

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
FILOZOFICKÁ FAKULTA

..

MEDIÁLNÍ PREZENTACE LIDÍ S HANDICAPEM
MEDIA PRESENTATION OF PEOPLE WITH DISABILITIES

BAKALÁŘSKÁ DIPLOMOVÁ PRÁCE

OLOMOUC 2024

VYPRACOVALA: Lucie Panchártková

VEDUCÍ PRÁCE: Mgr. Martin Fafejta, Ph.D.

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

FILOZOFICKÁ FAKULTA

**KATEDRA SOCIOLOGIE, ANDRAGOGIKY A KULTURNÍ
ANTROPOLOGIE**

MEDIÁLNÍ PREZENTACE LIDÍ S HANDICAPEM

MEDIA PRESENTATION OF PEOPLE WITH DISABILITIES

BAKALÁŘSKÁ DIPLOMOVÁ PRÁCE

OLOMOUC 2024

VYPRACOVALA: Lucie Panchártková

VEDUCÍ PRÁCE: Mgr. Martin Fafejta, Ph.D.

Prohlášení

Čestně prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou práci na téma: „Mediální prezentace lidí s handicapem“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci, dne

Podpis

Poděkování

Chtěla bych poděkovat Mgr. Martinovi Fafejtovi, Ph.D. za odborné vedení mé práce a za poskytnutí cenných rad a informací při zpracování mé bakalářské práce. Následně bych ráda poděkovala mé rodině a přátelům za podporu a trpělivost při psaní bakalářské práce.

Anotace

Jméno a příjmení:	<i>Lucie Panchártková</i>
Katedra:	Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie
Obor studia:	<i>Sociologie a andragogika</i>
Obor obhajoby práce:	<i>Sociologie</i>
Vedoucí práce:	Mgr. Martin Fafejta, Ph.D.
Rok obhajoby:	<i>2024</i>

Název práce:	Mediální prezentace lidí s handicapem
Anotace práce:	Tato bakalářská práce se zaměřuje na analýzu mediální prezentace lidí se zdravotním postižením ve veřejných médiích. Na základě společenských otázek týkajících se inkluze, etiky a rovnosti mezi lidmi jsem se rozhodla zkoumat, jak jsou lidé s handicapem prezentováni v online médiích. V dnešní společnosti mají média klíčový vliv na to, jak vnímáme určité skupiny lidí ve společnosti a jednou z těchto skupin jsou právě lidé se zdravotním postižením. Je tedy důležité porozumět dominantním vzorcům a stereotypům, které se v mediální prezentaci mohou objevovat. Cílem této práce je identifikovat potenciální výzvy a problémy, které jsou spojené s prezentací této skupiny lidí v médiích a přispět tak k lepšímu pochopení této problematiky.
Klíčová slova:	Handicap, zdravotní postižení, média, mediální prezentace, stereotyp, norma, inkluze, rovnost
Title of Thesis:	Media presentation of people with disabilities
Annotation:	This bachelor thesis focuses on the analysis of the media presentation of people with disabilities in the public media. Based on social issues related to inclusion, ethics and equality between people, I decided to investigate how people with disabilities are presented in online media. In today's society, the media has a key influence on how we perceive certain groups of people in society and one of these groups is people with disabilities. It is therefore important to understand the dominant patterns and stereotypes that may appear in media presentation. The aim of this thesis is to identify potential challenges and issues that are associated with the media presentation of this group of people and thus contribute to a better understanding of this issue.
Keywords:	Handicap, disabilities, media, media presentation, stereotype, norm, inclusion, equality
Názvy příloh vázaných v práci:	-

Počet literatury a zdrojů:	32
Rozsah práce:	41 s. (63 636 znaků s mezerami)

OBSAH

ÚVOD.....	9
Teoretická část	11
1 Demografický profil a úsilí o inkluzi osob se zdravotním postižením.....	11
1.1 Významy pojmů.....	11
1.2 Druhy zdravotního postižení.....	12
1.2.1 Tělesné postižení	12
1.2.2 Mentální postižení	12
1.2.3 Duševní postižení.....	13
1.2.4 Smyslové postižení	13
1.2.5 Kombinované zdravotní postižení	13
1.3 Výskyt a příčiny vzniku zdravotního postižení	13
1.4 Postižení versus hendikep.....	15
1.5 Norma a stigma.....	15
1.5.1 Norma	16
1.5.2 Stigma	17
1.6 Disability studies	18
1.7 Postoje společnosti vůči zdravotnímu postižení	19
1.7.1 Postoje společnosti vůči zdravotním postižením v historii.....	20
1.7.2 Postoje společnosti vůči zdravotnímu postižení v současnosti.....	21
1.8 Předsudky vůči lidem s tělesným postižením	23
1.9 Vliv sociálního prostředí na osoby se zdravotním postižením	24
1.10 Postoj jedince ke svému zdravotnímu postižení	25
1.11 Person-first terminology a identity-first terminology.....	27
2 Média.....	28
2.1 Funkce médií	28
2.1.1 Objektivita a vyváženost v mediálním zpravodajství.....	29
2.2 Veřejnoprávní média a soukromé mediální platformy.....	29
Praktická část	31
3 Praktická realizace.....	31
3.1 Manipulace s úvodními titulky v článcích týkajících se osob se zdravotním postižením	32
3.2 Analýza obsahu článků o lidech se zdravotním postižením	34
3.3 Užívání person-first a identity-first terminology v médiích.....	34
3.4 Soukromé zpravodajské portály versus veřejnoprávní média	35
3.5 Shrnutí – kvantitativní analýza	37

ZÁVĚR.....	38
SEZNAM LITERATURY	39

ÚVOD

Výběr tématu mé bakalářské práce o mediální prezentaci lidí s handicapem vznikl na základě článku, na který jsem jednoho dne narazila na stránkách odborného časopisu *psychologie.cz* (2023). Článek byl o ženě, která má diagnostikovanou schizofrenii a psala o tom, jak je těžké a nepříjemné být vnímán, dříve než cokoli jiného, skrze své postižení. Popisovala, že není „schizofrenička“, jak ji lidé často nazývají, ale že je ženou, dcerou, matkou, partnerkou, psycholožkou a člověkem s onemocněním schizofrenie. Její diagnóza z ní osobu, kterou je, nedělá a nepatří tedy na první místo. V rozhovoru se dále zmiňovala o tom, že pro spoustu lidí toto může být slovíčkaření, ale pro ni je tato volba slov podstatný rozdíl. Téma mě velmi zaujalo, myslím si, že dokud se nás podobná situace osobně netýká, tak si tuto problematiku neuvědomujeme a je tedy dle mého názoru opravdu důležité, aby se o podobných tématech mezi lidmi více mluvilo. Lidé by měli být vnímání díky svým jedinečným vlastnostem, schopnostem a díky přínosu, kterým jsou pro své okolí a společnost a nikoli skrze své zdravotní postižení či onemocnění. Měly by se brát v úvahu jejich zájmy, cíle a další rozměry jejich osobnosti.

Jelikož žijeme ve světě médií, rozhodla jsem se tuto problematiku zkoumat právě v online médiích. Existuje spousta společenských otázek, které souvisejí s etikou, inkluzí neboli začlenění do společnosti a rovností mezi lidmi a volba tohoto tématu reflektuje mé vlastní zájmy o oblast sociologie, mediálních studií a práv osob se zdravotním postižením a jejich inkluzi do společnosti. Jelikož žijeme ve světě médií, rozhodla jsem se tuto problematiku zkoumat právě v online médiích. Bakalářská práce se zaměřuje na analýzu mediální prezentace lidí se zdravotním postižením a zkoumá, jakým způsobem jsou tito jedinci reprezentováni v online médiích.

Cílem této práce je porozumět, jaké jsou dominantní či pravidelné vzorce a jestli se objevují určité stereotypy a postupy, které média při prezentování osob se zdravotním postižením používají a identifikovat případné výzvy a problémy, které se pojí s touto prezentací. Důležitost této bakalářské práce spočívá v tom, že v dnešním digitálním věku hraje mediální prezentace klíčovou roli v tom, jak vnímáme určité skupiny lidí a jednou z takových skupin jsou právě lidé se zdravotním postižením. To jak média prezentují osoby se zdravotním postižením následně formuje postoj společnosti a veřejné mínění. Mediální prezentace osob se zdravotním postižením může mít velký vliv na jejich životy. Díky způsobu jakým jsou prezentováni v médiích může být ovlivněno jejich vnímání sebe

samých, jejich sebeúcta, vnímání jejich schopností ale také jejich samotné zapojení do společnosti.

Teoretická část

1 Demografický profil a úsilí o inkluzi osob se zdravotním postižením

Podle některých zdrojů (Davis, 2006; Valenta, Michalík, & Lečbych, 2012; „World report on disability“, 2018) tvoří osoby se zdravotním postižením zhruba 10 až 15 % populace, což je v přepočtu cca 600 milionu lidí a minorita osob se zdravotním postižením je tak považována za největší na světě. Přesto je oblast zdravotního postižení opomíjena a větší pozornost je věnována jiným kategoriím, které jsou také sociálně zkonstruovány, jako je například gender, sexualita či rasa.

Avšak v současné době narůstá zájem o problematiku inkluze lidí se zdravotním postižením. Tato problematika by neměla být vnímána pouze jako proces odvíjející se od přizpůsobování podmínek pro socializaci jedince, ale také jako zodpovědnost majoritní společnosti vůči minoritě lidí se zdravotním postižením, která vychází z principu rovnosti a nediskriminace. Zodpovědnost majoritní společnosti v této oblasti je důležitá pro vytvoření inkluzivní a spravedlivé společnosti, kde mají všichni lidé rovné příležitosti a přístup k základním službám a právům.

1.1 Významy pojmů

Zdravotní postižení je mnohostranný koncept, který ovlivňuje životy milionů lidí po celém světě. Je to zdravotní stav, který může vážně ovlivnit schopnosti osob nezávisle a s plnou participací fungovat ve společnosti. Pro práci s tématem zdravotní postižení (disability) jsem vymezila definice pojmů, se kterými pracuji v průběhu celého textu.

V České republice jsou nejčastěji používanými termíny *zdravotní postižení*, *porucha a hendikep*. Přídavné jméno „zdravotní“ se přidává proto, aby se dalo odlišit postižení jiného druhu, např. postižení požárem či trestným činem. Již v menší míře se používají pojmy jako defekt či vada, tyto pojmy mají negativní ladění, které upozorňuje na nějaký nedostatek či vadu (L. Novosad, 2021).

Porucha či vada (impairment) je jakákoli ztráta nebo abnormalita psychologické, fyziologické nebo anatomické struktury či funkce. Zdravotní postižení (disability) je jakýkoliv nedostatek (vyplývající právě z vady člověka), který omezuje schopnost vykonávat činnosti způsobem, který je považován pro člověka za normální. Hendikep (handicap) se týká znevýhodnění při plnění životní role v porovnání se skupinou

vrstevníků. Je to nevýhoda daného jedince plnit roli, která je ve společnosti brána jako naprosto běžná a normální (Sheena L. Carter, Ph. D., nedat.).

„K osobám se zdravotním postižením patří ty, které mají dlouhodobé fyzické, mentální, duševní nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plné a efektivní účasti ve společnosti rovnocenně s ostatními.“ (Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením, 2006)

1.2 Druhy zdravotního postižení

Zdravotní postižení je určitá odchylka od zdravotního stavu člověka, která omezuje jeho vykonávání určitých činností, které jsou společností považované za normální a běžné. Postižení může být tělesné (fyzické), mentální, duševní či smyslové (zrakové a sluchové) (Národní zdravotnický informační portál, nedat.).

1.2.1 Tělesné postižení

Tělesné postižení je stav, při kterém jsou postižené oblasti, které se pojí s běžným fungováním člověka a to přináší lidem výraznou redukci reálných možností. U osob s tělesným postižením je nejvíce znatelným rysem právě omezení pohybových schopností či narušení obvyklých pohybových vzorců. Toto je faktor, který ovlivňuje zpochybňování hodnoty a normality lidí s tělesným postižením. Je to z toho důvodu, že projevem lidské existence je pohyb, být činný a být aktivní a to typicky lidským způsobem, tedy cíleným jednáním uskutečňovat nějaký plán, který jsme si nejprve vytvořily či navrhly v duchu. Tělesné postižení dále omezuje člověka ve výkonu práce a negativně se prolíná do stránek kvality jeho života (L. Novosad, 2011).

1.2.2 Mentální postižení

Mentální postižení zahrnuje problémy s obecnými mentálními schopnostmi, které ovlivňují fungování ve dvou oblastech, a to v oblast intelektuálního fungování a adaptivního fungování. Oblast intelektuálního fungování zahrnuje činnosti jako je učení, řešení problémů a vytváření různých úsudků. Adaptivní fungování zahrnuje běžné činnosti každodenního života jako je komunikace a schopnost vést život nezávisle na někom dalším. Intelektuální a adaptivní deficit se objevuje v začátcích vývojového období. Mentální postižení postihuje asi 1 % populace, z toho zhruba 85 % má mírné mentální

postižení. S mentálním postižením jsou častěji diagnostikováni muži nežli ženy (Schaepper, M. A., M.D., M.Ed, DFAPA; Hauser M., M.D., DFAPA; Kagadkar, F., M.D., srpen 2021).

1.2.3 Duševní postižení

Duševní postižení či jinými slovy duševní porucha je pojem, který obsahuje velké množství potíží, které ovlivňují náladu, chování a myšlení člověka. Duševní poruchou je například deprese, schizofrenie, úzkostné poruchy, ADHD a další. Dle definice Americké psychologie asociace je duševní onemocnění stav, který se vyznačuje poškozením kognitivních funkcí, abnormálních chováním, narušením emocí či jakoukoliv kombinací výše uvedených znaků a dalších. Existuje velké množství duševních poruch, které nelze vysvětlit pouze vlivem vnějšího prostředí, přispívat k nim mohou i tělesné, genetické či jiné faktory (Národní zdravotnický informační portál, nedat.).

1.2.4 Smyslové postižení

Lidé jsou pro život vybaveni pěti základními smysly a těmi je zrak, sluch, hmat, čich a chuť. Tyto smysly lidem pomáhají vnímat své okolí a fungovat ve světě. Je možné, že si často neuvědomujeme důležitost těchto smyslů, protože je bereme jako samozřejmou část našeho života. Je těžké říct, který ze smyslů je pro život nejvíce důležitý, ale je fakt, že informace, které získáváme zrakem a sluchem tvoří jejich největší část. Smyslové postižení se týká osob, které se narodili s poškozenými zrakovými či sluchovými smysly, či o tyto smysly v průběhu života přišly.

1.2.5 Kombinované zdravotní postižení

U kombinovaného zdravotního postižení se jedná o kombinaci různých zdravotních postižení u jedné osoby. Nejčastěji se jedná o kombinaci tělesného a mentálního postižení, které je zapříčiněno narušením centrální nervové soustavy jedince (Květoňová - Švecová, 2004).

1.3 Výskyt a příčiny vzniku zdravotního postižení

Postižení může být vrozené a nebo později získané. K vrozenému zdravotnímu postižení může podle Renotiérové (2002) dojít nejčastěji ve třetím trimestru těhotenství. Mezi nejčastější příčiny vrozeného zdravotního postižení se řadí například užívání určitých

léků a chemických látek při těhotenství, různá parazitární onemocnění (zarděnky), úrazy během těhotenství nebo nevyvinutý plod či komplikovaný porod. Vrozené zdravotní postižení může být dědičné a může vzniknout z důvodu určitých genetických předpokladů (Hartl, Hartlová, 2010).

Vrozené postižení ovlivňuje vývoj dítěte a dítě kvůli postižení nezískává během vývoje určité zkušenosti. Vrozené zdravotní postižení není tak silně traumatizující, jako postižení později získané, protože jedinec s vrozeným postižením je na svůj hendikep adaptován a postupně si v průběhu života uvědomuje, že lidé mají určité možnosti, které on nemá. Mnozí lidé se zdravotním postižením by si patrně přáli, aby mohli mít tytéž možnosti, jako mají ostatní, ale často si to sami na sobě ani nedokáží představit, jelikož s tím nemají osobní zkušenost (M. Vágnerová, 2012).

Později získané postižení může vzniknout jako důsledek úrazu či nějakého onemocnění a představuje silné emoční trauma. Jedinec si uvědomuje, co ztratil a zažívá šok. Celý život vykonával funkce, kterých nyní již není schopný a svůj aktuální stav považuje za horší a někdy dokonce za nepřijatelný. Člověk se získaným postižením musí najít nový smysl života, nový cíl, kam bude směřovat a tím se mění i jeho životní hodnoty a pojetí sebe samého. Jedinec musí poznat své reálné možnosti, přijmout omezení, která se nedají změnit a rozvíjet dále kompetence, které je možné rozvíjet. Objektivně má později získané postižení výhodu v tom, že jedinec se po určitou dobu svého života vyvíjel standartním způsobem a má zachované své dřívější zkušenosti. Například může jít o slovní zásobu a schopnost mluvené komunikace u osob, které později ohluchnou. Dále se může jednat o orientaci v prostoru u jedinců, kterým se zhorší zrakové schopnosti či zcela oslepnou. Jelikož se celý život díky zraku orientovali ve svém okolí, můžou jim uchované vzorce tohoto okolí v paměti pomoci s následnou orientací. Tyto kompetence mohou jedinci následně využívat v kontaktu s ostatními lidmi (M. Vágnerová, 2012).

1.4 Postižení versus hendikep

Lidé často zaměňují pojmy hendikep a postižení a následně tyto pojmy nesprávně používají. Novosad (2011) tvrdí, že část společnosti, ať už laické či odborné, vnímá tyto dvě slova jako synonyma. Jak jsem již zmínila, postižení je dlouhodobou či dokonce trvalou změnu zdravotního stavu, která výrazným způsobem negativně ovlivňuje kvalitu života postižené osoby (K. Kolářová, 2010). Hendikep se rozvíjí až ve spojitosti s bariérami a s absencí určitých opatření, které by kompenzovaly tyto bariéry a dále také s postojem okolí a společenským klimatem (L. Novosad, 2011). Pojem hendikep vychází z toho, že jedinci není něco umožněno, jedná se o nějaké znevýhodnění. Hendikep neboli znevýhodnění, zasahuje život jedince v každodenních aktivitách a při různých životních příležitostech. Jinými slovy, hendikep má sociální povahu, není utvářen pouhým zdravotním či mentálním postižením.

„Hendikep je nepříznivá sociální situace člověka vyplývající z poruchy nebo omezené schopnosti (disability). Hendikepovaný člověk nemůže naplňovat očekávání, která jsou v dané době a kultuře spojována s „normalitou“...“ (K. Kolářová, 2010, s. 43).

„Všeobecná encyklopedie k heslu postižení říká: „dlouhodobá nebo trvalá změna zdravotního stavu, která výrazně zhoršuje kvalitu života postižené osoby“ (K. Kolářová, 2010, s. 47).

Tato definice odpovídá již výše zmíněné definici zdravotního postižení (disability), kterou budu ve své práci používat.

Ve formulacích vztahu mezi *postižením* a *hendikepem* jsou určité odlišnosti, ale ve všech definicích se rozlišuje mezi tělesnou/mentální/senzorickou jinakostí neboli postižením a hendikepem, který je brán jako kauzální důsledek biologického faktu. *Hendikep* je díky této kauzalitě automaticky brán jako přirozený důsledek postižení. „Hendikep je již vždy postižením“ (K. Kolářová, 2010, s. 45).

1.5 Norma a stigma

V současné době je pojem *zdravotní postižení* pojímán takovým způsobem, že utvrzuje představy o tom, že jinakost mentálních a tělesných schopností je jinakost negativní. V anglickém jazyce se pojem *disability* již oprostil od významu nezdraví či vady definované medicínou, ale v českém vymezení tohoto pojmu negativní konotace nadále

přetrvávají, avšak už v menší míře a pojem *zdravotní postižení* či jinakost už bývá některými lidmi či skupinami lidí pojímán spíše neutrálně. Vzhledem k negativní konotaci, která se pojí k termínu „postižení“, se zaměřím na diskuzi o normách a stigmatu, které jsou spojované s lidmi se zdravotním postižením či jsou kvůli nim utvářeny (K. Kolářová, 2010).

1.5.1 Norma

Jsme součástí společnosti, kde jsou určité standardy a pravidla, které ovlivňují naše životy. Jinými slovy žijeme ve světě norem. Každý člověk usiluje o to být normální, nebo naopak se snaží záměrně tomuto stavu vyhnout. Abychom porozuměli konstrukt „postiženého těla“ tak se nejprve musíme vrátit k pojmu právě „normy“ a „normálního těla“ (K. Kolářová, 2010).

Obecná norma je nějaká dobová obvyklost. Je to stav jedince či skupiny, který odpovídá v určité době zavedeným normám a hodnotám. Tyto hodnoty jsou ovlivněny kulturou dané společnosti, kultura určuje, co je bráno za žádoucí či nežádoucí. V průběhu historie se hodnoty liší, závisí na místě vzniku dané kultury. Co je v jedné kultuře považováno za normální/žádoucí, může být v jiné nežádoucí a patologické. Společnost tedy díky své kultuře stanovuje určitý ideál, který odpovídá náboženským, filozofickým a ideovým potřebám. Z toho následně vyplývají již zmiňované normy a hodnoty, které představují, co je dobré a co nikoliv, či co je v té společnosti žádoucí a normální a naopak (M. Vágnerová, 1999).

Abychom byli schopní porozumět konstrukt „postiženého těla“, musíme se věnovat pojmu normy a normálního těla. Existuje nejen konstrukt postižení, ale také konstrukt právě normality. Na vytvoření konstrukt normality měla velký podíl statistika. Ve vybraném souboru můžeme porovnat určité hodnoty a následně zprůměrovat odchylky, takto můžeme porovnávat i lidské vlastnosti, jako například váhu či výšku lidí (K. Kolářová, 2010). Francouzský statistik Adolphe Quetelet takto zkonstruoval průměrného člověka. Tvrdil, že u průměrného člověka se vše děje v souladu s průměrnými výsledky získanými z celé společnosti a pokud někdo tomuto průměru neodpovídá, nespadá do normy. Queteletův konstrukt byl tvořen tělesnými a mravními vlastnostmi. (K. Kolářová, 2010).

Ve společnosti existuje vzhledová norma, která úzce souvisí s tělem a tělesným postižením. V aktuální době je tělesná krása rozhodujícím faktorem ve spoustě oblastech. Průzkumy v severní Americe jasně prokázaly, že nevhlední, obézní či v určitých partiích méně vyvinutí či nevýrazní jedinci mají větší problém při přijímání do zaměstnání a mívají hůře placená místa než právě lidé hezcí, štíhlí a plně vyvinutí. Právě tento společností a médii zkonstruovaný ideál představuje další bariéru na cestě osob s tělesným postižením k tomu, aby je společnost plně akceptovala (L. Novosad, 2021).

Normalita by se neměla zaměřovat se zdravím. Zdraví je stav celistvosti a integrity. Zatímco normalita znamená stav, který odpovídá tomu, co společnost považuje za normu, za svůj srovnávací standard. Normy jsou sociokulturní a neustále se vyvíjejí. Jinakost je magnet na pozornost. O „vidících“ se nemluví, jsou všude, avšak na „nevidomé“ upozorňuje a jejich jinakost se definuje a je do nich společností vpisována (Kolářová, 2010).

V minulosti byla odlišnost či jinakost vnímána hlavně negativně a s časem se vnímání odlišností od toho vyloženě negativního již posunulo. Vnímání jinakostí není bráno jako čistě pozitivní, nýbrž se spíše stává postupně neutrálním a méně negativním. Patří k tomu také uvědomění, že každý je typický svou vlastní jedinečností a jelikož jsme každý jedinečný a máme určité osobnostní faktory, které patří pouze nám, tak jinakost již nemá takový negativní dopad. Když si člověk a společnost uvědomuje, že jsme všichni jedineční, tak ta výše zmíněná absolutizovaná norma již nemá takovou váhu (L. Novosad, 2021).

1.5.2 Stigma

Stigma v rámci osob se zdravotním postižením zahrnuje negativní vnímání a odsuzování jednotlivců s postižením. Stigma není opravdovou vlastností člověka, je mu sociálně přiděleno.

Stigmatizace handicapovaných osob je spojena s vnímáním jinakosti. Stigma označuje odlišnosti nějaké osoby, které se vymykají dané sociální normě a osoba se v určité skupině/společnosti odlišuje od daných a platných hodnot a standardů. Může se jednat o odchýlení od psychické, fyzické či sociální normality. Jinými slovy se jedná o jinakost člověka. Jinakost se může týkat toho, jak člověk vypadá, či co a jak dělá a jestli se tím odlišuje od většiny lidí působících na území s určitými specifickými kulturními vzorci.

Lidé mají tendenci věnovat pozornost tomu, co se odchyluje od běžného či jinak řečeno od očekávaného. Vnímání odlišností může být také způsobeno kvůli lidskému instinktu, který automaticky vnímá nezvyklé prvky v jeho okolí. V tom, jak se na jinakost reaguje, může mít vliv určitá společnost či kultura. Někteří lidé mohou na jinakost reagovat kladně a s otevřeností. Jiní si mohou vytvářet předsudky a může vznikat i diskriminace odlišných jedinců. Jinakost souvisí s určitou společenskou normou, od které se odlišuje (M. Vágnerová, 1999).

Lidé, kteří mají nějakou formu zdravotního postižení, jsou často bráni jako odlišní od normy, a to může vést k nespravedlivému postavení nebo k omezeným možnostem ve všech oblastech života. Společnost vytváří nástroje, které kategorizují osoby díky jejich komplementárním atributům a ve spojitosti s příslušníky těchto kategorií jsou vnímány jako přirozené. Jinými slovy lidi zařazujeme do škatulek, podle toho, kam nám díky svým osobnostním rysům zapadají. Není možné zobecnit to, jak je jedinec obecně stigmatizován, je důležité vycházet z kritérií konkrétní společnosti, ve které jedinec žije (L. Novosad, 2021).

Ke stigmatu se dále pojí sociální identita. Trvalé postižení se nedá považovat pouze za biologickou odchylku, následkem postižení jedinec získává určitou sociální roli a s ní také spojený status. Stigmatizace tedy ovlivňuje roli postiženého, sociální status té dané role a důsledkem tohoto také sociální identitu (M. Vágnerová, 1999).

Boj proti stigmatizaci spočívá v přijímání různorodosti vytvořit společnost, která respektuje a podporuje jednotlivce bez ohledu na jeho schopnosti či omezení.

1.6 Disability studies

Disability studies je obor, který vyrostl z úsilí o uznání a respektování osob, které jsou stigmatizovány kvůli své jinakosti. Na „postižení“ disability studies nenahlíží jako na biologický fakt či charakteristiku individuálních těl a mysli jedinců, nýbrž nahlíží na něj jako na sociálně produkovaný vztah a sociální odlišnost. Na české akademické scéně působí obor disability studies teprve posledních pár let, v mezinárodním kontextu se jedná již o plně ustavený obor, který se začal vyvíjet již v 60. a 70. letech 20. století (K. Kolářová, 2010).

Nejprve se obor zabýval rozdílem mezi pojmem „postižení“ a pojmem „vada“. Pojem „vada“ znamenal nějaký nedostatek na mysli či těle jedince, zatímco pojem

„postižení“ bylo považováno za sociální konstrukt. Následně pak vznikly dva odlišné modely zdravotního postižení, a to model sociální a lékařský. Zdravotní postižení je na jedné straně definováno biomedicínským diskurzem léčby, jako např. rehabilitace a na druhé straně je definováno diskurzem humanitární pomoci a charity (Kolářová, 2010).

Disability studies se soustředí na téma zdravotního postižení z pohledu spíše humanitního a sociálně-vědního (na rozdíl od pohledu medicínského). Zaobírají se otázkami obecně humanitního a sociálně vědního výzkumu a analyzují vztahy znevýhodnění a nadvlády vůči lidem se zdravotním postižením a díky tomu přispívají k sociální změně. Jinými slovy disability studies nabízejí ideologickou kritiku, která má pomoci vymanit tělesnou a mentální jinakost ze základních schémat a má rozkrýt způsoby uvažování o vzhledu těla, jeho formách a funkcích a tělesnosti (Kolářová, 2010).

Pojem disability je klíčovým pojmem v rámci oboru disability studies, nicméně jednotlivé intelektuální směry s ním zacházejí odlišně a také mu přiřazují rozdílné významy. V některých kontextech pojmenovává pojem disability sociokulturní mechanismy útlaku lidí s hendikepem. V dalších kontextech pojem disability pojmenovává normativní systém, který navrhuje tělesnou zdatnost a zdraví jakožto obecně závazný prostředek biopolitické disciplinace. To je koncept z oblasti sociálních věd, jeho hlavním tématem je zkoumání způsobů, kterými mocenské instituce a struktury ovlivňují a kontrolují těla a životy jednotlivců ve společnosti. (Kolářová, 2010).

Pojem disability či popřípadě bodily difference se v kritickém pojetí disability studies používají jako analytické kategorie. To znamená, že se používají jako pojmy sloužící ke kritické dekonstrukci sociálních vztahů a mocenské nerovnováhy (Kolářová, 2010).

1.7 Postoje společnosti vůči zdravotnímu postižení

Postoj je pozitivní či negativní hodnocení a reakce člověka na nějaký jev ve společnosti. Postoj má vnitřní i vnější projev. Vnitřní část postoje tvoří složka citová a kognitivní, pod tím si můžeme představit určité poznání situace a její hodnocení. Vnější projevem postoje je tendence reagovat na daný jev či podnět určitým predikovatelným způsobem chování (M. Vágnerová, 1999).

Postoje nejsou vrozené, lidé se je učí v průběhu svého života vzhledem ke kulturnímu a sociálnímu prostředí, ve kterém se pohybují, protože postoje jsou sociálními a kulturními vlivy podmíněny (M. Vágnerová, 1999).

Zdravotní postižení je třeba posuzovat ne pouze jako biologickou odchylku, ale i jako určitou formu sociální deviace. Například určitá nálepka, která je sociálně udělena, je sociální deviací. Kategorie nemoci a postižení bývá určována nejen medicínskými kritérii, ale také sociálně. Když má člověk nějaké zdravotní postižení, ovlivňuje to jeho sociální postavení a identitu (M. Vágnerová, 2012). Je důležité si uvědomit, že sociální tlak působící na zdravé a neodlišující se jedince působí také právě na ony jedince se zdravotním postižením. Ti jsou následně vedeni k akceptování své role tak, jak ji chápe společnost.

1.7.1 Postoje společnosti vůči zdravotním postižením v historii

Již od počátků lidské společnosti se v ní nacházeli jedinci, kteří se nějakým způsobem odlišovali od ostatních vzhledem, tělesnými či smyslovými vadami či duševním stavem. Jinými slovy se odlišovali od očekávané normy, která byla brána jako normální (Vágnerová, 2000).

V každé společnosti vznikají určité hodnoty a normy. Vznikají v rámci dané kultury a jsou historicky podmíněné. Kultura tedy určuje, co je danou společností považováno za normální, a žádoucí a co je naopak považováno za nežádoucí. Kultury se od sebe vzájemně liší. To znamená, že to, co je v jedné kultuře považováno za žádoucí může být v jiné kultuře považováno za nežádoucí a naopak. Důležité je se vždy dívat na situaci v kontextu dané kultury (Vágnerová, 2000).

Společnost se tedy vždy musela se svými odlišnými členy nějakým způsobem vyrovnávat a tento způsob v průběhu dějin měnil svou podobu a vyvíjel se v závislosti na konkrétní době. Takto se v průběhu historie měnily i přístupy k jedincům se zdravotním postižením. Přístupy procházely vývojem, počínaje u represivního přístupu a fyzické likvidace, kde byli lidé se zdravotním postižením segregováni a likvidováni, přes exkluzi až po dnešní aktuální trendy, kdy se jedná o integraci a inkluzi osob se zdravotním postižením. K těmto současným trendům integrace a inkluze vedla dlouhá cesta (Vágnerová, 2000).

Zdravotní postižení, ať tělesné či mentální, je relativně řídký jev a z tohoto důvodu je nápadný. Lidé se zdravotním postižením jsou v populaci neběžní a spíše výjimeční, odlišují se od běžných norem populace. Zdravotní postižení je často odlišeno od určitého estetického ideálu dané společností a kultury. Toto se dalo nejvíce pozorovat v antickém Řecku a Římě, kde byla kultura založená na kráse těla a ducha a člověk byl podle těchto kritérií hodnocen. Nenaplnění estetického ideálu krásy se týkalo hlavně jedinců zmrzačených. Tento estetický ideál krásy se týkal nejen dospělých lidí, ale také dětí. Některé rodiny ukryvaly své děti, které se narodily s tělesným postižením, před ostatními. V minulosti se příčiny vedoucí k narození dítěte se zdravotním postižením připisovaly negativním vlivům, které byly často neznámé. Šlo například o spekulace o uhranutí matky, nemravné styky před narozením dítěte či dokonce očarování. Osoba, která byla tímto zasažena, se po celý svůj život potýkala s nepříznivými podmínkami a byla považována za potenciální nebezpečí, protože se s ní pojily nebezpečné síly (Vágnerová, 2000).

Během historie došlo k různým typům postojů k lidem se zdravotním postižením. Například ve středověku byla vytvářen vztah ke zdravotně postiženým, který byl založen na příkazu křesťanské lásky (charitas), která symbolizovala péči o slabé a nemocné (Vágnerová, 2000). Tento přístup v současné době pokračuje rozvojem speciální pedagogické péče, avšak i v tomto případě je jedinec se zdravotním postižením chápán hlavně jako předmět soucitu, péče a lítosti a je opět definován skrze své postižení. To ho odlišuje od ostatních jedinců a potřeba speciální péče upozorňuje na jeho odlišení od zdravých lidí (Vágnerová, 2000).

1.7.2 Postoje společnosti vůči zdravotnímu postižení v současnosti

V dnešní době je kognitivní složka postoje k lidem se zdravotním postižením u laiků v oboru stále poměrně slabá. V minulosti bylo toto téma vzhledem k laické veřejnosti tabuizováno. Pokud neměl člověk v rodině či v blízkém okolí někoho se zdravotním postižením, tak o jejich problémech a omezením věděl naprosté minimum. Nemoc či nějaké zdravotní omezení snadno vede k citové reakci. Právě tato emocionální složka v postoji k lidem se zdravotním postižením převažovala vzhledem právě k té nízké informovanosti (M. Vágnerová, 1999).

Emocionální složka v postoji k lidem se zdravotním postižením má dvojí charakter. Obsahuje pozitivní i negativní prožitky, neboť vada či nemoc jsou obecně hodnoceny jako něco nežádoucího. Jedinci, kterých se to týká, vzbuzují v lidech soucit, strach či dokonce

odpor, protože představují něco negativního bez jejich viny. Často se soucit a odpor k osobě se zdravotním postižením propojuje, když v nás nemocná osoba vzbuzuje soucit, ale zároveň se na ní nechceme ani dívat (M. Vágnerová, 1999).

Postoje společnosti vůči lidem se zdravotním postižením bývají odmítavé či protichůdné a jejich příčinou je neporozumění problémů lidí s postižením. V postojích k osobám se zdravotním postižením se často objevují různé stereotypy a předsudky. Emocionální přístup k lidem se zdravotním postižením bývá ambivalentní, tedy zahrnuje pozitivní i negativní emoce a dle toho vznikají i stereotypy, které mohou být negativní a pozitivní. I pozitivní stereotypy ale napomáhají stigmatizaci a útlaku.

Dalo by se říct, že emociální ambivalence spojuje soucit s odporem, že spojuje pozitivní emoce s těmi negativními. Tento fakt si můžeme ukázat na typickém tvrzení: „Je to chudák, ale já se na něj nemohu dívat.“ Lidé mají sklon k negativnímu hodnocení a následně izolaci od osob se zdravotním postižením, protože jakmile se něco liší od obecné normy, představuje to pro lidi ohrožení. Tyto postoje společnosti k lidem se zdravotním postižením se velmi těžko mění a dá se tedy hovořit o stereotypch a předsudcích (M. Vágnerová, 2012).

Příčinnou stereotypizace v oblasti zdravotního postižení je generalizace. Lidé mají tendenci vidět všechny osoby s postižením stejně, v jedné škatulce a přehlížejí jejich individuální odlišnosti, které mezi nimi panují. To, že mají lidé nějaké zdravotní postižení ještě neznamená, že jsou díky tomu naprosto stejní. Ve společnosti se ve vztahu k určitým druhům vad a defektů zafixovaly negativní stereotypy, které se již dají velmi těžce překonat či odstranit. Díky tomu brání takovým jedincům v příslušné integraci do společnosti (M. Vágnerová, 1999).

„Stereotyp je charakterizovaný rigiditou, iracionalitou a obtížnou ovlivnitelností novými zkušenostmi. (Je takovým proto, že nevyplývá z pochopení daného jevu, ale přejímá jeho interpretaci v předem dané a zjednodušené formě.) ... Slouží jako laické diagnostické kritérium, podle něhož bývají postižení posuzováni“ (M. Vágnerová, 1999, s. 16).

Iracionální a emocionální charakter těchto stereotypů a předsudků zvyšuje jejich obtížnost na racionální odstranění (Vágnerová, 2000).

1.8 Předsudky vůči lidem s tělesným postižením

Předsudky vůči lidem se zdravotním postižením mají blízkou souvislost se stigmatem a abnormalitou. Kdyby člověk nebyl stigmatizován a považován za „nenormálního“, nebyl by vystaven tolika předsudkům (L. Novosad, 2021). Znevýhodňující faktory tělesného postižení mohou být mimo jiné zesilovány právě neobjektivními postoji veřejnosti.

Například takzvaný haló-efekt, který nastává v momentě, kdy určitou osobu hodnotíme na základě vnějších aspektů, které my sami považujeme pro ni za typické a podle tohoto našeho úsudku k té dané osobě přistupujeme. Často vznikají předsudky o lidech s tělesným postižením právě proto, že jejich postižení je zřetelné již z prvního pohledu a člověk dle toho k té dané osobě automaticky přistupuje (L. Novosad, 2021).

Haló-efekt by se dal přirovnat k identity-first terminology, kdy osobu popisujeme skrze něco, co je velkou součástí identity té dané osoby. Například když vidíme osobu, která je na invalidním vozičku a nazveme ji jako „vozičkář“, používáme identity-first terminology a z hlediska haló-efektu si v tom momentě vytváříme v hlavě pro danou osobu určité hodnocení, které vychází pouze z vnějších a zřetelných faktorů. V současné době je snaha nastavit přístup k jedincům se zdravotním postižením tak, že na prvním místě mají být vnímáni jako lidé a až na druhém místě je fakt, že mají určité zdravotní postižení.

Předsudky k lidem se zdravotním postižením mohou vést k jejich diskriminaci. Znamená to, že je s člověkem zacházeno jinak a nevýhodněji v porovnání s jiným člověkem. Je samozřejmé, že lidé s určitým zdravotním postižením nemají všechny možnosti jako lidé, které žádné zdravotní postižení nemají. Například člověk, který je neslyšící nemůže vykonávat zaměstnání, kde je potřeba sluch.

Když mluvím o diskriminaci, tak mám na mysli situace, kdy jsou díky zdravotnímu postižení člověka omezována běžná a legislativou garantovaná lidská práva, která jsou platná pro všechny osoby bez rozdílu. Jde o to, aby měl člověk právo na seberealizaci, rovnoprávnou účast života ve společnosti a mohl o sobě rozhodovat (L. Novosad, 2021, s. 82). Například potřebu seberealizace společnost u lidí se zdravotním přehlíží, avšak z pohledu osob s postižením je to něco velmi citlivého a podstatného. Kvůli omezení určitých funkcí či schopností lidí se zdravotním postižením je uspokojování této potřeby

obtížné a k psychickému uspokojení někdy dochází pouze na úrovni přání (M. Vágnerová, 1999).

Předsudky, které se týkají postižení, bohužel nejsou širokou veřejností chápány. Většina lidí, kteří se osobně zajímají o toto téma jsou buď právě osoby se zdravotním postižením nebo osoby, které mají nějakého blízkého člověka, kterého se týká zdravotní postižení. Přesto, že jsem již zmínila skutečnost, že odlišnost/jinakost již není brána příliš negativně, jak tomu bylo dřív, stále spousta lidí vnímá osoby se zdravotním postižením jako nemocné, odpudivé či hloupé. Právě tyto obavy společnosti z postižení mohou být pro člověka téměř stejně handicapující jako to jeho opravdové postižení.

Vztah k lidem se zdravotním postižením je, obecně řečeno, výrazem pro toleranci k odlišnosti, k respektování individuality lidí a je odrazem vnitřní kvality člověka a celé společnosti. Pouze pokud bude společnost a její jednotliví členové schopna překonat stereotypy a konvence, přestane být člověk s handicapem vnímán pouze skrze své postižení. Každý člověk, ať už se jakkoliv odlišuje od ostatních, musí být chápán jako člověk se specifickými a individuálními kvalitami. Výše zmiňované předsudky a stereotypní tendence při vnímání druhých lidí je možné překonat hlavně zbořením bariér, které působí na společnost a její členy. Tyto bariéry dělí lidi se zdravotním postižením od ostatních lidí ve společnosti a rozbitím bariér by bylo umožněno vzájemné poznání a integrace (Vágnerová, 2000).

1.9 Vliv sociálního prostředí na osoby se zdravotním postižením

Lidé se vyvíjejí pod vlivem prostředí. Kvůli určitým omezením, které jsou dané zdravotním postižením, působí vnější prostředí jinak než za normálních okolností (M. Vágnerová, 1999).

Osobnost je v první řadě podmíněna biologicky, psychické jevy jsou zakotveny v organismu a jsou projevem činností nervové soustavy. Vliv na osobnost jedince má jeho genetická stránka, která ovlivňuje několik podstatných charakteristik psychiky. Dalším faktorem, který formuje lidskou osobnost je faktor sociální a v neposlední řadě ovlivňuje vývoj osobnosti člověka jeho vlastní aktivita. Všechny tyto osobnostní faktory působí vzájemně. Například dítě, které je neslyšící bude mít pravděpodobně problémy v sociální dimenzi při komunikaci se svými rodiči a díky tomu může být snížena i jeho vlastní aktivita, protože podněty z okolí jsou díky této vadě omezeny (M. Vágnerová, 1999).

Osobnost je tedy vývoj, který probíhá v průběhu celého života a neustále se formuje minulostí, přítomností a budoucností. Pro jedince se zdravotním postižením je ve formování osobnosti přítomnost velmi důležitá, protože když bude realizovat své představy, tak díky této vlastní aktivitě může posílit své sebevědomí a zlepšit sebepojetí. Při formování osobnosti je důležitý i pohled do budoucnosti, na cíle, vize a plány jedince. Zdravotní postižení v určité míře limituje budoucnost člověka. Toto omezování se může týkat hlediska pracovních možností, různých aspirací a také zhoršení zdravotního stavu (M. Vágnerová, 1999).

Při formování osobnosti lidí s postižením je důležitá řada faktorů, které mohou těmto jedincům pomoci. Takovými faktory je například podpora rodiny jedince, ta hraje velkou roli hlavně u formování osobnosti dítěte. Rozvoj osobnosti dítěte závisí na jeho přijetí rodiči a na způsobu, jakým je dítě vychováváno. Dále je to sociální interakce (tedy míra kontaktu s jinými lidmi), akceptace ze strany společnosti, podpora samostatnosti a schopnosti rozhodovat o svém životě. V neposlední řadě může mít pozitivní vliv na další formování osobnosti také odborná pomoc a terapie. Ta může být klíčová pro rozvoj schopností a osobnosti jak v dětském věku, tak v dospělosti (M. Vágnerová, 2012).

Dítě se zdravotním postižením prochází stejnými vývojovými fázemi jako zdravé dítě, akorát v některých vývojových obdobích může smyslové či pohybové omezení dítěte limitovat či zcela eliminovat rozvoj určitých kompetencí. Zároveň platí, že vývoj každého jedince je specifický a každý jedinec má určité jedinečné rysy. Tyto rysy nelze ani u dětí se zdravotním postižením v rámci již výše zmíněné generalizace, přehlížet (M. Vágnerová, 2012).

1.10 Postoj jedince ke svému zdravotnímu postižení

Jedincova osobnost hraje v oblasti akceptace postižení a následné tvorbě postojů klíčovou roli. Jedinec je součástí sociálního prostředí, je jím ovlivňován, ovšem i on sám ovlivňuje své prostředí. Sebepojetí jedince má velký vliv na vnímání společnosti. Podle M. Vágnerové (2000, 2008) je hlavním faktorem vývoje sebepojetí učení. U osob se zdravotním postižením je běžné, že mají v oblasti učení určité nedostatky, ty mohou být dány vlastnostmi organismu nebo omezením příležitostí k učení a nedostatkem zkušeností. U osob s později získaným zdravotním postižením může nastat náhlá změna v sebepojetí jedince právě v reakci na získané postižení či závažné onemocnění.

Pro sebepojetí existuje mnoho definic, z nichž si můžeme vybrat. Já se ztotožňuji s definicí sebepojetí od V. Smékala (2002, s. 368), která zní takto: „Sebepojetí je základem jáství člověka, je souhrnem názorů na sebe sama, na své místo ve světě, a v tomto smyslu je souhrnem pocitů, jimiž prožíváme spokojenost nebo nespokojenost se sebou, větší nebo menší sebedůvěru, sebeúctu a vliv na druhé.“

V. Smékal (2002) tedy tvrdí, že jáství, tedy sebeobraz, je celostní představou o svém já a také je to komplexní vztah k sobě samému. Dále je to souhrn názorů na sebe sama (tyto názory mohou být rozporuplné) a je to tedy souhrn pocitů, kterými prožíváme spokojenost či nespokojenost se sebou samými, větší či menší sebedůvěru, sebeúctu a vliv na další osoby. V. Smékal (2002) dále popisuje sebepojetí jako schopnost lidí uvědomovat si své vlastní charakteristiky a následný záměr vyvolat o sobě samých v druhých lidech určitý dojem. Ze sebepojetí následně vyrůstá charakter člověka a ten tvoří strukturu zásad a mravně zakotvených postojů osobnosti člověka (Smékal, 2002).

Jednou z klíčových součástí celkového vnímání sebe sama je tělesné sebepojetí. Lidské tělo je objektem sociálního a kulturního vývoje společnosti. Naše sebepojetí může být ovlivněno například kulturou, ve které žijeme a taktéž normami, které jsou v naší společnosti nastaveny. Na tělesné sebepojetí má tedy vliv sociální tlak. V současné době se v mnoha kulturách a společnostech stává lidské tělo designerským produktem a objektem, do kterého by mělo být investováno. Vyžaduje se, aby tělo bylo štíhlé, zdatné, zdravě vypadající, bez žádného tuku a tak dále (Fialová, 2001).

Tělo je často veřejností prezentováno jako symbol úspěchu a z těchto důvodů je považováno za jednu z nejdůležitějších složek celkového sebepojetí člověka (Fialová, 2001). Spokojenost či nespokojenost s vlastním tělem (vzhled a funkčnost těla) je velkou součástí sebepojetí. Tělesnost je faktor úcty člověka k sobě samému a definuje jeho sebevědomí. Vzhled těla je dále také jedním ze signálních znaků sociálního jednání. Z výše zmíněných důvodů je tělesné sebepojetí člověka součástí jeho interakce v každodenním životě a sehrává v dnešní době velmi důležitou roli. Jakmile u člověka dojde k nějakému odchýlení od normy z hlediska tělesnosti, například z důvodu nemoci či vážného zranění, mění se tím z větší či menší části jeho tělesné sebepojetí, a to následně ovlivňuje tvorbu sociálních vztahů (Fialová, 2001).

1.11 Person-first terminology a identity-first terminology

Jsou to dva různé způsoby, jak mluvit a identifikovat lidi se zdravotním postižením. Rozlišujeme mezi person-first terminology a identity-first terminology. Tyto přístupy ovlivňují to, jak přistupujeme k lidem se zdravotním postižením a jak řešíme jejich potřeby. Pokud mluvíme o lidech s postižením, či mluvíme přímo s nimi, je důležité brát v úvahu jedinečné potřeby a zájmy lidí, kteří postižení či nějaký omezený stav zažívají v rámci svého každodenního života. Způsob, kterým chtějí být konkrétní jedinci či skupiny oslovováni, nejučinněji zjistíme tak, když budeme skupinám či jedincům naslouchat. To, že budeme vědět, jak si přejí být oslovováni zajistí respektující a podpůrnou komunikaci a přístup.

Person-first terminology staví člověka před postižení, přičemž zdůrazňuje, že jedinci s postižením jsou především lidé s jedinečnými vlastnostmi, zkušenostmi a kvalitami. Často je považována za uctivější formu identifikování a přistupování k jedinci s určitým druhem postižení. Zaměřuje se nejprve na jednotlivce, nikoli na jeho stav. Například řekneme „osoba s autismem“ nebo „jedinec se zrakovým postižením“ (North Hunterdon Voorhees Regional High School District, nedat.).

Identity-first terminology na prvním místě uznává, že pro některé jedince je jejich postižení nedílnou a důležitou součástí jejich identity. Tvrdí, že postižení není něco, co je třeba oddělit od osoby, ale spíše integrální aspekt toho, kým jsou. Například když o někom řekneme, že je „autista“, „schizofrenik“ nebo „neslyšící“ používáme identity-first terminology. Někteří lidé preferuje právě identity-first terminology, například mnoho osob s autismem preferuje oslovení „autisté“, protože to podporuje uznání autismu jako součástí jejich identity a může to pomoci odstranit stigmatizaci (Autistic Self Advocacy Network, nedat.).

Volba mezi person-first terminology a identity-first terminology by měla být, jak jsem již zmínila, věcí osobních preferencí. Někteří lidé věří, že person-first terminology je uctivější a snižuje stigma, které ve společnosti panuje. Jiní lidé zase tvrdí, že identity-first terminology znázorňuje hrdost a přijetí, které někteří jedinci se vůči svému postižení mají. Je tedy důležité brát ohled na preference jednotlivců, se kterými komunikujeme a používat terminologii, která jim osobně vyhovuje. Vůči lidem s postižením bychom měli být respektující a zároveň uznávat různé pohledy a zkušenosti právě lidí s postižením.

2 Média

Média a mediální komunikace jsou formy veřejné komunikace. Masová média jsou taková média, která jsou dostupná neuzavřenému množství uživatelů. Jsou to komunikační prostředky či instituce, které jsou schopny velkokapacitně vytvářet sdělení veřejného charakteru a šířit je k rozmanitému a individuálně neurčenému publiku. Jinými slovy jsou určené široké veřejnosti neboli mase. Masmédii mohou být noviny, časopisy, rozhlas, televize, internet a další. Českým ekvivalentem pro pojem masmédia jsou hromadné sdělovací prostředky (Urban, Dubský, Murdza, 2011).

Masová média se, vzhledem k sociálnímu a kulturnímu vývoji moderní společnosti, stala velmi významnými aktéry veřejného i soukromého života. Masmédia tvoří roli socializačního činitele, jenž nás učí vnímat sebe sama, svůj svět a také lidi kolem nás a jejich světy. Momentálně roste vliv médií na formování našich názorů a postojů k aktuálním událostem a dění kolem nás (Urban, Dubský, Murdza, 2011).

Pojem „média“ nemá přesně vymezené hranice. Pojem se používá jak k označení přímých prostředků komunikace, jako je například řeč či mimika, tak k označení prostředků technických. Technickým prostředkem může být například počítačová síť.

2.1 Funkce médií

Mediální systém plní pro jedince i společnost vícero funkcí. Plní funkci informační, vzdělávací, sociální, kulturní a zábavní. Určité média plní vzdělávací funkci více, nežli jiná. Některá média události ve světě pouze monitorují, jiná je komentují a tématu se věnují více do hloubky, například se zajímají o dlouhodobý význam situace pro společnost, či o události, které k aktuálně vzniklé situaci vedly apod. Každé médium se tedy může soustředit více či méně na různé funkce. Některé médium může na určitou konkrétní funkci dokonce rezignovat, to může nastat například z důvodu, že sleduje masovou popularitu a chce generovat zisk (Urban, Dubský, Murdza, 2011). Rezignace, která se týká cílení na masovou popularitu, se může týkat především vzdělávací funkce daného média. Místo funkce vzdělávací se médium zaměří spíše na funkce zábavní či informační, ty jsou často považovány za atraktivnější a mohou tedy přinášet vyšší sledovanost a díky tomu i vyšší zisk, díky například vyšším reklamním příjmům. Je v pořádku, že určité konkrétní médium na některou z funkcí rezignuje, ale tato rezignace by neměla postihnout mediální systém jako celek (Urban, Dubský, Murdza, 2011).

2.1.1 Objektivita a vyváženost v mediálním zpravodajství

Objektivita v médiích a mediálním zpravodajství je klíčová v tom, jak jsou poskytované informace prezentovány a vnímány veřejností. Objektivita je požadavek hodnotící vztah mezi výpovědí a realitou. Tento požadavek předpokládá povinnost uvádět relevantní a pravdivé informace takovým způsobem, aby čtenář či divák měl možnost získat adekvátní pohled na danou problematiku. Objektivita není splněna například v takových mediálních příspěvcích, kde čtenář či divák nemá jinou možnost, než dospět ke stejnému názoru či závěru, jako autor publikace. V rámci objektivity se v médiích mají předkládat argumenty pro i proti a tvrzení kritická i pozitivní, aby jejich prezentační síla byla ve vzájemné rovnováze. V tomto ohledu požadavek objektivity splývá s požadavkem vyváženosti (Pouperová, 2010).

Vyváženost souvisí s poměrem mezi jednotlivými prvky obsahu nějaké mediální publikace. Vztahuje se na obsah určitého programu a má za cíl, aby byl výsledný výstup harmonický, aby si informace vzájemně neodporovaly a aby dostaly prostor všechny relevantní názorové proudy. Vyváženost je přístup, který tvrdí, že má být vysílán a publikován takový obsah, který rovnoměrně uspokojí diváky a čtenáře z různých sociálních skupin s různými názory a preferencemi (Pouperová, 2010).

„Objektivitu lze chápat jako postoj k úloze shromažďovat, zpracovávat a šířit informace.“ (Olga Pouperová, 2010).

2.2 Veřejnoprávní média a soukromé mediální platformy

Veřejnoprávní média tvoří neopominutelnou součást několika vyspělých a demokratických společností. Snaží se organizovat informace, které jsou veřejnosti k dispozici a jejichž množství neustále narůstá do srozumitelných souvislostí a vysvětlit jejich význam pro jednotlivce i pro společnost jako celek. Funkce veřejnoprávních médií je pomoci občanům porozumět prostředí, ve kterém žijí a vnímat jeho pestrost a různorodost. Veřejnoprávní média hrají klíčovou roli při utváření zdravé a demokratické společnosti (Zvolánek, M., 2013).

Veřejnoprávní zpravodajství musí být přístupné pro celé obyvatelstvo a to ve smyslu jak technické dostupnosti, tak ve smyslu určení pro celou společnost.

Veřejnoprávní média představují faktor sociální pospolitosti a integraci všech jednotlivců a skupin do společnosti.

Rozdíl mezi veřejnoprávními médii a soukromými mediálními platformami spočívá zejména ve vlastnické struktuře, ve způsobu financování a v cílech daného typu média. Velké množství dnešních médií má hlavní zájem na vytváření zisku, má tedy komerční povahu a liší se od veřejnoprávních médií. U sledování či čtení komerčních médií se chce čtenář dozvědět veškeré podstatné informace, ale očekává také zábavu. V tomto případě tedy nastupuje kombinace zpravodajství a zábavy, které se říká „infotainment“. Komerční média mají jako hlavní cíl tvorbu zisku, a tak se tomuto pochopitelně velmi ráda podřídí a divákům či čtenářům vyhoví (Zvolánek, M., 2013).

Ačkoliv jsem uvedla určité rozdíly, které existují mezi veřejnoprávními médii a soukromými (komerčními) zpravodajskými relacemi, tak toto rozdělení není zcela černobílé. Jelikož mají oba dva typy médií stejného diváka/čtenáře, určitým způsobem se spolu prolínají. Je tedy možné, že se veřejnoprávní zpravodajství ocitne ve sféře komerčních médií a naopak (Zvolánek, M., 2013).

Praktická část

3 Praktická realizace

V rámci mého výzkumu, který je zaměřený na problematiku handicapovaných osob, jsem se rozhodla prozkoumat články z různých online médií. Tato analýza mi umožní identifikovat klíčové vzorce, trendy či určité stereotypy v prezentování osob s handicapem, které mohou ovlivňovat vnímání handicapovaných jedinců ve společnosti.

Do své analýzy jsem zařadila články, které se zaměřují na různá témata týkající se osob se zdravotním postižením. Články, které jsem k analýze použila jsou ze zpravodajství BLESK.cz, iDNES a ČT24. Zaměřila jsem se na zkoumání periodik z období uplynulých čtyř let, tedy zkoumám články z let 2020, 2021, 2022 a 2023.

Při analýze článků o lidech s handicapem z médií jsem se zaměřila na tři hlavní aspekty: titulky článků, samotný obsah článků a použití person-first či indentity-first terminologie ve vybraných publikacích. Následně jsem provedla porovnání veřejnoprávního média (ČT24) a soukromé mediální platformy (BLESK.cz). Ačkoliv jsem na komparaci použila pouze články z veřejnoprávního média ČT24 a soukromé mediální platformy BLESK.cz, zahrnutí iDNES.cz do analýzy mi pomohlo vytvořit bohatší obraz o tom, jak různá média zpracovávají danou problematiku.

Cílem mé analýzy bylo porovnat styl a způsob, jakým tyto vybraná média prezentují osoby se zdravotním postižením.

3.1 Manipulace s úvodními titulky v článcích týkajících se osob se zdravotním postižením

Již titulky v článcích a mediálních reportážích mají velký vliv na to, jak jsou zprávy vnímány diváky či čtenáři daných médií. Média usilují o vyšší sledování a čtení jejich příspěvků a jeden ze způsobů, jak toho dosáhnout, je právě emocionální šok. V případě článků, které se týkají osob se zdravotním postižením je tato manipulace s titulkem velkým tématem. Má studie naznačuje to, že je důležité, aby strategie, které se používají v mediálním zpravodajství byly přehodnoceny a aby se našly způsoby, jak se dá lépe odrážet skutečnost skupiny osob se zdravotním postižením.

Některá média mohou záměrně upřednostňovat senzační titulky a emocionálně nabitý obsah jako způsob k přilákání pozornosti a zvýšení sledovanosti. Je tedy otázkou, jestli by daná média byly ochotna své strategie v prezentování lidí se zdravotním postižením změnit, či nikoliv.

Z mého výzkumného šetření vyplývá, že určité zpravodajské platformy, jako je iDNES.cz a BLESK.cz používají titulky, které mají za cíl především vyvolat u čtenářů emoce lítosti, soucitu či naštvaní a tím připoutat pozornost, a to i za cenu toho, že často zkreslují opravdovou skutečnost a podporují existující stereotypy. Média se tímto způsobem stávají nástrojem pro manipulaci s emocemi. Takový přístup, i když může být z krátkodobého hlediska účinný, protože zpravodajská platforma získá zájem čtenářů, z dlouhodobého hlediska si tímto způsobem média „podkopávají“ svou důvěryhodnost a přispívají tak k degradaci informačního prostředí.

Role titulků je klíčová a titulky mají za úkol upoutat pozornost čtenářů na daný článek, ale měly by zachovat integritu. To znamená, že by neměly být manipulativní, či příliš senzacechtivé na úkor pravdivosti. Titulky, které se skrze senzaci a dramatické prvky snaží přilákat pozornost čtenářů mohou zkreslovat skutečnost a mohou zjednodušovat složitost situace osob se zdravotním postižením. Takové titulky tedy neberou ohled na rozmanitost a individualitu handicapovaných osob. Tímto následně může být posíleno stigma a různé předsudky vůči lidem se zdravotním postižením. Důsledkem tohoto zkreslování skutečnosti může být zjednodušení handicapovaných osob na pasivní objekty lítosti, což může mít za následek posílení stávajícího vnímání těchto osob. Mediální platformy se tedy již hlavními titulky svých publikací zaměřují na emocionální reakce

čtenářů a často kvůli tomu opomíjejí rozmanitost a individualitu osob se zdravotním postižením.

Například titulek článku „Vozičkářka Marie (48) bojuje s majitelem bytu: Chce mě vystěhovat! Po 25 letech!“ ze stránky BLESK.cz (2023) ukazuje na možnou vyskytující se manipulaci s emocemi v mediální prezentaci osob se zdravotním postižením. V tomto konkrétním příkladě jsou významné tyto prvky titulky:

1. Zvýraznění osobního osudu

- Média použili konkrétní jméno a věk osoby, což činí konkrétní případ osobnější a tím pádem emotivnější pro potenciální čtenáře.
- Titulek článku popisuje osobu, které se týká problematičtější situace s bytem, jako „vozičkářku“, média se tímto snaží ve čtenáři vyvolat pocit lítosti a nespravedlnosti situace.

2. Konfliktní situace

- Titulek článku obsahuje slovo „bojuje“ a tento výraz ve čtenáři okamžitě vyvolává napětí.

3. Časové hledisko situace

- V titulku článku je uvedený počet let a tím média zdůrazňují dlouhodobost situace a mohou tak vyvolat ve čtenářích pocit nespravedlnosti a náhlé dramatické události.

Dalším příkladem, kde se média snaží titulkem článku vyvolat emocionální reakci čtenářů ve formě lítosti a v tomto případě také naštvanosti je článek s názvem: „Šimonek (2) má vzácnou nemoc: Umře, poříd'te si jiné, řekli rodičům lékaři! Nadějí jsou geny“ (BLESK.cz, 2022).

Takový titulek může u čtenářů vyvolat velmi silnou reakci, nejen, že je zaměřen na osudy konkrétních osob, ale popisuje zdravotní postižení malého dítěte. Dále mohou být lidé dotčeni představou, že lékaři sdělují takovýmto způsobem zprávy rodinám pacientů a může to ve čtenářích tedy vyvolat negativní emoce obsahující hněv a lítost.

Titulky některých mediálních publikací určitými způsoby zkreslují či uměle vyhrocují situace s cílem vzbudit v lidech emocionální reakci či nějaké napětí a tím zvýšit jejich pozornost a následný zájem o čtení těchto publikací. Titulky článků nemusí být

přímo nepravdivé, ale často nerepresentují celý obsah článku či se zaměřují pouze na nějaké aspekty dané situace a tím může dojít ke skreslení celé situace.

3.2 Analýza obsahu článků o lidech se zdravotním postižením

Analýzou článků jsem dále objevila, že použití senzačních titulků často zkresluje popisovanou událost či situaci a vytváří se tak nesoulad mezi tím, jak je situace prezentována v titulku a co je ve skutečnosti uvedeno v celém obsahu článku. Tyto senzační titulky často zdůrazňují pouze určité aspekty dané situace či události a tím následně vytvářejí zkreslení situace čtenáři.

Často se stává, že titulky nerepresentují úplně přesně celý kontext či hloubku tématu a následně popisovanou situaci či událost zkreslují a vytvářejí mylný dojem o skutečnosti. Je tedy důležité, aby si čtenáři přečetli celý obsah článku a nevytvářeli si mylný obrázek pouze z hlavního názvu.

Příkladem článku, kde titulek úplně přesně nerepresentuje obsah článku a snaží se v lidech vyvolat silnou emocionální reakci, je článek, který popisuje, jak muž okrádal osoby se zdravotním postižením. Titulek článku zní takto: „Kriminalisté dopadli muže, který okrádal ty nejvíce zranitelné, tedy vozičkáře, retardované nebo nevidomé“ (BLESK.cz, 2023).

V článku se následně dočteme, že muž okrádal několik let své spolupracovníky a jiné osoby a jeho oběti nebyli pouze osoby se zdravotním postižením.

Kriminalita sama o sobě může být vnímána jako běžný aspekt společnosti, někdy může být tento aspekt zcela ignorován, nebo může být považován sice za nepříjemnou, ale příliš nepřekvapivou událost. Jakmile je ale kriminalita zaměřena proti zranitelným skupinám, kterými jsou například lidé se zdravotním postižením, je lidmi vnímána mnohem vážněji a emocionálněji. Média se tímto způsobem pokouší využít citlivou povahou těchto událostí a díky tomu zvýšit dramatický efekt a atraktivitu informací pro potenciální čtenáře (BLESK.cz, 2023).

3.3 Užívání person-first a identity-first terminology v médiích

Dále jsem si ve své analýze mediálních periodik všimla opakujícího se způsobu využívání popisu osob se zdravotním postižením skrze person-first terminology a identity-first terminology. Titulky článků velmi často popisují osoby s handicapem skrze identity-

first terminology, tedy že titulky článků staví handicap před osobnost jedince. V samotném obsahu článku je již osoba s handicapem popisována přes person-first terminology, tedy je kladen důraz na osobu jako jednotlivce a postižení je tímto způsobem vnímáno pouze jako jedna z mnoha charakteristik osoby, nikoliv jako primární rys.

Použití identity-first terminologie v titulcích článků může být záměrný způsob, jak zdůraznit určitou charakteristiku osoby a tím tedy opět přitáhnout pozornost. Obsah článku se již pak na osobu se zdravotním postižením zaměřuje skrze person-first terminology a zdůrazňuje tedy lidskou identitu před samotným postižením. Obsah článků je dle mého názoru psán více respektující formou než následně samotný název článku. V obsazích článků je kladen důraz na individualitu člověka a na jeho různé charakteristiky, které se netýkají pouze zdravotního postižení.

Uvádím příklad článku, kde je v titulku použita identity-first terminologie osob se zdravotním postižením, avšak v obsahu článku jsou tyto osoby popisovány skrze person-first terminologii. Článek nese název „Postižený Honza miluje tvrdou muziku, umřel mu kamarád, který ho vozil: Potřebuje auto“. Daná osoba je tam popisována nejprve skrze své postižení. V článku je následně popisována skrze person-first terminology. Úryvek z článku zní takto: „Mladík, který trpí dětskou mozkovou obrnou, má ale nyní problém, jak se dostat na koncerty“ (BLESK.cz, 2023).

V tomto případě je důležité si uvědomit, že právě používání výše zmíněných forem terminologie ovlivňuje vnímání čtenářů a následně i jejich postoj k danému tématu.

Na internetových stránkách zpravodajství iDNES.cz (2021) je ukázkový příklad takovéto situace, kde se v titulku za použití identity-first terminology snaží autor/ka článku upoutat pozornost na téma postižení a konkrétně na osoby trpící schizofrenií. Článek nese název: „Protesty občanů nezabraly, Zlín letos začne stavět dům pro schizofreniky.“ Zde je použita terminologie identity-first, jelikož název označuje osoby s duševním onemocněním jako „schizofreniky“. V tomto případě by volba popisu skrze person-first terminology byla méně stigmatizující a více respektující.

3.4 Soukromé zpravodajské portály versus veřejnoprávní média

Existuje mnoho rozdílů mezi veřejnoprávními médii a mezi zpravodajskými portály, které jsou soukromé.

Zaměřila jsem se na porovnání článků z jednoho veřejnoprávního média a z jedné soukromé zpravodajské platformy a opět jsem porovnávala články, které vyšly v posledních čtyř letech. Tedy články z let 2020, 2021, 2022 a 2023. Jako veřejnoprávní médium jsem zvolila ČT24 a zástupcem soukromého zpravodajského média jsem zvolila BLESK.cz

ČT24 jakožto veřejnoprávní médium musí dodržovat určité etické normy, které jsou stanovené českou televizí a jsou velmi přísné. Soukromé zpravodajské portály musí taktéž dodržovat určité etické normy, ale mají větší volnost v samotném prezentování zpráv než právě veřejnosprávní platformy. Tento rozdíl v prezentování informací jsem analyzovala v souvislosti s články, které se týkaly osob se zdravotním postižením.

Články ze stránek ČT24 používají již ve svých titulcích person-first terminologii, tedy staví do popředí nejprve osobu a až na dalším místě je její zdravotní postižení. Již z titulek článků je poznat, že osoby s handicapem prezentuje jako jedinečné osoby se svými vlastními schopnostmi a potřebami, a ne jako pasivní objekty svých postižení. Prezentování témat týkajících se osob s handicapem ze strany ČT24 působí respektujícím dojmem, s tématy zachází s ohledem na zmiňované osoby, respektem a empatií.

Zde uvádím příklad článku ČT24 (2021), kde je již v úvodním titulku použita person-first terminologie. Článek nese název „Sociální kontakty nyní chybějí i lidem s Downovým syndromem. Na jejich situaci upozorňuje celosvětový den.“ V obsahu článku jsou osoby se zdravotním postižením také popisovány skrze person-first terminologii. Úryvek z článku zní takto: „Výlety do přírody nebo schůzky ve svém centru vyměnila za on-line setkávání také pražská Společnost rodičů a přátel dětí s Downovým syndromem neboli Down Syndrom CZ.“

ČT24 dále věnuje velkou pozornost tématům, které se týkají různých pomocných programů či událostí zaměřených na inkluzi a podporu lidí se zdravotním postižením do společnosti. Oproti tomu v soukromých zpravodajských portálech je pozornost mířena výhradně na tragické události týkající se osob se zdravotním postižením a nenašla jsem v uplynulých pěti letech téměř žádné články, které by se zajímaly o témata integrace osob s handicapem do společnosti, či nějaké informace o iniciativách ze stran občanů právě k minoritě osob se zdravotním postižením.

3.5 Shrnutí – kvantitativní analýza

- **Person-first a identity first terminology v mediálních publikacích**

Soukromé mediální platformy (BLESK.cz, iDNES.cz) používají, ve většině případů, v titulcích svých článků identity-first terminology a skrze ni popisují osoby se zdravotním postižením. V následném obsahu článků se objevuje zároveň identity-first i person-first terminologie. Následným Porovnáním článků ze soukromého mediální platformy BLESK.cz a veřejnoprávního média ČT24 jsem zjistila, že se tyto dvě média liší v používání person-first a identity-first terminologie v titulcích svých článků. Veřejnoprávní mediální platforma ČT24 používá k popisu osob s handicapem v titulcích i v obsahu článku ve většině případů person-first terminologie.

- **Titulky a obsah mediálních článků**

U článků ze soukromých médií jsem analyzovala problematiku týkající se toho, že se titulky článků často přesně neshodují s obsahem článku. Titulek článku má v potenciálním čtenáři vzbudit silné emoce, aby se přilákala jeho pozornost, a tak například popisuje pouze část dané situace a tím může být pozměněna na první pohled celá zmiňovaná událost.

Články z veřejnoprávního média ČT24 mají titulky, které odpovídají popisované situaci a neobjevuje se zde výše zmíněná problematika.

- **Soukromé zpravodajské portály versus veřejnoprávní média**

Soukromé a veřejnoprávní média se při prezentaci osob se zdravotním postižením liší v několika ohledech. Jak jsem již zmínila, liší v používání person-first a identity-first terminologie v článcích. Dále se liší v tom, jakým tématům věnují, ve spojitosti s osobami se zdravotním postižením, pozornost. ČT24 věnuje velkou pozornost tématům týkajících se inkluze a podpory lidí se zdravotním postižením do společnosti. Naopak v soukromých zpravodajských portálech je pozornost mířena výhradně na tragické události týkající se osob se zdravotním postižením.

ZÁVĚR

Závěrem je důležité si uvědomit, že média mají velký vliv na formování veřejného mínění a vnímání různých témat, včetně tématu zdravotního postižení. Média mají často tendenci vyhrocovat situace a popisovat situace týkající se lidí se zdravotním postižením způsobem, který ve čtenářích vzbuzuje lítost a soucit. Tento způsob popisování lidí se zdravotním postižením může vést ke stigmatizaci, stereotypizaci a vytváření či formování předsudků vůči handicapovaným.

Důsledkem těchto trendů a tendencí může být také vytváření pocitu lítosti a soucitu s lidmi se zdravotním postižením. Toto na nich samotných může zanechat negativní dopad a může to ovlivnit jejich vlastní způsob vnímání sebe samých a také vnímání jejich místa ve společnosti.

Je tedy důležité, aby média přistupovala k tématu zdravotního postižení s respektem, objektivitou a také empatií. Média by se měla vyhýbat sensationalismu, což znamená přikrášlování či přehánění při popisu událostí. Měla by respektovat důstojnost osob se zdravotním postižením a prezentovat je jako celé lidské bytosti, které mají různé příběhy, zkušenosti, postoje a naděje.

Zároveň je velmi důležité, aby čtenáři byli kritičtí vůči tomu, co vidí a slyší v médiích a hledali různé zdroje a perspektivy získávaných informací. Čtenáři by neměli být pouze konzumenti informací z titulků a článků.

Tímto způsobem se může přispět k vytváření více objektivního a respektujícího obrazu o lidech se zdravotním postižením.

SEZNAM LITERATURY

Autistic Self Advocacy Network. (n.d.). Identity-First Language. Získáno dne 15. prosince 2023 z: <https://autisticadvocacy.org/about-asan/identity-first-language/>

Askearn. (n.d.). People-First Language. Získáno dne 10. prosince 2023 z: <https://askearn.org/page/people-first-language>

Blesk.cz. (2022). Šimonek (2) má vzácnou nemoc: „Umře, pořídte si jiné,“ řekli rodičům lékaři. „Naděje jsou geny.“ Blesk.cz. Získáno 10. února 2024: <https://www.blesk.cz/clanek/regiony-ostrava/701611/simonek-2-ma-vzacnou-nemoc-umre-poridte-si-jine-rekli-rodicum-lekari-nadeje-jsou-geny.html>

Blesk.cz. (2023). Hyena v Rousích! Berančím okradala vozičkáře řidič 34 prospěšné společnosti, si nakradl půl milionu korun. Blesk.cz. Získáno 10. února 2024 z: <https://www.blesk.cz/clanek/regiony-praha-praha-krimi/749787/hyena-v-rouse-berancim-okradala-vozickare-ridic-34-prospesne-spolocnosti-si-nakradl-pul-milionu-korun>

Blesk.cz. (2024). Postižený Honza miluje tvrdou muziku. Umřel mu kamarád, který ho vozil. Potřebuje auto. Blesk.cz. Získáno 11. února 2024 z: <https://www.blesk.cz/clanek/regiony-ostrava/732897/postizeny-honza-miluje-tvrdou-muziku-umrel-mu-kamarad-ktery-ho-vozil-potrebuje-auto>

Blesk.cz. (2023). Vozičkářka Marie (48) bojuje s majitelem bytu: Chce mě vystěhovat po 25 letech. Blesk.cz. Získáno 10. února 2024 z: <https://www.blesk.cz/clanek/zpravy-ombudsman-blesku/749882/vozickarka-marie-48-bojuje-s-majitelem-bytu-chce-me-vystehovat-po-25-letech>

Brown, L. (2011). The Significance of Semantics: Person-First Language: Why It Matters. Získáno 15. listopadu 2023 z: <https://www.autistichoya.com/2011/08/significance-of-semantics-person-first.html>

Česká televize. (2024). Sociální kontakty nyní chybějí i lidem s Downovým syndromem, na jejich situaci upozorňuje celosvětový. ČT24. Získáno 10. února 2024 z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/clanek/domaci/socialni-kontakty-nyni-chybeji-i-lidem-s-downovym-syndromem-na-jejich-situaci-upozorňuje-celosvetovy-36792>

Davis, L. (2006). The Disability Studies Reader. New York: Routledge. ISBN 9781138930230.

Dubský, J.; Urban, L.; Murdza, K. (2011). Masová komunikace a veřejné mínění. České Budějovice: PROTISK. ISBN 978-80-247-3563-4.

Fialová, L. (2001). Body image jako součást sebepojetí člověka. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0173-7. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0532-6 (brož.)

Hartlová, H; Hartl, P. (2010). Velký psychologický slovník. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-686-5.

iDNES.cz. (2021). Schizofrenici žádají o byty na Letné, místní jim to ale nechtějí dát. iDNES.cz. Získáno 10. února 2024 z: https://www.idnes.cz/zlin/zpravy/schizofrenici-byty-letna-protesty-mistni-petice-stavba.A210416_603819_zlin-zpravy_hoo

Kolářová, K. (2013). Jinakost – postižení – kritika: Společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu. Praha: SLON. ISBN 978-80-7419-050-6.

Květoňová, L. (2004). Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku. ISBN 80-7315-063-8.

Národní rada osob se zdravotním postižením ČR. (prosinec, 2006). Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením. Získáno dne 10. ledna 2024 z: <https://nrzp.cz/>

Národní zdravotnický informační portál. (nedat.) Duševní onemocnění. Získáno 5. ledna 2024 z: <https://www.nzip.cz/rejstrikovy-pojem/340>

Národní zdravotnický informační portál. (nedat.) Zdravotní postižení. Získáno 10. ledna 2024 z: <https://www.nzip.cz/kategorie/68-zdravotne-postizeni>

Novosad, L. (2011). Tělesné postižení jako fenomén i životní realita. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-873-9.

North Hunterdon Voorhees Regional High School District. (nedat.). Person First Terminology. Získáno dne 15. prosince z: <https://www.nhvweb.net/specialservices/person-first-terminology/>

Pouperová, O. (2010). Regulace médií. Praha: Leges. ISBN 978-80-87212-48-6

Psychologie.cz. (září 2023). Člověk se schizofrenií. Získáno 5. září 2023 z: <https://psychologie.cz/clovek-se-schizofrenii/>

Renotířová, M. (2002). Somatopedické minimum. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0532-6.

Vágnerová, M. (1999). Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál. ISBN 80-7178-214-9.

Vágnerová, M. (2000). Psychologie handicapu. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-929-4.

Vágnerová, M. (2012). Vývojová psychologie. Dětství a dospívání. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.

Valenta, M., Míchalík, J., Lečbych, M. (2012). Mentální postižení. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3829-1.

World health organization. (2011). World Report on Disability. Získáno 10. ledna 2024 z: <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/world-report-on-disability>

Schaepper, M. A., M.D., M.Ed, DFAPA; Hauser M., M.D., DFAPA; Kagadkar, F., M.D. (srpen 2021). What is intellectual Disability? Získáno 5. ledna 2024 z: <https://www.psychiatry.org/patients-families/intellectual-disability/what-is-intellectual-disability>

Sheena L. Carter, Ph. D. (nedat.) Impairment, Disability and Handicap. Získáno 15. prosince 2023 z: <https://med.emory.edu/departments/pediatrics/divisions/neonatology/dpc/impairment-mx.html?fbclid=IwAR1EZCzhhyXw7ZbizLtKBQUZfCPaUEsI5aJLI5eEkX52CJ28TjTS txXR5jk>

Smékal, V. (2002). Pozvání do psychologie osobnosti. Brno: Lukáš a syn (Barrister & Principal). ISBN 80-85947-81-1.

Zvolánek, M. (2013). Veřejná služba v mediální oblasti – komparace. (Disertační práce). Olomouc. Získáno 2. března 2024 z: <https://theses.cz/id/7xrf33/10372067>