluvili i o zvycích těchto klientů - „*Po cestě jsem pak zjistila, že nejčastějším důvodem, proč klienti mají tolik dětí, je názor, že pořádný chlap by si měl nadělat co nejvíc dětí, aby byl respektován, a že většinou holky ani nechtějí mít tolik dětí.*“ což vykreslovalo obrázek ve smyslu, že muži uvažují primitivně a ženy jsou slabé, nejsou schopné se za sebe postavit, nebo také že situace je tak hrozná, že ženám nezbylo nic jiného. „*Zjistila jsem také, že v jejich řeči neexistuje slovo pro vděčnost, ale vše je bráno jako obchod, něco na oplátku. Nemají výraz pro dneska, včera a zítra, u nich je prostě dnešek a všechno ostatní, co není dnešek. Žijí jen dneškem.*“. Také jedna kolegyně se zmiňovala o menších klientech (dětech) např. „

Zjistila jsem spoustu špatných věcí, jako že když Davídek doma zlobí, tak ho bijí. Že holky na děti zapomínají.“ Jsou to v něčem dobré informace pro utvoření představy a pro praktikantku je užitečné toto vědět, zvláště z pohledu získávání zkušeností a případného pozdějšího zaměstnání, ale projevy se tam i stereotypy, které vykreslovaly klienty dost v negativním světle, čemuž nahrávaly i konkrétní poznatky z praxe (ženy měly opravdu mnoho dětí, Davídek měl dost modřin, jedna z žen dokonce zapoměla, že má další dítě – „Jé, ještě je tu XX, já jsem úplně zapoměla, že je u vás, díky že jste ji přivedli.) Propad je zde v tom, že se nikdo ze zaměstnanců neptal, jak se praktikantka cítí a jak se dívá na tento rozdíl, velká část informací byla zprostředkovaná a také z velké části to bylo ovlivněno i tím, že je studentkou postižením, že nemohla plně neparticipovat na reálném zobrazení situací.

Co se týče iniciativy, tak se víceméně jen ptala a doplňovala informace o chodu organizace - „... šly jsme vyzvednout děti, *během cesty jsem se jí vyptávala, jak to chodí, co dělají, na co se zaměřují. Ptala jsem se, kam chodí do školy, zda jsou nějak smíchaní s majoritními atd.*“. Konflikt ohledně představ úspěchu tu není zachycen, ale lze z formy úkolování usoudit, že pro organizaci bylo úspěchem, že praktikantku vždy něčím zaměstnávali, ale ze strany praktikantky byl úspěch v komunikaci s dětmi při práci, i když činnost byla dost omezená a zredukovaná.

Oblasti **III. Úspěšné řešení/splnění úkolu, možnost reflexe** se týká situace, která se tentokrát odehrává v klubu pro děti a mládež - volnočasové aktivity, děti jsou věku 8 – 15 let. Zde jsou dva menší chlapci ve věku tak 8 - 9 let a nejsou to sourozenci. Klub tvořily tři místnosti: tělocvična, kde byly stolní fotbalky a pingpongové stoly, posilovna a kulečnick. Praktikantka tam byla poprvé, seznamovala se s klienty a nakonec byla s pracovníci a dvěma dětmi u kulečnicku, kde se hrálo. Za úspěch je považováno, že se praktikantka zapojila do hry a navázala kontakt s klienty, komunikovala – byla vidět oboustranná snaha porozumět si navzájem. Což dokládám citací: „...*koordinátorka mě pak vzala se dvěma menšími kluky na kulečnick, tam mi to naopak konečně šlo a hráli jsme si. Nejvíce mě překvapilo, že Zdeněk, jeden z nich, použil znak ze znakového jazyka, pak mi vysvětlil, že jeho babička je hluchá a proto zná pár znaků. S nimi to šlo dobře.*“ Tímto se projevila možnost reflexe, praktikantka mohla pak už reflektovat poznatky a dozvědět se více o dítěti a jeho rodině a o kontaktu či o případné práci. To dokládá, že je často třeba nejdříve vytvořit prostor pro vybudování vztahu s dětmi, kde

splnění nějakého úkolu či činnost je spíše vedlejší záležitostí. Cílem pro praktikantku bylo navazovat kontakty a zjišťovat více informací o klientech, ale tato iniciativa často bývá v organizaci omezena úkolováním. Jinak v této situaci se nijak výrazně neprojeví stereotypy a praktikantka je si vědomá, že navazání kontaktu bylo také do určité míry ovlivněno zkušeností klienta s neslyšícími.

U oblasti **I. Selhání ve splnění úkolu, blokace reflexe** se konala výprava dětí a mládeže do muzea v období jarních prázdnin. Praktikantka měla na starosti čtyři děti. Přiděleným dětem bylo 8-11 let, všichni byli chlapci, nebyli to sourozenci, ale spíše kamarádi, kteří se znají. Šlo o to, že neúspěchem bylo nesplnění zdánlivě naprosto jednoduchého úkolu - „přidělili mi 4 děti, které jsem měla hlídat, jenže sem tam se rozdělily a já je někdy nestíhala sledovat, navíc pořád chtěly na něco sahat. Já jsem jim říkala, že to nemají dělat, ale nemělo to žádný účinek. Ke konci se mi ztratily, když jsem šla hledat jednoho, nakonec jsem nemohla najít ostatní, dokud mě nenašla (kolegyně) Kristýna, že už skončili a čekají na tramvajové zastávce. , u kterého došlo i k propadu reflexe, umocněné postižením a postavením - „...mě švalo, že přidělávám starosti své koordinátorce, která nevěděla, kde jsem atd. a nemůžu normálně pohlídat děti, nebo se s nimi někdy bavit a porozumět tomu, co říkají.“ V podstatě zde chybělo předchozí vytvoření prostoru, klienti znali praktikantku jen zběžně, nebyl tedy navázán kontakt, nebyl vytvořen způsob, jak se komunikovat, proto klienti dělali vše jako obvykle. Praktikantka byla ta cizí a navíc si navzájem nerozuměli.

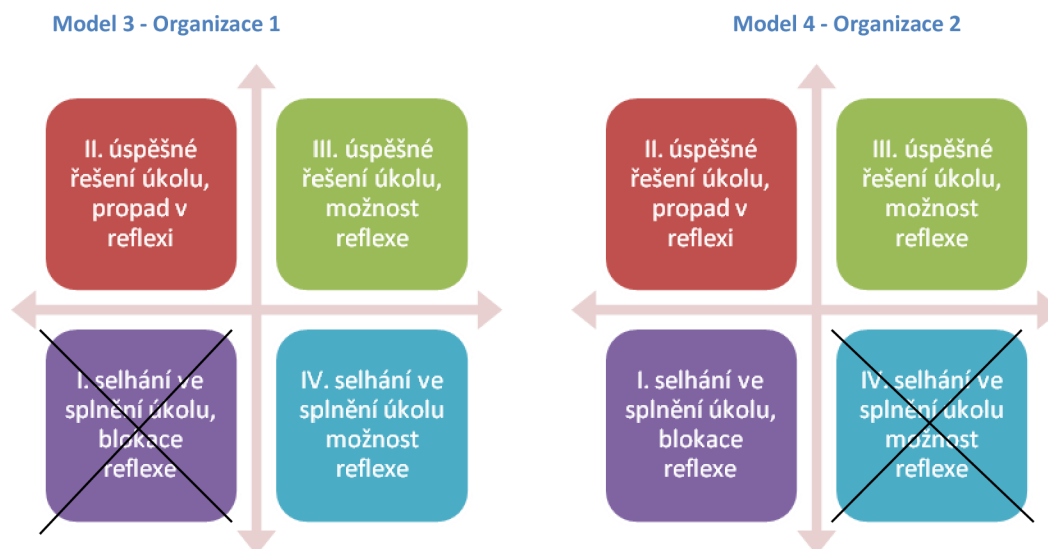
Jinak opět se zde neprojeví žádné předsudky, v otázce aktivity jde o formu úkolování - „přidělili mi 4 děti, které jsem měla hlídat“. Iniciativa tu byla ve snaze zvládnout situaci, ale bez úspěchu, což bylo nejspíš umocněno i chybějící autoritou. Zde bych mohla u konfliktu představ o úspěchu říci, že očekávali, že tak jednoduchý úkol splní, ale pro praktikantku se nakonec to ukázalo mnohem komplikovanější. Jelikož tu šlo o vztah mezi intaktními a jedincem s postižením, kde obvykle z jejich pohledu ten s postižením nemusí být ten s autoritou, takže do určité míry na to mohl mít vliv i model přístupu jako k identitě třetího modelu – postižený je tím i invalidizován. Jelikož to bylo teprve v počátku praxe, je možný vliv i toho, že klienti si na praktikantku ještě nestihli zvyknout. Zkrátka jde o blokaci, jelikož praktikantka tuto situaci vyhodnotila jako selhání kvůli svému postižení a tím nebyl vytvořen žádný prostor pro reflexi.

Pro část **IV. Selhání ve splnění úkolu, možnost reflexe** nebyla nalezená situace,

jelikož selhání často bývalo vlivem komunikačních bariér, nebo kvůli vlivu postižení, tím pak bývá reflexe i blokována. Pokud nějaká třetí strana nevysvětlí danou situaci, nemůže u praktikantky dojít k reflexi a může se jen dohadovat a domýšlet, co je pravděpodobnou příčinou a v čem byl tedy problém jako v předešlé situaci, kdy se snažila vysvětlit ono selhání.

Celkově u Organizace² byla reflexe postižení u praktikantky vlivem postavení mezi kolegy spíše potlačená, více se věnovala plnění úkolů, které nevyžadovaly žádné přemýšlení nad tím, jak tento úkol zvládne. Svým způsobem se zde projevuje třetí model identity - mám postižení a kvůli tomu jsem invalidizován a podle toho je s praktikantkou nejspíš i tak zacházeno, více úkolování a zprostředkovávání informací jako vysvětlování zdrojů problémů u klientů. Z toho vychází zajímavé poznatky/dojmy a to: *„Přišlo mi, že vlastně jsou svým způsobem na tu práci zvyklí a snaží se něco udělat, ale z jejich povídání jsem měla pocit, že chtějí říct, že situace klientů je tak komplikovaná a nedá se tam toho moc změnit, že už si jaksi zvykli na jejich způsob života a snaží se jen udělat jejich životy snesitelnější a trošku lepší.“* Praktikantce přišlo zvláštní to, že místo toho, aby usilovali o velké změny nebo aspoň o nějaké změny, přizpůsobili se naopak dané situaci a jen vycházeli z toho, že aspoň můžou pomoci dětem a zpříjemnit jim chvíle volného času. Není tam žádná ideální představa např. naučit/vychovávat dítě tak, aby mohlo uniknout z té tíživé situace, ale jen aby naopak v této situaci lépe přežívalo a taky trochu z toho něco mělo. Potřeby a představy klientů tu nejsou vidět, ale svým způsobem dle povahy věci kolegové usilují o vysvětlení rodičům, že mají možnost nechat děti u nich se vzdělávat a výrazně to doporučují – jinak by neorganizovali vyzvedávání a vrácení dětí předškolního věku. Dalším poznatkem je, že se praktikantka po určitém čase přizpůsobila postoji kolegů ke klientům a vytvořila si dokonce i odstup - *„Myslím, že jsem si vytvořila jakýsi určitý odstup a prostě se podívala, jak věci jsou, a jakmile to bylo vše za mnou, zůstal jen pocit syrové reality, který zmizel, když jsem přemýšlela o něčem jiném, a vrátila jsem se do svého života.“* Jinými slovy vybudovala se hranice mezi praktikantkou a zkušeností onoho světa klientů, jakoby nešlo vůbec o propojení dvou světů klientů a majoritní společnosti, ale jakoby tyto světy nadále zůstaly oddělené. Prostor pro vyjítí za rámec symbolického interakcionismu i fenomenologie ve smyslu utvoření nové zkušenosti nebyl žádný, jelikož se nenaskytla ani příležitost vlivem přístupu Organizace 2.

1.13.3 Srovnání zkušeností



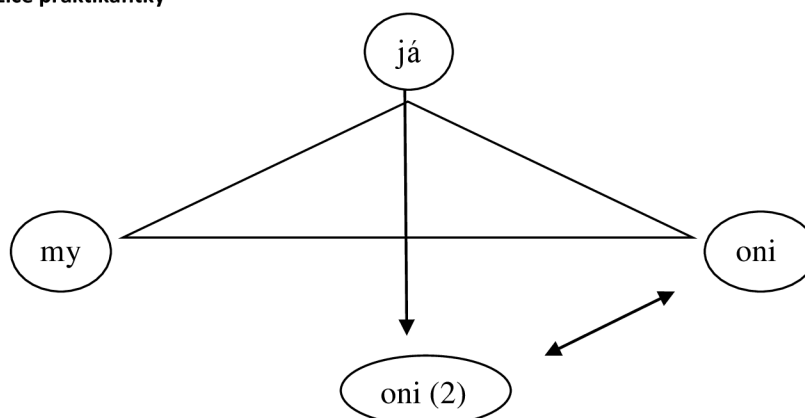
Rozdíl mezi těmito organizacemi je hlavně v přístupu ke klientům, v jejich způsobu práce s nimi, v zadávání úkolů, což mělo vliv i na praktikantku. U Organizace 2 je viditelná výrazná stereotypní činnost vůči klientům, ozvlášť je to vidět v klubu pro děti předškolního věku – vymezené časy pro určité aktivity, ale projevuje se to i ve druhém klubu. Úkolování zásadně ovlivňovalo i praktikantku, její činnost se omezila na vykonávání úkolů bez přemýšlení a neměla tedy prostor pro vytváření nějakého specifického navázání kontaktů s ohledem na své postižení, tedy ani prostor pro reflexi. Dále zde také byl výrazný prvek zprostředkovávání stereotypů ohledně klientů ze strany kolegů i když to mysleli v dobrém. Tyto dva hlavní prvky byly často příčinou blokáce reflexe u praktikantky, také zde mohl mít vliv vztah intaktní jedinec – jedinec s postižením, kde hlavně figuroval třetí model identity – mám postižení a jsem invalidizován.

Oproti tomu v Organizaci 1 byl přístup ke klientům volnější, často se očekávala spontánnost ve hrách nebo ve výběru možností co vyrábět, úkolování zde vůbec neprobíhalo, jen v pozadí bylo očekávání organizace, že praktikantka bude samostatně navrhnout nebo vymýšlet hry/aktivity pro děti a koordinovat je, očekávala se větší aktivita pro zaujetí dětí. Nebyly zde tedy stereotypní činnosti a tím pádem zde byl větší prostor pro reflexi praktikantky. Praktikantka se snažila si v situacích poradit a začínala chápat své možnosti, limity, co dokáže co ne, jak to může změnit nebo, jak může postupovat, ale zároveň se však nemohla vzdát toho, co nedokáže samostatně, protože je to potřebná práce pro děti, proto začala hledat kooperaci, i vzhledem k tomu, že

podmínky nebyly ideální a děti se často střídaly, takže se neustále setkávala s neznámými. V Organizaci 1 tedy vždy byla nějaká možnost reflexe, jen často její hledání cest nebo způsobů, jak si poradit, nemuselo být v souladu s očekáváním organizace. Do určité míry tu byl konflikt a vlivem toho i dilematu u klientky, zda se má primárně věnovat klientům, nebo se řídit požadavky a představami o práci danými kolegy. Díky jejich přístupu ale mohla nalézat cesty jak vyjít za rámec symbolického interakcionismu – např. nalezení průvodce mezi klienty. U Organizace 1 se vyskytl u praktikantky také do určité míry třetí model identity – jsem postižená a invalidizovaná, ale často přecházel do čtvrtého modelu – jsem postižená, postavím se proti invalidizaci. Také zde bylo výrazné to, že zcela chybělo zprostředkování stereotypů od kolegů jak to bylo v Organizaci 2.

Co je však u obou organizací stejné, je to, že praktikantka se vždy vyčleňuje, což znázorňuje tento model:

Model 5 - pozice praktikantky



Kde „*oni (2)*“ znamená, že praktikantka se neztotožňuje s skupinou „*my*“ – kolegové v organizaci a ani s klienty, jelikož je tu jak problematika vztahu intaktní jedinec – jedinec s postižením, tak i to, že má před klienty vystupovat jako odborník, přestože se teprve učí s nimi nějakým způsobem pracovat a navazovat s nimi kontakty.

1.13.4 Sebereflexe s odstupem času

S ročním odstupem od této praxe, při zpětném pohledu, po opětovném pročtení deníků a jejich zkoumání, jsem přišla na mnoho zajímavých věcí. Tehdy jsem věděla, že to není ideální a něco je zkrátka špatně, nebo nefunguje tak, jak by ideálně mělo, jen jsem tehdy neuměla tyto problémy přesně pojmenovat. Při hlubším zpětném zkoumání, jsem už

mohla jasněji chápat situace za pomoci symbolického interakcionismu, modelů identity, modelů komunikace a ostatních vlivů jako vliv stereotypů, přístupu organizace.

Mohu tedy s určitým oprávněním říci, že praktikantka se sluchovým postižením, tedy já, byla v obou organizacích invalidizována a v obou organizacích nebyla nikdy ve skupině my nebo oni-klienti a stále spíše oni-2. Při zpětném pohledu si však také uvědomuji, že je daleko jednodušší v majoritní společnosti přijmout identitu třetího modelu - *mám postižení a jsem invalidizována*, než se snažit probíjet do čtvrtého modelu identity – *mám postižení a bojuji proti invalidizaci*, který vyžaduje mnohem více sil, energie a času, abych mohla dosáhnout žádoucího stavu, kdy není žádná invalidizace ze strany majoritní skupiny neboli intaktních, a situace se přemění v určitou normalitu. Podobně píše i Paolo Freire (1974) ohledně srovnávání bankovního konceptu vzdělávání a metody vytyčování problému. Jinými slovy, stejně tak, jako je jednodušší pouze memorovat poznatky, než se je učit aktivní metodou, je náročnější bojovat za normalitu vztahu intaktní – postižený, než prostě přijmout fakt invalidizace.

Jsem si vědoma, že je třeba usilovat o svobodu jedince, zlidštění, rozvoj jeho/jejích schopností, potenciálů. Obnáší to však tolik energie a úsilí, protože do určité míry to znamená stát proti celému systému, ať už systému organizace, přístupu majoritní společnosti, nebo proti jakékoliv autoritativní moci. Požadovat určité změny ve stereotypním uspořádání může totiž vyvolávat konflikt nebo dokonce sociální vyloučení. Proto se spíše snažím hledat třetí cestu a prozatím se mi jeví jako nejlepší možnost využití vyjít za rámec symbolického interakcionismu. Díky dohodě, spolupráci a využití netradičních metod nemusíme stát někdy často bezradně proti sobě, ale naopak můžeme nakonec stvořit něco daleko lepšího, kdy mocenské instituce by ustoupily daleko více do pozadí, nedominovaly by nad námi, ale byly by spíše oporou, podporovaly a zprostředkovávaly různé možnosti.

1.14 Závěr

Uvedené výsledky výzkumu a zmapování daných situací u obou organizací nám přinesly mnoho odpovědí na původní hlavní výzkumnou otázku: „*Co v praxi ovlivňuje sebereflexi a především reflexi toho, jaký význam má postižení, a jak se mění představa o postižení v průběhu praxe?*“.

Došli jsme tedy k tomu, že v průběhu praxe v uvedených organizacích

(Organizace 1 a Organizace 2) sebereflexe zásadně ovlivňuje jejich samotný přístup k práci s klienty a také zároveň ovlivňuje i sebereflexi u praktikantky s postižením. Reflexe také ovlivňuje, do jaké míry jsou jejich činnosti stereotypní, jak probíhá forma úkolování a jaké stereotypy neboli stereotypní postoje vůči klientům panují. Vše uvedené má také dopad na vytvoření nebo nevytvoření prostoru pro reflexi postižení u praktikantky. Zjistili jsme, že stereotypní činnost organizace, přílišné úkolování a zprostředkovávání stereotypů o klientech jako u Organizace 2 vede u praktikantky k blokaci reflexe, její činnost se omezuje jen na vykonávání úkolu bez přemýšlení a ohledně uvědomování si svého postižení a svého postavení zde figuruje třetí model identity – jsem postižená a invalidizována, ale to vše je zatlačeno do pozadí nebo dokonce vede k postavení „jako postiženého“, takže usilování o čtvrtý model v podstatě odpadá a tím pádem se představa o postižení v průběhu praxe neměnila.

Kdežto u Organizace 1, kde je přístup ke klientům daleko otevřenější a jsou brány v potaz představy a přání klientů, aktivita se zakládala více na spontánních činnostech při výběru her, aktivit či dokonce jejich samostatné vytváření, nebylo to tedy předem zadané a tak časově vymezené jako u Organizace 2. Právě tento přístup umožňoval prostor pro reflexi u praktikantky. Na základě své iniciativy praktikantka měla možnost v průběhu praxe poznat svá omezení, limity, své postavení a to také přispívalo k poznání toho, jak si v daných situacích poradit, aby mohla plnit očekávání a představy organizace a zároveň vykonávat svou činnost i v rámci jejího určitého omezení. Praktikantka zde využila možnost realizovat spontánní činnosti a možnost vyzkoušet jiné postupy, jako např. najít průvodce mezi klienty, zvolení takové aktivity, u které bude schopná více dětem vysvětlit postup a prezentovat aktivitu např. skládání origami (skládačky z papíru) – kde vždy byla možnost postup přímo ukázat, nebo dohodnout se s další praktikantkou na spolupráci (využití vyjítí za rámec symbolického interakcionismu). Objevovalo se však dilemata, jestli jít více podle představ a očekávání kolegů, nebo se věnovat klientům, tj. kde je hranice ohledně vyjítí za rámec symbolického interakcionismu, do jaké míry je to organizací akceptovatelné? Dále se také objevil konflikt posuzování úspěchu ze strany organizace a ze strany praktikantky s postižením.

V průběhu praxe se tedy představa praktikantky ohledně jejího postižení měnila, daleko více si uvědomovala svou pozici typu třetího modelu identity – jsem postižená a

invalidizována, ale zároveň měla možnost usilovat o čtvrtý model identity – jsem postižená a postavím se proti invalidizaci, i když to bylo občasné vzhledem k tomu, že postavení jako studentky na praxi bylo také omezující, v tom smyslu, že neměla plnou pravomoc jako samostatný odborník.

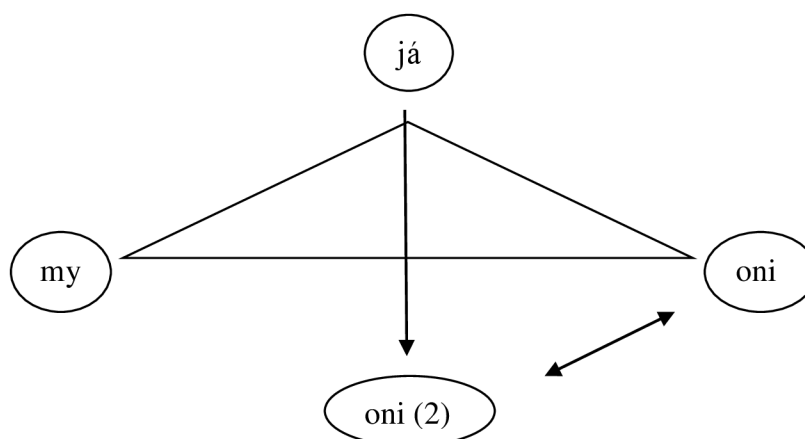
Z výše uvedeného také vyplynulo, že vzhledem k dvěma modelům vztahových rovnic

PP \Leftrightarrow klient/i

PP s postižením \Leftrightarrow klient/i,

praktikantka s postižením je výrazně (u obou organizací) vždy mimo obě skupiny (PP a klienti) viz schéma:

Model 6 - pozice praktikantky



Pro praktikantku je však důležité, aby mohla nějak tento model ovlivnit k lepšímu, nejen usilováním o to být blíže ke skupině “my“ – kolegové formou např. aktivního vyjednávání podmínek, vysvětlením svých specifických potřeb, ale zároveň i navazováním kontaktů s klienty při práci s nimi s ohledem na svá určitá omezení. Potřebuje tedy prostor pro vytváření kontaktu s klienty a možnost sebereflexe, kdy se díky tomu mohou vytvářet určité nástroje nebo postupy, jak si poradit v daných situacích, a tím se rozvíjet v plnohodnotného odborníka. Zde se právě využití vyjítí za rámec symbolického interakcionismu zdá jako nejvhodnější způsob, jak zjišťovat nebo nalézat určité účinnější postupy a metody.

V současné době je bohužel změna přístupu organizací daleko těžší a méně pravděpodobná či dokonce až nemožná, jelikož často vystupuje jako mocenská instituce, která musí dodržovat určité postupy, což nejvíce platí pro pro

praktikanty/praktikantky, kteří jsou v organizaci na krátkou dobu a organizace často vidí přizpůsobení se jejich potřebám (např. u jedinců s postižením) jako ztrátu času nebo jako spíše něco zatěžujícího a obhajují se tím, že zde jde primárně o klienty a nedávají tak velký důraz na zaučení. Přesto i praktikant s postižením potřebuje mít nějakou možnost reflektovat svou pozici i své postižení, aby si vůbec mohl utvořit představu o tom, jak si poradit, a tak si rozšiřoval povědomí o různých možnostech využití postupů práce s klienty a tím tak zvyšoval svou hodnotu při uplatnění na trhu práce. Je možné, že to může být chápáno jako příliš jednostranné zaměření na jedince s postižením, ale často organizace zapomínají, že i dotyčný může organizaci obohatit o nové zkušenosti, jiné formy přístupu a tím se také rozvíjet a neupadat do stereotypu. Také je to z velké části ovlivněno jejich nezkušeností ohledně jedinců s postižením. V organizacích, kde praktikantka absolvovala praxi, se s neslyšící praktikantkou setkávali úplně poprvé a často sami nevěděli, jak situaci řešit, a vlivem toho se raději uchýlili k dodržování navykklých očekávání, pravidel a norem, vše jak v rámci symbolického interakcionismu.

Na základě toho proto bych ráda pro předala budoucím pomáhajícím pracovníkům s postižením několik rad:

- 1) Před nástupem do praxe předem informujte organizaci, např. emailem nebo rozdáním kartiček se základními informacemi, co nutně potřebujete pro plné porozumění v komunikaci.
- 2) Najděte někoho (stačí jednoho) v organizaci, komu můžete důvěřovat, či se na něj/ní spolehnout a se kterým/kterou budete i nejčastěji spolupracovat. S ním/ní pak můžete diskutovat o průběhu práce a domlouvat s ním/ní na způsobech absolvování praxe a ohledně možností si něco vyzkoušet. V situacích, kdy bude docházet k nedorozuměním, je vhodné, aby zasáhl/a a nedorozumění vysvětlil/a nebo dokonce pomohl/a s řešením. Ostatním kolegům nemá moc smysl neustále vysvětlovat, zabírá to mnoho času a oni sami na to nebudou mít čas.
- 3) Pokud však ani v organizaci nenajdete jakéhosi “průvodce“, tak se zaměřte na klienty, ale raději počítejte s tím, že své hledání určitých postupů budete muset daleko více vysvětlovat nebo dokonce svou pozici jako pracovníka obhajovat (např. nesplníte představu očekávání dané

organizace, které je těžko splnitelné vzhledem k vašemu postižení).

- 4) Zkoušejte prostřednictvím vyjiti za rámec symbolického interakcionismu nalézt nějakou třetí cestu např. navázat kontakt nebo najít jiný postup pro práci s klienty, nenechte se odradit jen rolovým očekáváním, stereotypní činností a také se nenechte se vyčerpávat neustálou snahou vyrovnat se intaktním, najděte si něco svého. Právě v praxi je možnost si to vyzkoušet a šance nasbírat zkušenosti a poučit se i z neúspěchu.
- 5) Ideálnější je být ve čtvrtém modelu, ale počítejte s tím, že je to více vyčerpávající. V mnoha případech se to ale vyplatí a lidé kolem vás později mohou přejít na tento přístup, tj. že mít kolegu s postižením je zcela normální, jen potřebuje specifický přístup a metody komunikace. V tomto je lepší mít i podporu organizace samotné.
- 6) Pokud vše selhává (není žádná podpora v organizaci), bariéry jsou příliš velké a nemáte prostor pro reflexi svého postižení, změňte místo praxe, nebo se více věnujte klientům a snažte se s nimi navázat kontakt, v případě, že na přestup do jiné organizace už bude pozdě.

Organizacím doporučuji v procesu zaučení dát prostor i pro reflexi, možnost do určité míry přizpůsobit podmínky nebo aspoň možnost vyjednat je. Pochopit, že jedinec s postižením zkrátka potřebuje hledat jiné nástroje při práci s klientem vzhledem k jeho specifickému omezení. Vše lze dohodnout a domluvit se tak, aby situace byla vyrovnanější. Např. v nízkoprahovém klubu (Organizace 1), kde je jasně vidět, že podmínky jsou v mnohém ohledu ztížené (neustále hraje tam hudba, velké množství střídajících se klientů), zajistit průvodce nebo kolegu/kolegyni, se kterým/kterou může praktikant s postižením spolupracovat, nebo zajistit přijatelnější podmínky pro práci s klienty, např. zaměřit se na menší děti, se kterými lze snadněji komunikovat pomocí gest a znaků atd. Na oplátku i ona/on může v mnohém organizaci prospět, jak novými zkušenostmi, postupy atd. tak i neotřelým pohledem na situaci, ve které se organizace právě nachází. Přístup typu, že to tak nejde, že takhle to ve skutečné práci nebude, že si bude muset poradit více sama nebo dokonce přístup "jako k postiženému", tj. něco pro ni najdeme, aspoň nám ušetří práci, je, jak jsme ukázali, invalidizující. Zaučení s přizpůsobením nebo ideálně vyjiti za rámec symbolického interakcionismu může mít

zásadní vliv pro praktikantku/praktikanta do budoucna, jak pro dlouhodobý proces změny přístupu společnosti vůči postiženým, tak i pro organizaci např. ve změně přístupu i ke klientům a v mnohém jim to může pomoci. Tyto zkušenosti mohou dát jí/jemu představu rovnocenné práce, o kterou mohou při hledání zaměstnání usilovat, nebo ji vyhledávat, a také možnost využití různých cest či forem práce, o kterých už budou vědět, kde je jich třeba.

A nakonec supervizorovi doporučuji mít alespoň částečné povědomí o identitě, znát problematiku hybridní identity, hrozbu poškozené identity, jelikož díky tomu jim může pomoci vybrat praxi tak, aby praktikant/praktikantka neinvestoval/a neskutečné množství energie ve snažení o něco, co je skoro nemožné vzhledem k podmínkám a přístupu v dané organizaci např. přístup požadování normalizace a také naopak, aby zase je nevedl ke smíření se svým postavením jako “postiženého“, jelikož to často vede spíše k rezignaci a hlavně k blokaci reflexe i rozvoje.

1.15 Omezení studie

Deníky byly psány stručněji a neobsáhly všechny situace, které se udály, a výzkum je spíše osobnější povahy. Což je nevýhodou kvalitativního výzkumu, jak dokládá opět Hendle (2012), kde kritizuje výsledky, které představují sbírku subjektivních dojmů a které takto mohou být snadno ovlivnitelné výzkumníkem. V neposlední řadě upozorňuje také na obtížnou zobecnitelnost.

Snažila jsem se tomuto zamezit srovnáním dvou organizací se stejným zaměřením a absolvováním praxí u nich v paralelním čase, tedy částečnou triangulací a také vytvořením odstupů psaním o sobě ve třetí osobě. Využila jsem konzultací a diskuzí s vedoucí práce, abych se vyvarovala přehlednutí v některých oblastech. Dále jsem také přidala sebereflexi s odstupem času.

Uznávám tedy, že jde o záležitost individuální, ale přesto věřím, že vysvětlení situací, zjištění ohledně identity i povahy postojů společnosti, se kterými se může setkat každý, kdo má určité sluchové postižení, má i obecnější ráz, obzvlášť pro tuto komunitu lidí se sluchovým postižením. Ostatní sluchově postižení se mohou do podobné situace také dostat a mají tak možnost pochopit více svou situaci, ať už v praxi pomáhajících profesí nebo jinde, a také mají možnost něco změnit už jen tím, že problém budou schopni lépe pojmenovat, pochopit a tím dostanou i možnost něco s ním dělat.

Výzkum může být chápán také jako pokus o znázornění skutečné povahy věci a jako další možnost při hledání cest k rovnějšímu postavení ve společnosti, či může dokonce motivovat ke změně přístupu či dokonce ke změně systému.

Literatura:

Knižní odkazy:

1. ALLPORT, Gordon Willard. 2004. *O povaze předsudků*. Překlad Eduard Geissler. Praha: Prostor, 574 s. Obzor (Prostor). ISBN 8072601253.
2. DEVITO, Joseph A. 2008. *Základy mezilidské komunikace: 6. vydání*. Praha: Grada. 502 s. Expert (Grada). ISBN 9788024720180.
3. DOHNALOVÁ, Marie a Jaroslav MALINA. 2006. *Slovník antropologie občanské společnosti*. Ilustrace Vladimír Renčín. Brno: CERM. ISBN 8072043498.
4. GOFFMAN, Erving. 2003. *Stigma: poznámky k problému zvládnutí narušené identity*. Praha: Sociologické nakladatelství, 167 s. Most (Sociologické nakladatelství). ISBN 8086429210.
5. GREEN, Gill. 2009. *The end of stigma?: changes in the social experience of long term illness*. New York: Routledge, 156 s. ISBN 9780415376242.
6. HENDL, Jan. 2012. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 407s. ISBN 9788026202196.
7. HRČKA, Michal. 2001. *Sociální deviace*. Praha: Sociologické nakladatelství, 302 s. Základy sociologie. ISBN 8085850680.
8. JABŮREK, Josef. 1998. *Bilingvální vzdělávání neslyšících*. Praha: Septima, 43 s. ISBN 8072160524.
9. *Jinakost - postižení - kritika: společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu: antologie textů z oboru disability studies*. 2012. Překlad Zuzana Šťastná, Sylva Ficová. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 581 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství), sv. 56. ISBN 9788074190506.
10. KRAHULCOVÁ, Beáta. 2014. *Komunikační systémy sluchově postižených*. Praha: Beakra, 375 s. ISBN 9788090386327.
11. MADZIA, Roman. 2014. *George Herbert Mead: tělo, mysl a svět*. Praha: Triton, 235 s. ISBN 9788073877842.
12. MICHALÍK, Jan. 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál, 511 s. ISBN 9788073678593.

13. MUNKOVÁ, Gabriela. 2013. *Sociální deviace: přehled sociologických teorií*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 168 s. ISBN 9788073803988.
14. PANČOCHA, Karel. 2013. *Postižení jako axiologická kategorie sociální participace*. Brno: Masarykova univerzita, 219 s. ISBN 9788021063440.
15. SCHUTZ, Alfred. c1970. *Alfred Schutz on phenomenology and social relations: selected writings*. Chicago: University of Chicago Press, 327 s. Heritage of sociology. ISBN 0226741532.
16. SIROVÁTKA, Tomáš (ed.). 2002. *Menšiny a marginalizované skupiny v České republice*. Brno: Masarykova univerzita, 355 s. Rubikon (Masarykova univerzita). ISBN 8086251136.
17. THOMAS, Gary a Andrew LOXLEY. 2007. *Deconstructing Special Education and Constructing Inclusion*. New York: Open University Press.
18. URBAN, Lukáš. 2006. *Sociologie*. Praha: Eurolex Bohemia. 373 s. ISBN 8086861457.

Elektronické odkazy:

1. Blog. Bilingvální vzdělávání neslyšících. In: Eliščin zápisník blog [online]. 7.03 2009 [cit. 2016-04-14]. Dostupné z: <http://aksileaksile17.blog.cz/0903/bilingvalni-vzdelavani-neslysicich>
2. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD VE SPOLUPRÁCI S MINISTERSTVEM ZDRAVOTNICTVI. *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví* [online]. [cit. 2015-04-19] odkaz zde: http://www.mzcr.cz/Soubor.ashx?souborID=10099&typ=application/pdf&nazev=mkf_cz.pdf
3. DEVLIEGER Patrick. *Generating a cultural model of disability*. Research Gate [online]. 7. 10. 2014 [cit. 2016-04-14]. Dostupné zde: https://www.researchgate.net/publication/237762101_Generating_a_cultural_model_of_disability
4. HINDHEDE, Lykke Anette. 2011. *Negotiating hearing disability and hearing disabled identities*. Health: Sage journal [online]. [cit. 2016-02-25]. DOI: 10.1177/1363459311403946 dostupné z: <http://hea.sagepub.com/search/results>

19. FREIRE Paolo. 1974. *Pedagogika utlačených (Pedagogy of the Oppressed)*. In: *Kritické myšlení [online]*. 23. 1. 2001 [cit.2016-03-18] dostupné z: <http://www.kritickemysleni.cz/klisty.php?co=klisty25!freire>
20. SKELTON Tracey and Gill VALENTINE. 2003. *It feels like being Deaf is normal: an exploration into the complexities of definic D/deafness and young D/Delf people's identities*. The Canadian Geographer 47, no 4. Pp 451- 466. In Wiley Online Library [online]. [cit. 2016-02-26] DOI: 10.1111/j.0008-3658.2003.00035. dostupné zde: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.0008-3658.2003.00035.x/epdf?r3_referer=wol&tracking_action=preview_click&show_checkout=1&purchase_referrer=onlinelibrary.wiley.com&purchase_site_license=LICENSE_DENIED_NO_CUSTOMER

5.

Videa:

1. TheSriptVEVO. The Script - Hall of Fame ft. will.i.am. In: Youtube [online]. Zveřejněno 21. 08. 2012 [vid. 2016-04-12]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=mk48xRzuNvA>
2. YONGOVÁ Stella. *Ne, nejsem vaše inspirace, děkuji za optání*. In: Ted [online], zveřejněno v TedxSydney, v dubnu 2014. [vid. 2016-04-15]. Dostupné z: https://www.ted.com/talks/stella_young_i_m_not_your_inspiration_thank_you_very_much?language=cs#t-281836

Anotace

Název práce: Komunikace s klienty nízkoprahových zařízení jako zdroj sebereflexe studenta s postižením v oboru pomáhajících profesí

Autor práce: Magdaléna Popovičová

Vedoucí práce: Mgr. Victoria Schmidt, Ph. D.

Instituce: Fakulta sociálních studií, Masarykova Univerzita v Brně

Katedra: Katedra sociální politika a sociální práce

Počet slov základního textu: 17 696

Bakalářská práce s názvem: „*Komunikace s klienty nízkoprahových zařízení jako zdroj sebereflexe studenta s postižením v oboru pomáhajících profesí*“ se zaměřuje na vztah mezi studentkou se sluchovým postižením jako praktikantkou, organizaci – jejich pracovníky a klienty. Jejich vztah je promítán v procesu komunikace, kde se právě projevují určité reakce neboli přístupy na “postižení” a také stereotypy a předsudky. Studie zdůrazňují roli terénní práce v reflexi dopadu postižení na komunikačních modelech a v reflexi postoje studenta s postižením. Nalézáme jakým způsobem se komunikační bariéry projevují v kontextu “postižení” a uznáváme roli těchto zkušeností při rozvoji identity jedince s postižením. Diskutujeme o možnostech zlepšení přístupu v organizaci terénní práce vůči studentům s postižením v rámci profesního vzdělávání.”

Klíčová slova:

sebereflexe, stereotypy, komunikace, postižení, handicap, stigma, identita, pomáhající pracovník, klient

Anotation

The title: Communication with the clients of day care centres for children from vulnerable spaces as a source of reflection for helping profession student with disability

The author: Magdalena Popovicova

Supervisor: Mgr. Victoria Schmidt, Ph. D.

Institution: Masaryk University, Faculty of Social Studies

Department: Department of Social Policy and Social Work

Number of words: 17 696

The bachelor's thesis "Communication with the clients of day care centres for children from vulnerable spaces as a source of reflection for helping profession student with disability" focuses on the relation between a student with hearing impairment as a trainee and the organization – their employees and clients. Their relation is screened in the communication process, where specific reactions or approaches to "disability" as well as the stereotypes and prejudices are represented. The study highlights the role of field work in reflecting the impact of disability on communication models as well as self-attitude of student with disability. The thesis deconstructs the communication barriers manifested in the context of "disability" and recognises the role of such experience in developing the identity of an individual with hearing impairment. We discuss the options for improving the approach for organising the field work of students with disability within helping profession education also.

Key words:

self – reflection, stereotypes, communication, disability, handicap, stigma, identity, helping profession, client

Rejstřík jmenný a věcný

A		J	
Alfred Schutz	28, 31	Jan Hendl.....	33, 37, 38, 39, 57
Anette Lykke Hindhede	6, 8, 12, 14, 18, 19, 21, 28	Jan Michalík.....	13, 15, 26
Anne Waldschmidt.....	11	Josef Jabůrek.....	16, 17
autentické osvobození	28, 37	Joseph A. DeVito	18
B		K	
bankovní koncept vzdělávání	27, 52	Karel Pančocha.....	14, 15
Beata Krahulcová	14, 15, 25	klient7, 8, 27, 28, 33, 39, 44, 46, 51, 52, 53, 54, 55, 57	
bilingvální vzdělávání	16, 17, 22	kódování.....	38
bilingvální mluvčí	17	kochleární implantát	15
bilingvismus	16	kolectivní identita	14
bilingvista	36	kompenzační pomůcky	15, 16, 17, 19
C		kommunikace... 6, 7, 8, 9, 14, 18, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 38, 45, 47, 52, 55	
coming out	23, 24, 25	kommunikační bariéry.....	17, 18, 25, 29, 31
E		kommunikační prostředek	16
Ellen Samuels	23	kulturní model postižení	17
emoční řízení.....	21	kvalitativní výzkum.....	33, 57
Erving Goffman	8, 19, 20, 21	L	
F		lidé se sluchovým postižením.....	10, 12, 13, 14, 25, 57
fenomenologie.....	25, 27, 28, 31, 35, 49	Lukáš Urban.....	12
G		M	
Gabriela Munková.....	10, 11, 30	Marie Dohnalová.....	27, 36
Gary Thomas a Andrew Loxley	6	metoda ad hoc	38
Gill Green	20	metoda vytyčování problému	28, 52
H		Michal Hřčka	10, 11
handicap.....	12	N	
handicapovaný.....	6, 9, 12, 13, 14, 25	norma.....	11, 12
I		- normalita	11
identita 8, 10, 14, 16, 19, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 44, 48, 50, 51, 52, 53, 57		- normativita	11
inkluzie	6, 25	normalizace.....	16, 18, 19, 25
internalizace.....	21	normální.....	10, 11, 20, 24, 26
interpersonální komunikace	31	normálnost.....	6, 8, 19, 27
invalidizace.....	8, 14, 44, 49, 50, 51, 52, 54, 56	P	
invalidizace (přístup)		Paolo Freire	27, 28, 36, 52
- k jedinci jako handicapovanému	14	Patrick Devlieger	17
- k jedinci s postižením.....	14	pomáhající pracovník	6, 8, 10, 28, 33, 39
		postižení.6, 7, 8, 15, 17, 19, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 33, 34, 35, 36, 39, 44, 48, 50, 51, 53, 55, 56	
		handicapované (<i>disabled</i>).....	10
		neviditelné (<i>invisible</i>)	10
		<i>postižený</i>	6, 24
		poškozená identita	6, 21
		prizma abnormality	8

předmět jednání 6
předsudek 10, 12, 13, 25, 27, 33

R

reflexe ... 27, 28, 29, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 43,
44, 45, 46, 47, 48, 50, 52, 53, 56, 57
relativistický přístup 12
Roman Madzia 28, 30

Ř

řízení emocí 21, 27

S

sebereflexe.. 19, 27, 28, 29, 32, 35, 36, 38, 44, 51, 54,
57
sluchadla 15
sociální akt 30
sociální deviace 10, 11
sociální interakce 10, 14, 33
sociální model postižení 8, 17
sociální práce 10, 26, 27, 32
sociální vyloučení 13, 14, 27, 52
Stella Youngová 19
stereotyp 10, 12, 25, 27, 29, 30, 33, 34, 35, 39, 41, 42,
45, 46, 47, 48, 50, 52, 53, 55
stigma 19, 20, 21
- kmenová stigmata 20
- ošklivosti tělesné 20

- skryté či neviditelné 20
- viditelné 20
- vady charakteru 20
stigmatizace 8, 10, 14, 19, 20, 21, 24
symbolické vyloučení 14
- kulturní identita 14
- sociální identita 14
symbolický interakcionismus 25, 27, 28, 29, 30, 33,
35, 37, 44, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56

T

technological contract 19
toleranční limit 11
Tomáš Sirovátka 13, 14
Tracey Skelton and Gill Valentine 22, 28
triangulace 39, 57

V

virtuální sociální identita 8

W

Willard Gordon Allport 12

Z

znak 31

Přílohy

1.16 Příloha A - Klasifikace sluchového postižení

Zákonné rozdělení na nedoslýchavost a hluchotu

Vysvětlení těchto pojmů podle zákonů: "*Pro hluchotu je vhodnější označení "neslyšící". Zákon č.155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, novelizovaný zákonem č. 384/2008 Sb. (v úplném znění vyhlášen pod č.423/2008 Sb.) definuje neslyšící jako osoby které "neslyší od narození, nebo ztratily sluch před rozvinutím mluvené řeči, nebo osoby s úplnou či praktickou hluchotou, které ztratily sluch po rozvinuté mluvené řeči, a osoby těžce nedoslýchavé, u nichž rozsah a charakter sluchového postižení neumožňuje plnohodnotně porozumět mluvené řeči sluchem".*

Dále nedoslýchavého definuje jako osobu, jejíž poškození sluchového orgánu způsobuje narušení sluchového vnímání do té míry, že s pomocí sluchadel může vnímat mluvenou řeč, a i když omezeně, sluchovou zpětnou vazbou může kontrolovat vlastní řeč." (A. Leonhardt in Pančocha, 2013, s. 35)

Rozdělení podle podle Potměšila (in Michalík. 2011. kap. 10)

Dělení vad sluchu podle mohutnosti ztráty:

ohluchlost - ztráta v období dokončovacího vývoje mluvené řeči nebo přímo v období již vytvořené mluvené řeči jako komunikačního nástroje

hluchota - vrozená nebo získaná vada v časném věku dítěte

zbytky sluchu - jsou buď vrozené, nebo získané; projevuje se často absencí mluvené řeči nebo různou mírou opoždění ve vývoji mluvené řeči

nedoslýchavost - vrozená nebo získaná částečná ztráta sluchu; popisuje se a hodnotí podle míry ztráty sluchu (velmi těžká, těžká, střední a lehká)

Pro zařazení do této klasifikace se využívá přesný údaj z hlediska ztráty v dB. Čím větší je číslo v dB, tím větší ztráta sluchu je.

1.17 Příloha B – Kompenzační pomůcky

Rozdělení opět podle Potměšila (in Michalík. 2011. kap. 10):

Nejběžnějšími typy individuálních sluchadel (přiděleno zdravotnickým pracovištěm na základě ztráty sluchu):

Kapesní neboli krabicové sluchadlo – tvoří jej tužková baterie nebo akumulátor, který je pomocí tenkého kabelu spojen se sluchátkem na konci opatřeným speciálně upravenou tvarovkou vytvořenou speciálně pro konkrétního uživatele

Závěsné - zavěšeno za uchem, zvuk je vedený plastovou hadičkou opatřenou na konci tvarovkou

Brýlové - jedná se o kombinaci dvou kompenzačních pomůcek uvedených výše

Zvukovodové - maniaturizovaná pomůcka, která se zavádí do zvukovodu

Kanálové - též miniaturní pomůcka zavedená do zvukovodu s tím rozdílem, že umožňuje umístění hluboko do zvukovodu

Obrázek 2 - Sluchadla



*zdroj: Nemoc – pomoc: Sluchadla pro nedoslýchavé [online], [cit. 2016-04-06], odkaz zde: http://nemoc-pomoc.cz/?page_id=851

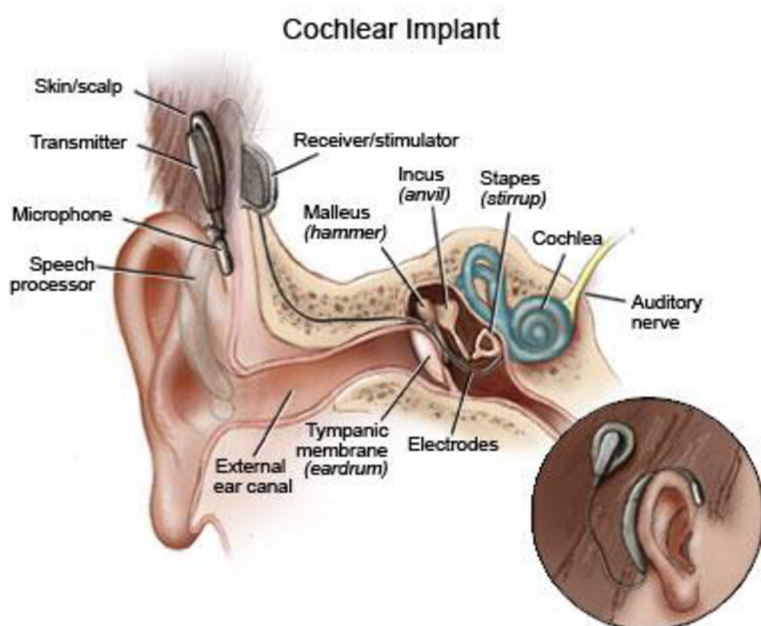
Kochleární implantát:

"Kochleární implantát nebo kochleární neuroprotéza je sluchové protéza (elektronická funkční smyslová náhrada), technické zařízení umožňující osobám prakticky nebo zcela neslyšícím vnímat zvuk a sluchovou cestou realizovat komunikaci v prostředí."

(Krahulcová, 2014, s. 308)

Je založená na zcela jiném principu než sluchadlo, které spíše slouží k zesílení a zeslabování zvuku.

Obrázek 3 - Kochleární implantát



*zdroj: CESPO, o.p.s: Kochleární implantát [online], [cit. 2016-04-06], odkaz zde: <http://www.cespo.eu/inpage/kochlearni-implantat/>

Kochleární implantát je rozdělený na vnitřní a vnější část. Vnitřní se skládá z cívků a elektrod, které se zavádí přímo do vnitřního hlemýždě, kde jsou vlásky sluchových buněk. Jejich zavedením dojde k jejich destrukci a elektrody zde v podstatě nahradí funkci vláskových sluchových buněk. Vnější procesor se skládá z mikrofonu, řečového procesoru a cívků, která obsahuje magnet a tím je spojena s cívkou uvnitř. Jde zatím z technického pohledu o nejdokonalejší sluchadlo, ale i tak plně nenahrazuje přirozený zvuk.

1.18 Příloha C - Komunikační bariéry

Komunikační bariéry sluchově postižených a jejich potřeby pro lepší komunikaci popisuje Joseph A. DeVito (2008), který uvádí doporučení jak pro slyšícího tak i neslyšícího:

Pro slyšící "zdravé" lidí:

- 1) Zajistěte klidné prostředí; omezte šum v okolí
- 2) Buďte obrácení čelem k druhému; nezkreslujte vizuální signály své řeči, např. nekuřte, nežvýkejte, nedržte si ruku před ústy; zajistěte dobré osvětlení
- 3) Mluvte dostatečně hlasitě, ale nekřičte, abyste nezkreslovali svou řeč, neurazili druhého; neklesejte hlasem na konci vět
- 4) Některá slova se odečítají snadněji a některá hůře, proto často pomůže opakovat myšlenky jinými slovy
- 5) Ve skupině by měl mluvit vždy jeden člověk
- 6) Zeptat se dotyčného, zda mu může něčím usnadnit v porozumění
- 7) Nevyhýbat se slovům jako: slyšet, hudba, poslouchat, neslyšící, pokud do konverzace patří, jinak budete mluvit nepřirozeně
- 8) Používejte neverbální signály Např. gestikulace ohledně naznačení místa, velikosti či mimiku pro projev emoci a pocitů

Pro sluchově postižené:

- 1) Omezit šum v okolí
- 2) Přiblížte se k mluvčímu, pokud to pomáhá a upozorněte na to druhého
- 3) Když myslíte, že dotyčný může něco udělat pro lepší porozumění, požádejte ho např. mluvit pomalu, opakovat své sdělení
- 4) Jestliže slyšíte na jedno ucho lépe, přizpůsobte tomu polohu
- 5) Pokud je to nutné, požádejte dotyčného, aby určitou informaci napsal, např. kontakt, adresy atd. Je vhodné mít pro všechny případy po ruce blok a tužku

1.19 Příloha D - Organizace1 – Nízkoprahové aktivity pro děti a mládež

Organizace 1	
Úspěšné řešení úkolu, propad v reflexi	<p>Základní informace: Klub pro děti a mládež, věk zhruba od 8 -14 (15) dopoledne, později od 15 -18 let. Odehrává se to zároveň na dvou místech: uvnitř místnosti, kde jsou k dispozici počítače, pipnongové stoly, fotbálek, možnost zahrát různé stolní hry a prostor i pro výtvarku či tvoření a na dětském hřišti venku. Klienti se často střídají a nepřicházejí pravidelně. Dvě kolegyně a praktička Alžběta. Zde praxe se koná uvnitř.</p> <p>Z vybrané situace:</p> <p>Projevené stereotypy: Žádné</p> <p>Úkolování: Není žádné, kromě očekávání organizace v pozadí.</p> <p>Posuzování úspěchu:</p> <p><i>„jak přišly děti tak jedna holka hned si se mnou chtěla zahrát karetní hru, se kterou (holka) jsem se právě seznámila včera.“</i></p> <p>Iniciativa:</p> <p><i>„Jak přicházely děti, zapojovala jsem se do fotbálku, ping pongu, sem tam na hraní deskové hry, půjčovala jsem míček za poplatek (5kč), menší děti byly v pohodě, dokonce ke konci jejich kroužku jsem se šla podívat na výtvarný kroužek“</i></p> <p><i>„Občas jsem zapojovala, střídala hry a někdy jen seděla a dívala.“</i></p> <p>Konflikt představ o úspěchu:</p> <p>Ze strany organizace, mohlo přijít, že jsem něco dělala, ale z pohledu praktikantky tu byl úspěch jen v zapojení do činnosti.</p>

	<p>Propad v reflexi:</p> <p><i>„Pak jsem se vrátila zpátky do klubu, už tam byly starší děti, tentokrát jsem měla pocit, že hudba je moc hlučná, neslyšela jsem nikoho, bylo jich nějak hodně, nejčastěji pobíhali ven a zpátky, přišly ještě nějaké holky a tím se to i rozproudilo (předtím bylo více kluků) hrálo se vše, fotbálek, ping pong, počítače, skupinka co tančila, hraní stolní hry“</i></p> <p><i>„Bylo to dost chaotické, moc jsem se nepobavila, jen hrála či se účastnila, tak jsem toho ani nenamluvila.“</i></p> <p><i>Poznámka: Nenamluvila u mě znamená, konverzace se omezila natolik, že se použily jen potřebné fráze jako děkuji, prosím, 10 Kč a jen s nima hrála - málo zjištěné informace z mluvené řeči a více z pohledu vizuálního (např. jak se chová, co dělá atd.)</i></p> <p><i>„Ke konci jsem už byla unavená, bolela mi hlava od tak hlučné hudby a kolik toho všeho se tam dělo. Když se mluvilo, tak moc jsem nerozuměla a více jsem tedy odezírala.“</i></p>
Úspěšné řešení úkolu, možnost reflexe	<p><u>Základní informace:</u> Klub pro děti a mládež, věk zhruba od 8 -14 (15) dopoledne, později od 15 -18 let. Odehrává se to zároveň na dvou místech, uvnitř místnosti, kde jsou k dispozici počítače, pipnongové stoly, fotbálek, možnost zahrát různé stolní hry a prostor i pro výtvarku či tvoření, a na plácku – venku je to v podstatě dětské hřiště. Klienti se často střídají a nepřicházejí pravidelně. Kolegové, dobrovolnice, koordinátor Gabriel a též prakt. Alžběta. Zde praxe se koná uvnitř.</p> <p><u>Z vybrané situace:</u></p> <p>Projevené stereotypy: Není to žádné výrazné zprostředkovávání stereotypu ze strany kolegů.</p> <p>Úkolování: Zde není výrazné, ale v pozadí je určité očekávání organizace, aby se praktikantka zapojovala a zaměstnávala děti. To se ukazuje kontrolou koordinátora Gabriela př. <i>„k nám se přidal Gabriel (koordinátor), nejspíš chtěl vědět, jak se mi to daří, co dělám a tak.“</i></p>

Posuzování úspěchu: Zde je za úspěch považováno to, že praktikantka úspěšně navázala kontakt s klienty viz zde :

„já jsem se seznámila s Hankou, která je fajn, protože, když jsem ji nerozuměla tak byla ochotná vyhledat papírek a napsat na ni svoje jméno. Vysvětlila jsem, že jsem neslyšící, že potřebuji odezírat a ona na oplátku mi řekla, že má bratrance, kterému je už 18 a je také neslyšící, proto tak hezky artikuluje a je trpělivá.“

„Pak zničehonic holka se ptala na mé vlasy, že je mám dlouhé a nějak jsme porovnávaly, která má delší a skončilo to tím, že ona vytáhla krabici s parádou a chtěla, abych ji namalovala, k nám se pak přidaly další holky a už to jelo“

Iniciativa:

Iniciativa tu je, nemluví s nimi, ale zapojuje do her a pokouší je zaměstnat. Př. *„...tak jednoho jsem přivolala na fotbálek, toho kluka už jsem znala z org2, je docela divoký, samý gesta a grimasy, ale je legrační. Hráli jsme, vůbec mu to nešlo, pak se přidávali další kluci a já jim už přenechala hru. Zahrála jsem pin pong s menším klukem, pak s holčičkou, pak ještě s Hankou, ta však pořád odbíhala.“*

Konflikt představ o úspěchu:

Konflikt je tu znázorněn /vidět na tomto příkladu:

„Byla jsem trošku nervózní z toho, jak tam byl Gabriel, přišlo mi to, že chce ověřit, jak tam vlastně se zapojuji či pracuji atd. Nevím, jestli je ze mě zklamaný nebo mu to přišlo dobrý, nebo se mu zdá, že jsou se mnou problémy, nějak jsem se ho nestihla zeptat.“

Gabriel v podstatě požaduje splnění výkonu a větší práci s dětmi, jako od intaktního praktikanta, jenže praktikantka zde považuje úspěch více ze své strany, co byla v rámci omezení schopná udělat a co se povedlo a to považovala za úspěch.

Možnost reflexe:

Př: *„ Po praxi jsem měla docela dobrý pocit, hrála jsem s děckami, podařilo se mi popovídat s Hankou, vyměnit pár slov s dětmi, a ještě jsem stihla u toho něco vytvářet.“*

V tomto případě je tu do určité míry pochopení své situace a jak na tom je a jaké omezení to přináší a přesto pro praktikantu je důležité to navazování kontaktu.

<p>Selhání ve splnění úkolu, možnost reflexe</p>	<p>Základní informace: Klub pro děti a mládež, věk zhruba od 8 -14 (15) dopoledne, později od 15 -18 let. Odehrává se to na dvou místech, uvnitř v místnosti, kde jsou k dispozici počítače, pipnongové stoly, fotbálek, možnost zahrát různé stolní hry a prostor i pro výtvarku či tvoření, a na dětském hřišti. Klienti se často střídají a nepřicházejí pravidelně. Kolega Roman, prakt. Alžběta. Zde praxe se koná na plácku.</p> <p>Z vybrané situace:</p> <p>Projevené stereotypy: Není uvedeno, nepočítám možné stereotypy ze strany praktikantky.</p> <p>Úkolování: <i>„Měla jsem mít připravenou aktivitu, poprosila jsem kamarádky skautky, aby mi doporučily nějaké hry, ty jsem sepsala. Navíc jsem našla to, že bych mohla s dětmi dělat origami (skládání z papíru zvířátka). Psala jsem s další praktikantkou Alžbětou jakou aktivitu s nimi, budeme dělat, tak jsme se shodli, že ona půjčí návody na skládání.“</i></p> <p>Poznámka: V praxi bylo požadováno, aby praktikantka jednou vymyslela aktivitu pro děti a koordinovala to. Spolupráce s dalším kolegou byla možná, avšak se daleko více požadovalo, aby praktikanta to zvládla sama.</p> <p>Posuzování úspěchu: Zde ze strany praktikantky je to selhání a ze strany organizace tu chybí zpětná vazba, přesto dle očekávání v pozadí by se také dalo říci, že jde o selhání. Zde co se týče činnosti viz příklady: <i>„Když se připojila Alžběta, ze začátku bylo jasně vidět, nesourodá práce. Zatímco holky si vybrali prasátko. Alžběta přišla s tím, že bychom měli udělat základ, souhlasila jsem, na to pak v knížce navazovalo hvězdice. Jenže při skládání jsme narazily, na něco co nám nešlo.(...). Zase jsme narazily na problém, který jsme nevěděli jak složit. Dětem už to přestalo bavit a odcházeli, až odešli všechny.“</i>, dále kde selhání spíše projevovalo formou omezení u praktikantky <i>„Hra byla zvláštní, každý byl nějaké zvíře a někdo kdo měl míč, to vyhodil do vzduchu, že vyvolá někoho, kdo to musí chytit a říct stop zatímco všichni utíkají, pak hodit míček tomu kdo je nejbliže do koše udělaný z rukou. Když trefí dotyčná, má mimino, když netrefí ten, co hází, má mimino. Když už někdo má 3 mimina tak se pro něho vymýšlí nějaká nelichotivá přezdívka např. prd, prdel, špina, šašek atd. Trochu pro mě bylo obtížné rozumět to vyvolávání, někdy jsem neslyšela, co říká.“</i></p>
--	--

V dalších příkladech už je ukázka svých limitů: „*Hrály se deskovky, snažila jsem holce vysvětlit pravidla, ale ona si je vymýšlela podle sebe a to jsem poprosila Alžbětu ať se mnou to prohodí, že sama té hře už moc nerozumím. Ta však odešla a přišla ta zlobivá, že chce se mnou hrát, řekla výrazem, hraješ se mnou! Já řekla, že to hrát nechci, ale kolegyně si ráda zahraje*“

Iniciativa:

Ze začátku je tu snaha, ale pak už vlivem svých omezení a špatných podmínek v praxi už spíš skoro od toho utíká. Př: „*...poprosila Alžbětu ať se mnou to prohodí, že sama té hře už moc nerozumím. Ta však odešla a přišla ta zlobivá, že chce se mnou hrát, řekla výrazem, hraješ se mnou! Já řekla, že to hrát nechci, ale kolegyně si ráda zahraje*“

Konflikt představ o úspěchu:

Konflikt zde je např. u toho, že praktikantka radši spolupracuje s kolegyní prakt. co se týče aktivity pro děti, je to i kvůli jejímu omezení i přijatelnější vzhledem k neustále střídajícím klientům. Sama uvádí, že to i preferuje př. „*U aktivity, radši vše nejdříve nacvičím s kolegyní nebo někým.*“

Možnost v reflexi:

Praktikanta měla možnost reflexe ohledně poznání svých omezení, limitů, potřeb a co může udělat v takto omezených a nevyhovujících podmínkách. Často ji pomáhalo, právě to, že s někým byla zde např. s praktikantkou Alžbětou. Prvky omezení nám znázorňují zde:

„*bylo obtížné rozumět to vyvolávání, někdy jsem neslyšela, co říká.*“

„*Mezitím přicházely děti, jednoho musela jsem zastavit, že s míčem se tady nehraje, hudba nemá rvát tak nahlas, Alžběta snížila hlasitost.*“

„*Holka u stolu s tou hrou celou dobu řvala, hraješ se mnou, hraješ se mnou, do toho hudba a přicházely děti a začínaly tancovat a navíc ta zlobivá zničehonic objevila s pastelkami, nebo co to bylo, které ji vypadly na zem, a řvala na mě, vem mi to*“

Což sama říká i praktikantka:

„*Bylo to vyčerpávající. Hluk kolem zmatek a tolik dětí.*“

Selhání ve splnění úkolu, blokace reflexe	Tato situace zde není nalezená. Většinou je tu vždy možnost reflexe vzhledem k ne tak koordinované činnosti klientů, kde se spíše spoléhá na prostor vůči a často spontánní hry, je vždy u praktikantky alespoň částečná reflexe, nebo se najdou určité prvky, i když spíše více negativního typu – omezení, překážky, limity, špatné podmínky a z toho i důsledky jako vyčerpání demotivovanost.
---	---

Známkou vyjítí za rámec symbolického interakcionismu zde ukazuje př.: „*Bára mě doslova přitáhla ke hře, že chce hrát, já jsem ji vysvětlovala, že tu hru neznám, pak přišla Maruška se podívat a já jsem ji ptala, zda hru nezná a ona, že jo. Tak jsem ji poprosila, aby si zahrály obě, že se budu dívat a tak bych pochopila, jak se to hraje. Což Boženě to nějak přestalo bavit a odešla někam, ale Maruška, mi vysvětlovala pravidla a zkoušely jsme hrát. Přidaly se ještě další děti, mezi nimi byla i Hanka s malým batoletem, zjistila jsem, že to její bratranec. Pomáhala nám hrát hru a vysvětlovat, což bylo fajn. Obě jsou tak ve věku 12 -13 let ...*“, kde praktikantka nalézá jakoby průvodce mezi klienty.

1.20 Příloha E – Organizace 2 – Nízkoprahové aktivity pro děti a mládež

Organizace 2	
Úspěšné splnění úkolu, propad v reflexi	<p><u>Základní informace:</u> Jedná se o klub, kde jsou děti předškolního věku (zhruba 5 – 6 let), kteří žijí v rizikové lokalitě. Počet dětí je 10 (jenom dva chlapčkové jsou sourozenci), ale ne vždy byly všechny přítomny, tak se to proměňovalo. Jejich obvyklý rozvrh dne: ráno okolo 7 hod tři pracovníci se rozdělí a jedou do určité lokality, kde právě vyzvednou děti. Následně se s nimi pracuje: procvičuje se počítání, psaní, hraní, svačina, cvičení a pak je zase se rozvádí domů. Činnosti jsou vždy rozděleny podle času a končí to ve 12 hod. Praktikantka vždy byla s jednou pracovníci, kdy vyzvedávaly děti a s jinou když je vracely.</p> <p><u>Z vybraných situací:</u></p> <p>Projevené stereotypy:</p> <p><i>...tak kolegyně začala mi vyprávět vše, jak to u nich chodí, co dělá, které rodiny jsou problematické, které ne, jak jsou na tom se vzděláváním, s bydlením, jak špatný je systém, o co se snaží.“</i></p> <p><i>„Podle vyprávění kolegu, jejich zkušenosti o tom jak tam pracují více než 10 let, jedna z nich mi dokonce povídala, že se větších dětí bojí, že a radši předškolní věk a je jí líto mladých holek co mají už několik dětí a jejich manžely chodí akorát do hospody. Druhá mě zase seznamovala se situací klientů, její zkušenosti co viděla, zažila a co si myslí.“</i></p> <p><i>„ Po cestě jsme povídali o ubytovně, jak to funguje, zda se to nějak řeší. Proč mají tolik dětí, povídala taky o svých zkušenostech.“</i></p> <p><i>„jen mi kolegyně řekla, že konečně u schodů se vymalovaly zdi na bílo a v patře nebylo jich moc, většina se už odstěhovala. Říkala mi, že předtím to bývalo daleko horší. Po cestě jsem pak zjistila, že nejčastější důvod, proč klienti mají tolik dětí, je takový, že pořádný chlap by si měl nadělat co nejvíc dětí, aby byl respektován, že většinou holky ani nechtějí mít tolik dětí. “</i></p> <p><i>„ Zjistila jsem spoustu špatných věcí, jako že Davidek, když doma zlobí tak ho bijí. Že holky na děti zapomínají. “</i></p>

„Zjistila jsem zajímavosti, že v jejich řeči neexistuje slovo pro vděčnost, ale vše je bráno jako obchod, něco na oplátku. Nemají výraz pro dneska, včera a zítra, u nich je prostě dnešek a všechno co není dnešek. Žijí jen dneškem.“

Úkolování:

„...kolegyně mě posadila k Monice a předala mi papíry s tím, co s ní mám procvičovat. Procvičovaly jsme barvy a ona si malovala, pak jsme si říkali co je na obrázku, v jakém pozici je např. sluníčko (za/pod/před atd.)Pak bylo počítání, měla počítat zvířátka a psát čísla.“

„David však opět zlobil, tak ho poslala se mnou do třídy, aby si sedl a namaloval nějakou omalovánku.“

Poznámka: Veškeré mé činnosti byly právě takto koordinovány, typu: prosím sedni s k němu a udělej tamto, prosím pomůžes dítěti s tímhle, pohlídej jí/jeho atd.

Posuzování úspěchu:

„Procvičovaly jsme barvy a ona si malovala, pak jsme si říkali co je na obrázku, v jakém pozici je např. sluníčko (za/pod/před atd.)Pak bylo počítání, měla počítat zvířátka a psát čísla.“

Poznámka: Úspěchem zde se myslí, že navázala kontakt s dítětem a dokázali něco procvičit. Komunikace dětmi probíhala spíše formou gest a ukazování, tou děti snáze rozuměli, někdy jsem u toho mluvila a vysvětlovala.

Iniciativa:

„... šly jsme si vyzvednout děti, během cesty jsem se jí vyptávala, jak to chodí, co dělají, na co se zaměřují. Ptala jsem se, kam chodí do školy, zda jsou nějak smíchání s majoritními atd.“

„...kolegyně se děti vyptávala, co dělali, a já jsem jen poslouchala, někdy jsem se zapojila do hovoru. „

Poznámky:

poslouchala – během cesty vyzvedávání, kde často bylo hlučné dopravní prostředí, nebo nevyhovující podmínky; hovor mezi pracovníci a dětmi - zde spíš opravdu jednalo o útržky informací a zbytek dle odpovědi pracovníků jsem téma hovoru spíše domyslela

Iniciativa

Iniciativa se projevovala více v hledání informací či pro jejich doplnění, ale jinak během práce šlo jen o vykonávání a splňování úkolů

Konflikt představ o úspěchu:

Z formy úkolování docházím k tomu, že pro organizaci neboli kolegy bylo úspěchem, že mě vždy něčím zaměstnávali, ale ze strany praktikantky úspěch v komunikaci s dětmi při práci.

Prostor pro reflexi:

Jak šlo jen o vykonávání stereotypních činností a jejich splnění, vzhledem k formě úkolování, nebyl žádný jiný prostor pro zkoušení jiných forem práce či komunikace s dětmi, bylo to omezené zadaným úkolem s konkrétní činností. I když se s dětmi cítila dobře a v rámci toho omezeného prostoru zmožila jen na přizpůsobení situací viz: „*Cítila jsem se dobře a příjemně. S dětmi to bylo fajn. Když jsem se snažila komunikovat s dětmi, tím že když jsem na ně opakovaně mluvila, už mi začínají rozumět a zvykají si na mě. Já naopak díky tomu více zpomalím mluvení a snažím víceméně mluvit zřetelněji.*“

Reflexe postižení:

Reflexe svého postižení a postavení mezi kolegy byla spíše potlačená a více zaměřená na děti, aby s nimi měla dobrý kontakt. (projev modelu identity jako toho handicapovaného - mám postižení a vlivem toho jsem invalidizována)

Doplnění zajímavosti:

„Během trávení času jsem už poznávala, kdo nejvíce zlobí, kdo je naopak hodně tichý, kdo je drzý, v čem mají nejspíše mezery v čem ne, co je nejspíš baví“

„Přišlo mi, že vlastně, svým způsobem na tu práci zvykli a snaží se něco udělat, ale z jejich povídání jsem měla pocit, že chtějí říct, že situace klientů je tak komplikovaná a nedá se tam toho moc změnit, že už jaksi zvykly na jejich způsoby života a snaží jen udělat jejich životy snesitelnější a trošku lepší.“

	<p>Poznámka:</p> <p>Zvláštní na tom je, že místo toho aby usilovaly o velké změny neboli aspoň o nějaké změny, oni naopak se přizpůsobili dané situaci a jen vycházejí z toho, že aspoň můžou pomoci dětem a zpříjemnit jim chvíle. Není tam žádný ideální představa např. naučit/vychovávat dítě tak, aby mohlo uniknout z té tíživé situace, ale jen aby naopak v této situaci ve smyslu lépe přežíval a taky trochu z toho něco měl. Potřeby a představy klientu tu není vidět, ale svým způsobem do určité míry vycházejí z potřeb a představ. Jejich rodiče jsou rádi, že mají někoho kdo muže zaměstnat jejich děti a případně se zajímají, kam dítě muže jít dál a v čem je chytré a prospěšné (někteří rodiče dávají důraz na jejich vzdělání a někteří jen chtějí nějak děti zaměstnat). Bohužel to nemám čím doložit je to odvozené jen z pozorování. Takže Otázka zda vycházejí z potřeb a představ klientu – spíše ne, ale naopak jim vysvětlují, že mají možnost nechat děti u nich se vzdělávat a výrazně to doporučují – jinak by neměli to vyzvedávání a vracení děti.</p> <p><i>„Nebyla jsem tak šokována, počítala jsem s tím, že tak hold žiji. (...)Já jsem jaksi přijala to, že to tak chodí a že můžeme jen snažit udělat pro děti to nejlepší i když nemají moc ideální prostředí.“</i></p> <p>Poznámka:</p> <p>Zde praktikantka se vlivem prostředí, opakované činnosti, postavení vlastně svým způsobem přizpůsobuje přístupu kolegů ke klientům.</p> <p><i>„Myslím, že jsem si vytvořila jakýsi určitý odstup a prostě podívala, jak věci jsou a jakmile to bylo vše za zady, zůstal jen pocit syrové reality, který když už jsem přemýšlela o něčem jiném, tak to přešlo a vrátila jsem se do svého života.“</i></p>
Úspěšné splnění úkolu, možnost reflexe	<p><u>Základní informace:</u></p> <p>Jedná se o klub pro děti a mládež - volnočasové aktivity, děti jsou věku 8 – 15 let. Zde dva menší kluky ve věku tak 8 - 9 let a nejsou sourozenci. Byly tam tři místnosti: tělocvična, kde byly stolní fotbálky a pingpongové stoly, posilovna a kulečnick.</p> <p>Praktikantka tam byla poprvé, seznamovala se s klienty a nakonec byla s pracovníci a dvěma dětmi u kulečnicku, kde jsme všichni hrály.</p>

	<p><u>Z vybrané situace:</u> Viz: „ ...koordinátorka mě pak vzala s 2 menšími kluky na kulečnick, tam mi naopak konečně šlo a hrály jsme si. Nejvíc mě překvapilo, že Zdeněk, jeden z nich, použil znak ze znakového jazyka, pak mi vysvětlil, že jeho babička je hluchá a proto zná pár znaků. S nimi to šlo dobře.“</p> <p>Projevené stereotypy: Nejsou zde projevené</p> <p>Úkolování: Koordinátorka mě vezme s sebou a zapojí do hry.</p> <p>Poznámka: Koordinátorka se mi předem ptala, zda se nechci zapojit a já se zapojila</p> <p>Posuzování úspěchu: Za úspěch považováno zapojení do hry a komunikace s dítětem</p> <p>Iniciativa: Jen v zeptání klienta, odkud tyto znaky zná a zapojování do her.</p> <p>Konflikt představ o úspěchu: zde není řečeno</p> <p>Možnost pro reflexi: Jen uvědomění jak výhodnější to je, když někdo ví trochu o neslyšících ve způsobu komunikace a jak tím zázeji se naváže komunikace.</p>
<p>Selhání ve splnění úkolu, blokace reflexe</p>	<p><u>Základní informace:</u> Výprava děti a mládeže do muzea v období jarních prázdnin. Praktikantce měla pohlídat čtyři děti. Přiděleným dětem je 8-11 let všichni kluci, nejsou to sourozenci, ale spíše kamarádi co se znají.</p> <p><u>Z vybrané situace:</u> „přidělili mi 4 děti, které jsem měla hlídat, jenže sem tam se rozdělili a já je někdy nestihala sledovat, navíc pořád chtěly na něco sahat. Já jsem jim říkala, že nemají, ale nemělo to pražádný účinek. Ke konci se mi ztratily, když jsem šla hledat jednoho, kde že je, ale nakonec jsem nemohla najít ostatní, dokud mě nenašla Kristýna, že už skončily a čekají na tramvajové zastávce. „</p> <p>Projevené stereotypy: Nejsou zde projevené</p>

	<p>Úkolování: „přidělili mi 4 děti, které jsem měla hlídat“</p> <p>Posuzování neúspěchu: Selhání v tom, že neuhlídala ty 4 děti.</p> <p>Iniciativa: Snaha, ale bez účinku</p> <p>Konflikt představ o úspěchu: Očekávali, že splním úkol, jenže jsem neměla tu patřičnou autoritu a nenavázali jsme kontakt natolik, aby věděli jak navzájem třeba, naopak snažily utíkat všemožně, kam chtěli, aby byly bez dozoru.</p> <p>Blokace reflexi: Naprosto blokace reflexe umocněná vlivem postižení jako překážky. <i>„mě štválo, že přidělávám starosti své koordinátorce, kde že jsem atd. a nemůžu normálně pohlídat děti či s nimi někdy bavit a porozumět co říkají.“</i></p>
Selhání ve splnění úkolu, možnost reflexe	Tato situace zde není nalezená. Většinou selhání je často následováno přímo blokací reflexi.