

Postižení násilím

Zkušenosti lidí se zdravotním
postižením s disablistickým
a ableistickým násilím



IN IUSTITIA

Václav Walach
Benjamin Petruželka
Klára Kalibová

Publikace byla zpracována
v souladu s doporučeními
k úpravám elektronických textů
pro čtenářstvo se zrakovým postižením.

Postižení násilím: Zkušenosti lidí se zdravotním postižením s disablistickým a ableistickým násilím

Publikace byla zpracována v souladu s doporučeními k úpravám elektronických textů pro čtenářstvo se zrakovým postižením.

https://www.teiresias.muni.cz/download/Methodika_VII.pdf

Vydala: © In IUSTITIA, o.p.s. v Praze, únor 2024, vydání první
www.in-ius.cz

Grafické zpracování: MgA. Filip Starý

ISBN (e-kniha): 978-80-88172-59-8

Všechna práva vyhrazena © 2023

Publikace vznikla v rámci projektu Právem proti předsudkům podpořeného Nadací OSF v rámci programu Active Citizens Fund, jehož cílem je podpora občanské společnosti a posílení kapacit neziskových organizací. Program je financován z Fondů EHP a Norska.

Hlavním cílem projektu Právem proti předsudkům, realizovaného obecně prospěšnou společností In IUSTITIA v letech 2020 až 2024, je zlepšení postavení a ochrany obětí předsudečného násilí, a to mimo jiné novelizací trestního zákoníku. Zvláštní pozornost je věnována ohroženým skupinám, které současný trestní zákoník chrání nedostatečně. Tato zpráva tvoří celek s oběma díly zprávy Postižení násilím: Zkušenosti lidí se zdravotním postižením s násilím a předsudečným násilím. Další výstupy projektu jsou dostupné zde www.chybavzakone.cz.

Neprošlo jazykovou korekturou.

Iceland 
Liechtenstein 
Norway 
**Active
citizens fund**

| Nadace OSF


VÝBOR DOBRÉ VŮLE
Nadace Oleg Havel


SKAUTSKÝ
INSTITUT

Obsah

#Úvod	4
#Hlavní zjištění	7
#1. Hlavní pojmy	12
#1.1. Násilí	12
#1.2. Předsudečné násilí	13
#1.3. Disablismus a ableismus	15
#2. Metoda výzkumu	18
#2.1. Cíl a zaměření výzkumu	18
#2.2. Vytváření a analýza dat	19
#2.3. Výzkumná etika	20
#3. Výzkumná zjištění	22
#3.1. Osobní charakteristiky	22
#3.2. Zranitelnost	27
#3.3. Pocit bezpečí	31
#3.4. Strukturální znevýhodnění	34
#3.5. Každodenní disablismus a ableismus	37
#3.6. Institucionální diskriminace	49
#3.7. Úmyslné napadení	52
#3.8. Následky disablistického a ableistického násilí	60
#3.9. Osobní řešení disablistického a ableistického násilí	64
#3.10. Oznamování disablistického a ableistického násilí	67
#3.11. Důvody ne/oznámení úmyslného napadení policii	70
#3.12. Návrhy na řešení disablistického a ableistického násilí	72
#Závěrečná diskuse	76
#Osnova rozhovoru	82



#Úvod

Předkládaná zpráva si klade za cíl seznámit veřejnost s poznatky kvalitativního výzkumu zaměřeného na předsudečné násilí pro zdravotní postižení (*box 1*). Předsudky o lidech s postižením jsou (nejen) v české společnosti kulturní normou. Zakládají se na předpokladu, že tito lidé nežijí, resp. nemohou žít tak hodnotné životy jako lidé bez tělesného znevýhodnění a že si svým způsobem horší zacházení zaslужují. Kdyby se tak neodlišovali – kdyby byli „normální“ –, nestávali by se obětí násilí, ať už na veřejnosti, u sebe doma, nebo za zdi institucí.

Tématu násilí na lidech s zdravotním postižením se dosud nedostalo v českém prostředí mnoho pozornosti. Různé zdroje však ukazují, že se děje, a ne zrovna v malé míře. Značný ohlas vyvolala loňská reportáž Petra Třešňáka věnovaná zabití Doroty Šandorové zaměstnancem sociální služby, kde byla dlouhodobě institucionalizována. Zpráv o předsudečném násilí na lidech s postižením je však dostupných vícero. Jen v druhé polovině roku 2022 média informovala o desítkách takových případů.¹ Na značný výskyt tohoto násilí mezi lidmi s tělesným znevýhodněním upozornila také nedávná šetření In IUSTITIA. Někdy v životě bylo předsudečně napadeno až 58 % dotázaných.² Předsudečné násilí registrovali také respondenti a respondentky z organizací, které lidi se zdravotním postižením sdružují nebo jim poskytují sociální služby. V posledních třech letech se alespoň s jedním takovým útokem setkalo 36 % organizací.³

Výzkum, z něž tato zpráva čerpá, se jako první svého druhu pokusil prozkoumat téma násilí na lidech s postižením v Česku na základě polostrukturovaných rozhovorů. Účastníci se jich lidé, kteří se vnímali jako oběti předsudečného násilí pro tělesné znevýhodnění. Analýza rozhovorů ukázala, že předsudečnému napadání nelze porozumět bez zohlednění dalších forem zraňujícího jednání a jejich společného zasazení do širších sociokulturních souvislostí. Stejně jako socioložka Andrea Hollomotz⁴, také naši komunikační partneři a partnerky chápali předsudečné násilí jako jeden bod kontinua násilí a společenského útlaku, jemuž jsou z důvodu své jinakosti vystaveni. Toto kontinuum se táhne od ne/uvědomovaného předsudečného jednání po diskriminační a trestné jednání, která se odehrávají v kontextu strukturálního znevýhodnění. Strukturální znevýhodnění souvisí s nižšími příjmy a vzděláním, horší kvalitou bydlení, omezeným počtem sociálních kontaktů, jakož i s existencí předsudků o lidech se zdravotním postižením a jejich internalizací také na straně lidí s postižením.

1 Podrobněji viz Walach, V. (2023). Zdravotní postižení naší společnost děsí. Proto kvůli němu i zabijí. *Deník Referendum*, 9. 1. 2023. Dostupné z: <https://denikreferendum.cz/clanek/34778-zdravotni-postizeni-nasi-spolecnost-desi-proto-kvuli-nemu-i-zabiji>.

2 Walach, V., Petruželka, B., & Kalibová, K. (2022). Zkušenosti lidí se zdravotním postižením s násilím a předsudečným násilím. Factsheet z kvantitativního výzkumu. Praha: In IUSTITIA. Dostupné z: https://in-ius.cz/wp-content/uploads/2023/02/PN_Factsheet_2022_FINAL_OPRAVA_2023.pdf.

3 Walach, V., Petruželka, B., & Kalibová, K. (2020). *Násilí a předsudečné násilí proti lidem se zdravotním postižením z pohledu organizací pracujících s touto cílovou skupinou*. Praha: In IUSTITIA. Dostupné z: <https://in-ius.cz/wp-content/uploads/2021/04/nasili-a-predsudecne-nasili-proti-lzp-final.pdf>.

4 Hollomotz, A. (2013). Disability, oppression and violence: Towards a sociological explanation. *Sociology*, 47(3), 477–493.

V předkládané zprávě označujeme výše uvedené formy interpersonálního násilí jako „disablistické a ableistické násilí“. Pojmy „disablismus“ a „ableismus“ jsou hnutím za práva lidí s tělesným znevýhodněním používány pro pojmenování systémového útlaku lidí s postižením. Označením určitého jednání za disablistické a ableistické násilí poukazujeme na to, že předsudečné jednání nejenže může druhým lidem působit fyzickou a psychickou újmu, ale současně dochází jeho prostřednictvím k reprodukování jejich znevýhodněného společenského postavení. Tak se typicky děje skrze vyvolávání pocitů méněcennosti a frustrace na straně napadených a jejich (sebe)vylučováním z veřejného prostoru. O disablistickém a ableistickém násilí hovoříme také jako o násilí pro zdravotní postižení. Incidenty, u kterých nebyla souvislost s tělesným znevýhodněním zaznamenána, byly do zprávy zařazeny jen výjimečně pro vylíčení kontextu.

Ve zprávě rozlišujeme mezi následujícími formami disablistického a ableistického násilí: každodenní disablismus a ableismus, institucionální diskriminace a úmyslné napadení. Pojem „předsudečné násilí“ se používá pro úmyslné napadení druhého člověka, které je motivováno předsudky o jeho skupinové příslušnosti. Každodenní disablismus a ableismus a institucionální diskriminace nemusejí být páčány úmyslně. I proto se pojem předsudečného násilí významově nejvíce blíží úmyslnému napadení, ale zcela se s ním nepřekrývá. Mezi úmyslné napadení řadíme totiž i ty případy napadení, jejichž spáchání bylo motivováno jinou pohnutkou než příslušností ke skupině lidí se zdravotním postižením, která však přesto s tělesnou jinakostí souvisela. Příkladem může být napadení člověka na autistickém spektru, jehož chování související s tělesnou jinakostí bylo vnímáno jako neslušnost.

Zpráva má tři hlavní části. Nejprve jsou vymezeny základní pojmy: násilí, předsudečné násilí, disablismus a ableismus. Druhá část se zabývá metodou provedení výzkumu. Popisuje, jak byla vytvořena a analyzována data a jakými etickými aspekty a dilematy se naše zkoumání vyznačovalo. Třetí prezentuje výzkumná zjištění s ohledem na osobní charakteristiky účastnictva výzkumu, pocit bezpečí, reflexi strukturálního znevýhodnění, zkušenosti s každodenním disablistem a ableismem, institucionální diskriminací a úmyslným napadením, následky disablistického a ableistického násilí, aktivní řešení násilí svépomocí nebo ve spolupráci s institucemi, oznamování disablistického a ableistického násilí, důvody ne/oznámání úmyslného napadení policii a návrhy k řešení disablistického a ableistického násilí. Závěrečná diskuse se pokouší poznatky ze třetí části shrnout do vybraných závěrů, které lze číst jako odpověď na otázku: „Co jste výzkumem zjistili?“ Oproti následující části „Hlavní zjištění“ zde klademe důraz na osvětlení širších souvislostí, které v případě popisování zjištění dle jednotlivých témat mohou zanikat. Můžeme tedy jen doporučit číst tyto sekce společně.

§Box 1: Terminologická poznámka, aneb o kom ve zprávě mluvíme?

Pojmy „lidé se zdravotním postižením“, „lidé s postižením“ a „lidé s tělesným znevýhodněním“ používáme ve zprávě jako synonymní označení pro lidi, jejichž těla jsou konstruována jako odlišná od společenské normy, a na tomto základě jsou různými způsoby znevýhodňováni. Vycházíme tím vstřícně potřebám různých skupin lidí s tělesnou jinakostí, s nimiž jsme se při různých příležitostech setkali. V těchto potřebách se projevuje kritika medicínského modelu postižení, stejně jako preference určité terminologie na základě její zaužívanosti v české veřejnosti a právu.

Medicínský model chápe zdravotní postižení jako určitý deficit, který dotčeného člověka znevýhodňuje při běžných aktivitách. Podle zastánců tzv. sociálního modelu je naopak znevýhodnění lidí s určitými těly důsledkem zejm. nevhodného společenského nastavení. Člověk je *postižen* určitou společností.⁵ Jiní však považují preferovanou variantu „člověk s postižením“ za problematickou, protože není dostatečně srozumitelná lidem neobeznámeným s touto debatou, a hlavně člověk může být postižen různými událostmi – např. propadem do chudoby nebo ztrátou bydlení v důsledku přírodní katastrofy. Navíc je pojem „lidé se zdravotním postižením“ součástí právního řádu.

Konečně používání termínu „lidé s tělesným znevýhodněním“ chápeme jako náhražku za „(zdravotní) postižení“, jež někteří považují za nevhodné právě proto, že ztotožňuje „postižení“ s lidskou tragédií a předsudkem, že člověk svou tělesnou jinakostí *trpí*. Nejedná se tedy pouze o lidi s pohybovým omezením, ale o lidi s nejrůznějšími formami postižení (smyslové, psychosociální).⁶§

5 Sociální model a jeho vztah k dalším modelům popisuje např.: Kancelář veřejného ochránce práv. (2020). *Jak mluvit a psát o lidech a s lidmi s postižením*. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv. Dostupné z: https://www.ochrance.cz/uploads-import/CRPD/Doporuceni/6-2020_doporuceni_media.pdf.

6 Pro akademickou reflexi terminologie související s „postižením“ viz např. Kolářová, K., & Herza, F. (2019). Ne/způsobilost jako nová kategorie sociálních věd. *Sociologický časopis/Czech Sociological Review*, 55(5), 549–559; Porkertová, H. (2019). Asambláže postižení: afirmativní pojetí v deleuzo-guattariovské perspektivě. *Sociologický časopis/Czech Sociological Review*, 55(5), 561–586; Votoupal, M. (2020). Konceptualizace mentálního handicapu v prostředí sociální práce. *Sociální práce/Sociálna práca*, 20(5), 69–87.

#Hlavní zjištění

Níže jsou prezentována hlavní zjištění z kvalitativního výzkumu In IUSTITIA, založeného na polostrukturovaných rozhovorech s lidmi, kteří se vnímali jako oběti předsudečného násilí pro zdravotní postižení. Rozhovory byly prováděny v období od listopadu 2021 do srpna 2022 a zúčastnilo se jich 16 osob. Jádrem výzkumných zjištění tvoří zkušenosti s disablistickým a ableistickým násilím, tj. násilím motivovaným zdravotním postižením, které nejenže druhé zraňuje fyzicky a psychicky, ale zároveň pomáhá reprodukovat jejich znevýhodněné společenské postavení. Disablistické a ableistické násilí zahrnuje každodenní předsudečné projevy, diskriminaci ze strany institucí a úmyslné napadení.

- **Osobní charakteristiky:** Výzkumu se zúčastnilo 8 žen a 7 mužů. Byli různého věku (průměr 45 let), socioekonomického statusu (8 pracujících, 2/3 s maturitním a vyšším stupněm vzdělání), místa bydliště (většina ve Středočeském kraji a Praze), charakteru zdravotního postižení (tělesné, smyslové i psychosociální) a zkušenostmi s využíváním sociálních služeb a zapojením do komunitního života. Výzkumu se dále zúčastnila žena, která v rozhovoru popisovala zkušenosti svého příbuzného, který žije s mentálním postižením a autismem a komunikuje neverbálně.
- **Zranitelnost:** Součástí předsudků o lidech s postižením je představa o jejich vyšší zranitelnosti vůči násilí v důsledku tělesného znevýhodnění. Komunikační partneři a partnerky tuto představu problematizovali s poukazem na individuální rozdíly v tělesné konstituci, zaujímaných preventivních strategiích, přítomnosti ochránce a míře společenské podpory v každodenním životě. Tři explicitně odmítali pojímat zranitelnost jako inherentní vlastnost lidí s tělesným znevýhodněním. Další dva svou zkušeností prokázali, že nejsou tak „snadným cílem“, za jaký by jej útočníci chtěli mít. Vztah mezi zranitelností a předsudečným motivem vnímali jako složitý; varováno bylo před tím, aby kvůli představě o inherentní zranitelnosti nedocházelo k opomíjení předsudečné pohnutky např. v policejním vyšetřování.
- **Pocit bezpečí:** Účastnictvo se cítilo bezpečně v různé míře a otázku bezpečí vztahovalo k různým tématům. Pro některé bylo bezpečí spjata s nepřítomností násilí, včetně nepřítomnosti hrozby odebrání dětí státem pro údajnou nekompetentnost rodičů s postižením. U jiných souviselo s širšími životními podmínkami, od dostupné a schopné osobní asistence přes dobré zdraví a podporu při dlouhodobější pracovní neschopnosti po uspokojující partnerské vztahy. Pocit bezpečí v řadě případů přímo ovlivňovalo tělesné znevýhodnění. Např. v případě účastnic se zrakovým postižením se promítalo do pocitu snížené kontroly nad okolním děním.
- **Strukturální znevýhodnění:** Komunikační partneři a partnerky upozorňovali na množství společenských a kulturních faktorů, které jim brání v dosažení přiměřené životní úrovně. Jedná se o: nedostatečný příjem, nedostupnost osobní asistence a adekvátního bydlení a stres spojený se snahou dostat ableistickým normám, včetně

sebeobviňování při jejich nenaplnění. Popisována byla nutnost dělání kompromisů už na úrovni uspokojování základních lidských potřeb, náročnost předstírání „normálnosti“ a čelení pocitu méněcennosti a pocitu, že by se neměli ohrazovat vůči porušování svých práv, protože by měli být vděční i za sníženou kvalitu života („břemeno vděčnosti“).

- **Každodenní disablismus a ableismus:** Účastnictvo líčilo předsudečné jednání jako velmi časté, někdy až tak moc časté, že si jej dotčený*á přestává všimnout. Konkrétně se jednalo o následující formy: nevyžádané projevy lítosti pro zdravotní postižení; přebírání kontroly nad rozhodováním lidí s postižením pod různými záminkami (nekompetentnost, ohrožení druhých i jich samotných); obdivování pro praktikování běžných činností; zneužívání mimořádných výkonů některých lidí s postižením k exotizování lidí s tělesným znevýhodněním jako takových; projevy závisti a žárlivosti s ohledem na kompenzační nástroje (zvýhodněné parkování, tzv. invalidní důchod aj.); obviňování z předstírání zdravotního postižení a zneužívání sociální pomoci; zpochybňování lidství lidí s postižením na základě jejich údajné méněcennosti; snižování váhy jimi poskytovaných informací především o tělesném znevýhodnění; prezentování postižení jako údělu horšího než smrt; aktivní vyhýbání se lidem se zdravotním postižením a jejich vylučování ze sdíleného fyzického prostoru.

- **Institucionální diskriminace:** Komunikační partneři a partnerky se potýkali s nerovným zacházením při hledání zaměstnání i při výkonu zaměstnání ze strany nadřízených i kolegů*yň; při cestování hromadnou dopravou formou odmítání přepravy člověka s postižením a vodícího psa a kladení si nezákonných podmínek, jako je přítomnost průvodce nebo sezení na vyhrazeném místě; ve zdravotnických zařízeních, kdy gynekolog odmítl pomoci při potížích s otěhotněním a personál porodnic neučil nevidomé matky pečovat o novorozence nebo jim bránil, aby se o něj mohly samy starat na pokoji; při zařizování účtu v bance, při uzavírání závěti nebo při vyřizování žádosti o dávky na bydlení na úřadu práce s odůvodněním, že to má za žadatelku vyřídit sociální služba; i při volnočasových aktivitách: odmítání přijetí do sportovních a uměleckých organizací, vykázaní z veřejného bazénu.

- **Úmyslné napadení:** Popisované případy měly různou formu (slovní, fyzické, sexuální, ekonomické aj.), byly spáchány různými typy útočníků*ic (od důvěrně známých po zcela neznámé) a odehrály se v různých kontextech (rodina, škola, domov, zaměstnání, veřejný prostor, internet aj.).

Účastnictvo zmiňovalo úmyslné napadení pro postižení v dětství a/nebo dospělosti. V dětství se jednalo o násilí rodičů, kteří chtěli fyzickými tresty „napravit“ jinakost svých potomků, ať už danou omezenou pohyblivostí, anebo nedostatečnou přizpůsobivostí se ableistickým normám chování. Dále čelili napadání svými vrstevníky, včetně šikany v dětském domově nebo na základní škole, a dospělými. Některé útoky byly předsudečně motivované, jiné byly motivovány projevy souvisejícími s tělesnou jinakostí, které byly pochopeny jako „neslušnost“.

V dospělosti byli komunikační partneři a partnerky častěji vystaveni předsudečnému urážení, slovnímu ponižování či výsměchu („kripl“, „mentál“, „blbec“, „pajda“, „slepá bába“, „debil“, „hloupá“, „zaostalá“ aj.).

Někteří byli zastrašováni umístěním do ústavu nebo jim bylo vyhrožováno zabitím, případně se setkali s obviňováním z předstírání postižení za účelem zneužívání sociálních dávek a s podněcováním k nenávisti vůči lidem se zdravotním postižením kvůli jejich údajně nespravedlivým „výhodám“ (kompenzačním nástrojům).

Předsudečné fyzické násilí zahrnovalo mj. napadení spolubydlícím (protože napadená byla „postižená“ a „postižení jsou duševně vadní“); škrcení a jiné týrání osobním asistentem, jenž svou zaměstnavatelku pasoval do objektu touhy („chci tě, protože ty bys mi neutekla, tak jako ty ostatní“); pokus o loupežné přepadení muže v předsudečném domnění, že bude „snadný cíl“; agresivní uchopení hlavy a prudké otočení napadeného směrem k útočníkovi (protože byl neslyšící); a udeření do ženy kvůli předstírání postižení (přestože měla v ruce bílou hůl).

Pro zdravotní postižení byly sexuálně obtěžovány dvě účastnice, přičemž jedné bylo vyhrožováno znásilněním.

Ekonomického násilí se dopouštěli lidé, kteří fingovali přátelství s napadenými, aby je u nich doma mohli okrádat nebo využívat jejich byt k pořádání večírků. Zaznamenány byly také podvody a krádeže.

Konečně bylo popisováno násilí pod označením „neglect“, „psychické násilí“ a „emoční násilí“, jež odkazuje na vědomé neplnění profesních povinností, jež dotčeným způsobovalo újmu. Jednalo se o personál zdravotnických zařízení, ústavů a sociálních služeb.

• **Následky disablistického a ableistického násilí:** Popisovány byly následky v podobě újmy na psychickém a tělesném zdraví, materiální újmy a změn chování. Z hlediska psychické újmy účastnictvo nejčastěji zmiňovalo pocity nebezpečí a ohrožení, úzkosti, otřesení, méněcennosti a ponížení. Dále pak pocit rozčarování a hluboké nespravedlnosti z toho, že si někdo dovolí druhé*mu vědomě ublížit. Fyzická zranění byla spíše méně závažné povahy. Materiální újma byla naopak spojována se závažnějšími formami, přičemž v případě komunikačních partnerů a partnerek s nižším socioekonomickým statusem narušovaly uspokojování základních potřeb. Změny chování zahrnovaly zejm. vyhýbání se některým místům a aktivitám a skrývání zdravotního postižení. Vyčleňování napadených z veřejného prostoru může vést k posilování jejich společenského znevýhodnění.

• **Osobní řešení disablistického a ableistického násilí:** Účastnictvo často nebylo pasivní obětí disablistického a ableistického násilí, ale aktivně přistupovalo k jeho řešení. Kromě už výše zmíněných se jednalo o aktivní obranu, úsilí o předcházení předsudečným incidentům, ošetřování utrpěné újmy a využívání stížností a jiných mechanismů k tomu, aby se domohli prosazení svých práv, včetně kontaktování policie. Aktivní obrana zahrnuje strategie zmírňování napětí pomocí humoru, ohrazení se vůči nevhodnému chování (slovní i fyzické) a zastání se jiných napadených. Aktivní předcházení předsudečným incidentům využívalo postupy otevřeného přihlášení se k identitě člověka s postižením a vyvracení předsudečných postojů.

Tato takřka neustálá aktivita některé účastníky*ice velmi vyčerpávala. Zároveň jedné účastnici velmi pomohlo uvědomit si, že problém předsudků není její, ale těch, kteří je šíří.

Ošetření újmy pokrývalo činnosti od snahy na celou věc zapomenout a relaxování přes využívání psychoterapie a svépomocných skupin až po studium odborné literatury a přetváření negativních zkušeností do pozitivní motivace.

Stížnosti byly směřovány zodpovědným osobám. V dětství se jednalo o učitelský a vychovatelský personál, v dospělosti nejčastěji o nadřízené útočníka či útočnice (např. dopravní podnik, plavecký stadion či sociální služba). Dalšími mechanismy jsou nahlašování nenávislných projevů na Facebooku a vstupování do občanskoprávních sporů, kde se snažili získat náhradu škody.

- **Oznamování disablistického a ableistického násilí:** Účastnictvo se v případě napadení obracelo na široké spektrum subjektů: blízké osoby (partneři, příbuzní a přátelé), organizace podporující oběti, komunitní organizace lidí s postižením a policii. Blízkým osobám bylo napadení většinou oznámeno nedlouho po jeho spáchání. Zkušenosti s organizacemi podporujícími oběti byly popisovány spíše negativně, nebyly totiž adaptovány na jejich potřeby (např. bezbariérovost). Dále komunikační partneři a partnerky postrádali „konkrétní řešení“ své situace; nabízena jim byla jen psychická podpora. Komunitní organizace byly naopak hodnoceny převážně pozitivně.

Nějakou zkušenost s policií měla většina účastníků a účastnic výzkumu. Šest policii oznámilo úmyslné napadení. Zkušenosti měli spíše negativní. Nebyl zaznamenán jediný případ, kdy by předsudečný motiv nebo status člověka s postižením pozitivně ovlivnil trestní řízení. Špatně bylo hodnoceno odmítnutí se oznámením zabývat a odložení vyšetřování. Dotčené frustrovalo, když policii oznámili napadení, ale ta nic pro ně neudělala. Negativně nesli také, když se policie postavila na stranu útočníka nebo různé podoby sekundární viktimizace. Pozitivně vnímáno bylo validování závažnosti napadení skrze nabídnutí utajeného bydlení nebo zabránění pachateli, aby dál napadenou kontaktoval.

- **Důvody ne/oznámení úmyslného napadení policii:** Mezi hlavní důvody k oznámení napadení policii patří zájem na zastavení násilí, resp. zamezení tomu, aby se násilí zhoršovalo či opakovalo. Dále to byl cíl, aby se toto násilí nedělo také jiným lidem. Neoznámení bylo motivováno důvody jako malá závažnost napadení, potřeba už se k napadení nevracet, preference jeho řešení svépomocí, strach z útočníka*ice a špatné předchozí zkušenosti s policií. V neposlední řadě bylo upozorňováno na nedostatky právní úpravy. Zatímco jeden týkající se trestnosti pronásledování již byl mezitím odstraněn novelizací trestního zákoníku, ten druhý patrně přetrvává: v případě krádeže kompenzační pomůcky, na kterou přispěl stát, je vyžadována finanční spoluúčast. Okradená proto krádež nehlásila a raději si bez příspěvku koupila nový telefon.

- **Návrhy na řešení disablistického a ableistického násilí:** Návrhy směřovaly do tří hlavních oblastí: celospolečenské, institucionální a oblasti lidí se zdravotním postižením. Celospolečenskou oblast pokrývá snaha o změnu postojů ve prospěch větší otevřenosti

a tolerance k jinému a odstraňování předsudků a stereotypů o lidech s postižením. Ačkoli si komunikační partneři a partnerky změnu v postojích slibovali spíše od dalších generací, navrhovali věnovat více úsilí informování veřejnosti o skutečných životech lidí s tělesným znevýhodněním a problémech, které řeší, včetně násilí. Někteří podtrhovali zvýšení pozornosti vůči méně viditelným formám tělesné jinakosti (např. autismus a ADHD). Informování veřejnosti by mělo být realizováno v rámci povinné školní docházky, skrze osobní kontakt a také média. V případě posledního kanálu bylo zdůrazněno, aby nebylo informování o lidech se zdravotním postižením exotizující. Zmíněna byla také důležitost zapojení lidí bez postižení do osvětových aktivit a vytvoření programů pro (potenciální) pachatele.

Institucionální návrhy byly uvedeny tyto: zohlednit zdravotní postižení jako chráněnou charakteristiku před předsudečnou trestnou činností v trestním zákoníku; rozšířit podporu osobní asistence; lépe adaptovat činnost policie, organizací pomáhajících obětem a jiných organizací na potřeby lidí s tělesným znevýhodněním; a zvýšit inspekční činnost v psychiatrických léčebnách, domovech pro osoby se zdravotním postižením a školských zařízeních.

V oblasti lidí s postižením bylo akcentováno jejich aktivní zapojení do řešení problému disablistického a ableistického násilí. Rozlišit lze dva hlavní přístupy: posilování vlastního sebevědomí a přesvědčování veřejnosti o své rovnocennosti. To stavělo na předpokladu, že sebevědomý člověk se bude moci lépe bránit vůči napadání a postupně jej omezovat svým veřejným angažováním se za účelem zvýšení informovanosti o nepřijatelnosti určitého jednání. Samotným napadeným pak komunikační partneři a partnerky doporučovali nerezignovat na obranu vlastních práv, svěřit se lidem, jimž důvěřují, a v případech, které vyhodnotí jako důležité, kontaktovat policii. Doporučováno bylo také kontaktování komunitních organizací a realizování výzkumů na téma různých typů disablistického a ableistického násilí.

#1. Hlavní pojmy

#1.1. Násilí

Pojem „násilí“ se vzpírá pokusům o jednoznačné definování. Co je na určitém místě a v určitém čase vnímáno jako násilné, může být jinde a jindy chápáno jako nenásilné. Podle historika Philipa Dwyera je tak tento pojem kulturně relativní: „[N]ásilím je to, co společnost za násilí považuje; označuje rozdíl mezi tím, co je tolerováno a co není, co je přijatelné a co ne.“⁷ Pojem násilí tudíž není myslitelný bez širších sociokulturních procesů, v jejichž rámci dochází ke konstrukci jeho významů, a mocenských nerovností majících vliv na to, který ze soupeřících významů převládne.

V souladu s odbornou literaturou rozlišujeme dva hlavní přístupy k definování násilí.⁸ Minimalistický přístup rozumí násilí jako úmyslnému použití fyzické síly za účelem způsobení újmy na tělesném zdraví druhého člověka, jenž s tím neprojevil souhlas. Jedná se o všeobecně srozumitelnou definici. Ať už jde o úder pěstí, nebo střelbu z pistole, ubližování jiným lidem, vyjma specifické kontexty, jako je např. sportovní zápas, je tím, co se pod termínem „násilí“ lidem obvykle vybaví.

Zastánci širší koncepce násilí, k níž se v této zprávě hlásíme, kritizují minimalistický přístup jako příliš zjednodušující z nejméně pěti důvodů. Zaprvé, násilí není páčáno jen fyzickou silou, ale také jinými prostředky: urážení, zesměšňování, ponižování, manipulování, pronásledování, zakazování, donucování, odepírání různých statků či služeb aj. Druhý důvod se týká objektu napadení. Je-li násilí páčáno i jinými prostředky než fyzickou silou, je zjevné, že narušována není pouze tělesná integrita. Násilí primárně narušuje lidskou osobnost; zasahuje lidskou důstojnost a poznamenává duševní zdraví a sebedůvěru napadených. Minimalistická definice dále vyvolává dojem, že násilí má epizodický, časově jasně ohraničený charakter. Jenže mnoho útoků se děje dlouhodobě či opakovaně, takže násilí je spíš charakteristikou určitého mezilidského vztahu než jednou událostí. Konečně je problematizován důraz kladený na útočníkův úmysl způsobit újmu. Některé jednání může být zraňující, aniž by to jeho původci zamýšleli. I z osobní zkušenosti víme, že za omluvu stojí také různá nedorozumění, pakliže druhému ublížila.

Konečně někteří autoři a autorky nepovažují za vhodné omezovat debatu o násilí pouze na jeho přímou interpersonální formu, ale vztahují jej též ke společenskému nastavení a jeho legitimizování. Pokud některé skupiny mají ve společnosti významně horší životní podmínky a tento stav je určitými lidmi legitimizován jako žádoucí či normální, neměli bychom to označit za násilí svého druhu? Ti, kdo odpovídají kladně, zpravidla mluví o strukturálním, kulturním a symbolickém násilí.⁹

Kritici širší koncepce namítají, že budeme-li násilí chápat jako jakoukoli újmu způsobenou druhým člověkem či společenským nastavením, stává se pojem násilí natolik vágním, že jej lze uplatnit prakticky na cokoli. Tento problém lze částečně řešit zvýrazněním

7 Dwyer, P. (2022). *Violence: A Very Short Introduction*. Oxford: Oxford University Press, s. 2.

8 Krook, M. L. (2020). *Violence Against Women in Politics*. New York: Oxford University Press, s. 115.

9 Tamtéž, s. 97–103. Srov. Hearn, J., Strid, S., Humbert, A. L., & Balkmar, D. (2022). Violence regimes: A useful concept for social politics, social analysis, and social theory. *Theory & Society*, 51(4), 565–594.

perspektivy napadených.¹⁰ V této zprávě považujeme za násilí to, co za násilí označovali naši komunikační partneři a partnerky. Jakkoli jednostranný tento přístup je, považujeme jej za opodstatněný vzhledem k tomu, že zkušenosti obětí s postižením nejsou v české veřejné debatě příliš zastoupeny.¹¹ Věříme, že jejich osvětlení napomůže k přijetí vhodných politických opatření k řešení násilí na lidech s tělesným znevýhodněním.

#1.2. Předsudečné násilí

Předsudečné násilí definuje předsudečná pohnutka útočníka. V sociální psychologii je dnes předsudek pojímán převážně jako „negativní postoj vůči skupině nebo členu této skupiny“.¹² Zatímco dříve se zdůrazňovala chybná a iracionální povaha předsudků, nyní mnozí považují za důležitější emocionální zaměření (negativní hodnocení) a důsledky, které mají v utváření podoby meziskupinových vztahů. S ohledem na to John Dovidio, Fabian Schellhaas a Adam Pearson definovali předsudek jako

špostoj k sociální skupině a jejím členům, který může být vyjádřen buď jako negativní, nebo pozitivní (např. paternalistické) hodnocení a který vytváří nebo udržuje hierarchické statusové vztahy mezi skupinami.¹³

Předsudky sehrávají klíčovou roli v reprodukování takového uspořádání sociálních vztahů, které charakterizuje nerovnost v přístupu k veřejnému společenskému uznání. Různé skupiny si v tomto ohledu mohou nárokovat různou míru úcty ze strany jiných lidí. Ti, jimž se úcty nedostává, se pak potýkají s nerovným zacházením a podrýváním vlastního sebeocenění. Předsudečné jednání tak v konečném důsledku můžeme vnímat jako zásah do lidské důstojnosti, který je motivován vnímaným členstvím ve (znevýhodněné) skupině osob.¹⁴

Nerovné meziskupinové vztahy často vycházejí ze skupinových stereotypů, které zároveň bývají využívány k ospravedlnění těchto vztahů. Na nejobecnější úrovni stereotypy chápeme jako soubory určitých vlastností, jimiž se (údajně) vyznačují určité společenské skupiny a jejich členové. Problémem stereotypů je, že skupiny popisují příliš zjednodušujícím způsobem, zdůrazňují špatné vlastnosti a sugerují dojem, že všichni členové skupiny jsou stejní a jiní být nemohou.¹⁵ Jinými slovy, stereotypy jsou

10 De Haan, W. (2008). Violence as an essentially contested concept. In: S. Body-Gendrot, P. Spierenburg (eds.), *Violence in Europe. Historical and Contemporary Perspectives* (s. 27–40). New York: Springer.

11 Srov. Sležková, A., & Pastorek, Š. (2022). *Hlasy pro spravedlnost. Oběti trestných činů s postižením v České republice*. Praha: Fórum pro lidská práva. Dostupné z: <https://validity.ngo/wp-content/uploads/2022/04/National-finding-report-CZ-cze-2-220422.pdf>.

12 Stangor, C. (2016). The study of stereotyping, prejudice, and discrimination within social psychology. A quick history of theory and research. In: T. Nelson (Ed.), *Handbook of Prejudice, Stereotyping and Discrimination* (s. 1–27). Second edition. New York: Psychology Press, s. 4.

13 Dovidio, J., Schellhaas, F., & Pearson, A. Prejudice. *Oxford Research Encyclopedia of Psychology*. Dostupné z: <https://oxfordre.com/psychology/view/10.1093/acrefore/9780190236557.001.0001/acrefore-9780190236557-e-263>.

14 Tileagă, C. (2016). *The Nature of Prejudice. Society, Discrimination and Moral Prejudice*. Hove: Routledge, s. 6.

15 Stangor, C. (2016). The study of stereotyping, prejudice, and discrimination within social psychology. A quick history of theory and research. In: T. Nelson (Ed.), *Handbook of Prejudice, Stereotyping and Discrimination* (s.

nepřesné, negativní a neférové, což je problematické zejm. tehdy, kdy se ze stereotypu stane společenská norma. V takovém případě stereotypy nejenže pomáhají vysvětlit a předvídat, proč se příslušníci určité skupiny chovají, jak se chovají, ale jsou zároveň vnímány jako předpis toho, jak by se tito lidé měli chovat: *Jsi muž, a proto by ses neměl chovat jako žena!*

Dostupné studie upozorňují na to, že předsudky a stereotypy o lidech s tělesným znevýhodněním jsou rozmanité a mohou si vzájemně odporovat.¹⁶ Na jedné straně jsou vnímáni jako fyzicky slabí, mentálně nevyspělí či naivní, neschopní vést samostatný život, neatraktivní a asexuální. Na straně druhé jsou chápáni jako nebezpeční a zlí, přičemž jsou spojováni se sexuálním násilím i na dětech. Podle psycholožky Michelle Nario-Redmond jsou lidem s postižením připisovány následující vlastnosti: závislost, nekompetentnost, asexuálnost, slabost, pasivita, neatraktivita a hrdinnost.¹⁷ Nekritické přijímání tohoto stereotypu vede k přehlížení skutečnosti, že někteří lidé s postižením mohou žít naprosto samostatné životy, poradí si se vším, s čím si lidé běžně dovedou poradit, jsou sexuálně aktivní a svou sexualitu si užívají, jsou aktivní, atraktivní a třeba i dost zbabělí. Někdy splňují všechno uvedené, jindy jen něco z toho – tak jako jiní skuteční lidé, nikoli jejich stereotypy.

Předsudečné násilí lze definovat jako úmyslný útok pro skutečné či domnělé skupinové členství napadené osoby.¹⁸ Nezáleží na tom, zda byl útok veden slovně nebo fyzicky, jestli bylo útočeno na důstojnost, tělesné zdraví či majetek nebo jakou újmu napadení utrpěli. Pro identifikaci předsudečného násilí je důležitá pouze předsudečná pohnutka. V minulosti se pro předsudečné násilí používal termín „násilí z nenávisti“ (*hate violence*). Jeho používání však mnohdy vedlo k zavádějícímu přesvědčení, že podmínkou spáchání takového násilí je nenávist ve smyslu dlouhotrvající nepřátelské emoce. Část útočníků nepochybně vůči předsudečně napadeným nenávist pociťuje. Rozhodující však je, že na ně zaútočili pro to, kým jsou – tedy např. pro to, že jsou v jejich očích lidmi s postižením.

Předsudečné násilí je dále charakteristické tím, že napadeným způsobuje větší újmu než srovnatelné, ale jinak motivované násilí. Týká se to především emočních či psychických dopadů. Předsudečné násilí se dotýká důstojnosti napadených, zaplavuje je pocity méněcennosti a sebeobviňování a vyvolává v nich obavy, že mohou být kdykoli znovu napadeni, protože jejich jinakost je často posuzována na základě nezměnitelných rysů (např. tělesná jinakost). Strach podněcují předsudečné útoky také u jiných členů skupin ohrožených předsudečným násilím. Jednotlivé oběti předsudečného násilí jsou v jistém smyslu zaměnitelné. Předsudečný útočník neútočí ani tak na konkrétní osoby, jako na skupinu těmito osobami ztělesňovanou. Všichni členové se proto mohou obávat, že příště budou napadeni právě oni sami. Konečně předsudečné násilí podryvá principy svobody a rovnosti, na nichž stojí ústavní režimy. Účelem spáchání předsudečného útoku je vyslat zprávu, že napadená skupina do společnosti nepatří nebo si zasluhuje přinejlepším druhořadé postavení.

1–27). Second edition. New York: Psychology Press, s. 4.

16 Nario-Redmond, M. (2020). *Ableism: The Causes and Consequences of Disability Prejudice*. Hoboken: John Wiley & Sons.

17 Tamtéž, s. 16.

18 Tato část zpracována podle Walach, V. (2023). Násilí, předsudky a lidé s postižením: Uvedení do výzkumu disablistických trestných činů z nenávisti. *Sociologický časopis/Czech Sociological Review*, online first.

Předsudečné násilí je tudíž jedním ze společenských procesů, které vytvářejí a zajišťují nerovnou společenskou strukturu. Násilné jednání je mechanismem kontroly; členstvo znevýhodněných skupin udržuje v jeho znevýhodněném postavení.

#1.3. Disablismus a ableismus

I když se pojmy „disablismus“ a „ableismus“ objevily nejpozději už v 80. letech 20. století, na jejich definici stále neexistuje shoda.¹⁹ Rozlišit můžeme dvě základní pojetí. První těmto pojmům rozumí jako v zásadě zaměnitelným označením pro systémový útlak lidí se zdravotním postižením, který staví na přesvědčení, že lidé s postižením jsou ve srovnání s lidmi bez postižení méně schopní, a tudíž méněcenní, a který je udržován různorodými sociálními praktikami. Tyto praktiky můžeme ilustrovat na typologii vypracované Nario-Redmond, Alexie Kemerling a Arielle Silverman.²⁰ Typologie zahrnuje šest hlavních forem předsudečného jednání, s nímž se lidé se zdravotním postižením potýkají a které nazývají jako ableismus:

1. **paternalistický a blahosklonný ableismus:** vyjadřování soucitu nad údajně tragickým údělem člověka žijícího se zdravotním postižením a přebírání kontroly nad jeho rozhodováním. Projevuje se nevyžádanými projevy lítosti, vnucováním pomoci, infantilizací, přílišným ochranářstvím či zpochybňováním jeho přání s odůvodněním, že lidé bez postižení vědí lépe než člověk s postižením, co je pro něj dobré;
2. **benevolentní a obdivný ableismus (inspirační porno):** využívání lidí s tělesným znevýhodněním jako předmětu k uspokojení potřeb lidí bez tohoto znevýhodnění. Projevuje se zpravidla dobře míněným, ale zraňujícím obdivem pro běžné činnosti (chození do školy, do práce, uspokojování tělesných potřeb) nebo děláním z nich vzor pro dosahování extrémních, ba nadlidských výkonů („Když ona provozuje adrenalinové sporty, jak ty si omlouváš, že necvičíš?“);
3. **závistivý a žárlivý ableismus:** různé formy kompenzace zdravotního postižení (vyhrazená parkovací místa, „invalidní“ důchod, přizpůsobené podmínky studia či práce) jsou vnímány a prezentovány jako záviděníhodné či nespravedlivě zvýhodňující. Projevují se též obviňováním z předstírání postižení a „zneužívání“ sociálních dávek;
4. **nepřátelský a zlostný ableismus:** spočívá ve výsměchu a nadávkách („retard“, „psychouš“, „mrzák“), obtěžování (např. braní kompenzačních pomůcek) a páchání fyzického a sexuálního násilí pro zdravotní postižení;
5. **dehumanizující a objektifikující ableismus:** různé formy zpochybňování lidství člověka s postižením. Projevuje se depersonalizací (vnímání vozíku, ne člověka), nevyžádanými doteky a manipulováním s tělem dotyčného, jeho přehlížením či zpochybňováním jeho tělesného stavu a znevýhodnění („Nevěřím ti, že žiješ s postižením. Podívej se na sebe, vždyť ti nic není...“);

19 I tato kapitola vychází z výše citované Walachovy studie publikované v Sociologickém časopisu.

20 Nario-Redmond, M., Kemerling, A., & Silverman, A. (2019). Hostile, benevolent, and ambivalent ableism: contemporary manifestations. *Journal of Social Issues*, 75(3): 726–756.

6. na strachu založený ableismus: týká se obav z života s postižením („Kdybych měl žít jako vy, zabil bych se.“), včetně iracionálního strachu z nákazy postižením. Projevuje se vyhýbáním se lidem s postižením a držením si odstupů od nich.

Útlak lidí s tělesným znevýhodněním není pouze jakousi nemorální úchylkou, kterou mají na svědomí předsudeční jedinci či „extremisté“. Přesvědčení o méněcennosti lidí se zdravotním postižením je hluboce zakořeněné v kultuře soudobých evropských společností, což se promítá do nastavení a fungování jejich institucí. Členstvo těchto společností si předsudky a stereotypy o lidech s postižením zvnitřňuje v rámci své socializace, a to obvykle zcela neuvědomovaně. Platí to také pro lidi s odlišnými těly, kteří proto někdy tíhnou k zaměňování společenského útlaku za vlastní selhání. Tento tzv. internalizovaný ableismus se může projevovat např. straněním se jiných lidí s postižením či snahou přemoci stud spojený s vědomím příslušnosti ke stigmatizované společenské skupině úsilím o naplnění společenských norem, včetně skrývání a popírání tělesné jinakosti.²¹

Druhé pojetí vztahu disablismu a ableismu naopak mezi těmito pojmy významově rozlišuje.²² Podle socioložky Fiony Kumari Campbell disablismus odkazuje k vytváření a normalizování stereotypů a předsudků o lidech s postižením. Ableismus naproti tomu pojednává především o vytváření a normalizování představ o funkční schopnosti či způsobilosti některých těl. Funkční a způsobilé tělo je zdatné tělo, a jen takové lze považovat za žádoucí, hodnotné a v konečném důsledku normální. Lidé, kteří takovým tělem nedisponují, jsou tudíž vykázáni do pozice „nenormálních“ a „deficitních“.²³

Uvedený přístup k ableismu nás vede k chápání postižení jako kategorie odvozené od sdílených představ o ideálním lidském těle. Tělesný ideál zahrnuje např. schopnost samostatně překonávat fyzické bariéry, podávat vysoký výkon v práci nebo mít dokonalou postavu. Tyto ideály není s to naplnit podstatná část společnosti, třeba rodiče s kočárky obtížně překonávají fyzické bariéry v prostoru. Na lidi s tělesným znevýhodněním však mohou dopadat o to víc, je-li jejich naplnění v důsledku tělesné jinakosti předem vyloučeno. Vytváření ableistických ideálů tak současně vytváří svůj protipól v podobě postižení jakožto nedostatku tělesné způsobilosti, který je třeba zmírnit či odstranit. Jinými slovy, ableismus pomáhá vytvářet disablismus jako svůj vedlejší, ale neodmyslitelný produkt, který některé znevýhodňuje a jiné naopak zvýhodňuje. S ohledem na to lze ableismus definovat jako „druh diskriminace ve prospěch tělesně zdatných lidí“.²⁴

Společenské znevýhodnění lidí se zdravotním postižením nemusí být výlučným výsledkem vědomé snahy tyto lidi diskriminovat. Znevýhodnění nezakládají ani tak individuální předsudky a stereotypy o lidech s postižením, jako spíše společensky

21 Campbell, F. K. (2008). Exploring internalized ableism using critical race theory. *Disability & Society*, 23(2), 151–162.

22 Bogart K. R., & Dunn, D. S. (2019). Ableism special issue introduction. *Journal of Social Issues*, 75(3), 650–664.

23 Campbell, F. K. (2009). *Contours of Ableism. The Production of Disability and Aabledness*. New York: Palgrave Macmillan.

24 Campbell, F. K. (2009). Disability harms: Exploring internalized ableism. In: C. A. Marshall, E. Kendall, M. E. Banks, R. M. S. Gover (Eds.), *Disabilities: Insights from Across Fields and Around the World*. Vol. 1. (s. 19–33). Westport: Praeger Publishers, s. 23.

konstruované normy, podle nichž mají všichni lidé funkční a způsobilá těla, není-li uvedeno jinak. V důsledku ableistických norem jsou lidé s tělesným znevýhodněním vnímáni jako „nižší forma lidství“.²⁵ A protože tyto normy nebývají převážně zpochybnovány, často si je lidé ani neuvědomují a od „nenormálních“ především očekávají, že se přizpůsobí. Pokud to svedou, mohou se těšit i značnému uznání, jak to ukazuje např. oslavování paralympioniků. Pokud se jim to ale nezdaří, bývají přehlíženi nebo je jimi opovrhováno s poukazem na to, že se málo snaží.

Z uvedeného plyne, že překonání společenského znevýhodnění lidí se zdravotním postižením bude sotva možné bez konfrontování a proměny kulturní normy týkající se lidských těl. Předsudky a stereotypy o lidech s postižením jsou součástí širšího problému, který povstává z popření, že lidé s různě způsobilými těly jsou přirozenou součástí lidské rozmanitosti, a který zahrnuje porušování práv pro méně zdatné tělo.

Disablistické a ableistické násilí porušuje práva lidí s tělesným znevýhodněním dvojným způsobem. Jednak jim působí újmu na tělesném či mentálním zdraví. Jednak upevňuje normativní předpoklady o ne/způsobilých tělech. Kriminolog Ryan Thorneycroft v tomto smyslu definuje disablistické násilí tak, že „znovu vytváří negativní představy o zdravotním postižení a lidech s postižením“, zatímco ableistické násilí „se podílí na (re)produkci zdatného subjektu coby normy“.²⁶ Jak ukazujeme také níže, specifickým dopadem disablistického a ableistického násilí je, že u napadených vyvolává pocity méněcennosti a frustrace a přispívá k jejich (sebe)vylučování z veřejného prostoru.

Ve zprávě chápeme disablistické a ableistické násilí jako širší kategorii interpersonálního násilí, která zahrnuje nejen předsudečné a jiné úmyslné napadání, ale také diskriminaci (nerovné zacházení spočívající v neposkytnutí určitých služeb vůbec či v obdobné kvalitě jako u jiných lidí) a ty formy zraňujícího jednání, které často mohou postrádat úmysl ublížit a o nichž se souhrnně hovoří jako o každodenním ableismu nebo mikroagresi.²⁷ Patří sem i ty případy, kdy k různým formám násilí dochází v případě, že lidé s tělesným znevýhodněním překračují stereotypní očekávání části veřejnosti, včetně stereotypu, jak „skutečné“ postižení vypadá.²⁸ Jakožto specifickou formu ableistického násilí chápeme v této zprávě incidenty, k nimž dochází pro přehlížení různorodosti potřeb souvisejících s různě fungujícími těly. Typickým příkladem jsou útoky na neurodivergentní lidi pro chování, které souvisí s jejich jinakostí, avšak útočícími jsou mylně interpretovány jako drzost, nevychovanost či neslušnost. Lidé na autistickém spektru např. bývají postihováni za své „přešlapy“ vůči tomu, co je považováno za „normální“ lidskou komunikaci.

25 Srov. Campbell, F. K. (2001). Inciting legal fictions: Disability's date with ontology and the ableist body of the law. *Griffith Law Review*, 10, 42–62.

26 Thorneycroft, R. (2020). *Reimagining Disablist and Ableist Violence as Abjection*. Abingdon: Routledge, s. 93.

27 Milton, D. (2020). Everyday ableism and hate speech. A tale of three encounters in one day. In: M. Sherry, T. Olsen, J. Solstad Vedeler, J. Eriksen (Eds.), *Disability Hate Speech. Social, Cultural and Political Contexts* (s. 110–115). Abingdon: Routledge; Weekes Schroer, J., & Bain, Z. (2020). The message in the microaggression: Epistemic oppression at the intersection of disability and race. In: L. Freeman, J. Weekes Schroer (Eds.), *Microaggressions and Philosophy* (s. 226–250). New York: Routledge.

28 Nario-Redmond, M. (2020). *Ableism: The Causes and Consequences of Disability Prejudice*. Hoboken: John Wiley & Sons, s. 45.

#2. Metoda výzkumu

#2.1. Cíl a zaměření výzkumu

Naším cílem bylo porozumět předsudečnému násilí pro zdravotní postižení a dalším zraňujícím formám jednání z pohledu obětí. Na základě polostrukturovaných rozhovorů jsme zkoumali jejich povahu, důsledky a způsoby řešení jako žité zkušenosti zasazené do širších společenských souvislostí. Vzhledem k nedostatku obdobně zaměřených studií v českém prostředí jsme se soustředovali na zmapování základních otázek: jak takové násilí vypadá, v jakých formách a jak často se s ním setkávají, kdo jej páchá a za jakých okolností, jaké dopady má na napadené a jakými způsoby a s jakými výsledky jej řeší.

Tato a další témata jsme promítly do struktury rozhovoru sestávající z 25 hlavních otázek, rozdělených do pěti kategorií. První kategorie pokrývala osobní charakteristiky, pocit bezpečí a zkušenosti s předsudečným jednáním, diskriminací a násilím. Další kategorie zahrnovala otázky směřující ke zmapování toho případu předsudečného násilí, který dotazovaní považovali za nejvýznamnější. Třetí kategorie se věnovala následkům napadení. Čtvrtá se zabývala ne/oznamováním napadení a zkušenostmi s orgány činnými v trestním řízení, především policií. Otázky z poslední kategorie sledovaly identifikování konkrétních doporučení k řešení předsudečného násilí, a to na úrovni jak samotných napadených, tak širší společnosti a státních orgánů.

O možnosti zúčastnit se výzkumu jsme informovali více způsoby. Především jsme využívali kontakty získané v rámci propagace předchozích šetření. Dále jsme zveřejnili výzvu k účasti na výzkumu na webových stránkách In IUSTITIA a šířili ji prostřednictvím našeho profilu na Facebooku a v relevantních skupinách lidí s postižením. Součástí výzvy bylo poučení o základních náležitostech výzkumu, včetně jeho cíle a využití jeho výsledků, popsání způsobu provedení rozhovoru a nabídky finanční kompenzace za čas strávený na rozhovoru.

Výzkum jsme avizovali jako zaměřený na „násilí kvůli zdravotnímu znevýhodnění či postižení“. Význam tohoto pojmu jsme ve výzvě k účasti osvětlili pěti příklady vytvořenými tak, aby odrážely různé varianty násilí (včetně rozmanitosti jeho forem, toho, kdo jej páchá a kdo se stává obětí, a okolností, za nichž k němu může docházet). Do výzkumných rozhovorů jsme vstupovali s představou, že pojem „násilí“ načrtneme pouze v obecných rysech a necháme samotné účastnictvo, aby jeho obsah vyplnilo interpretací svých zkušeností. Zároveň nás zajímaly zkušenosti s „předsudky“ a „diskriminací“. Tyto termíny jsme vysvětlovali jen na požádání komunikačních partnerů a partnerek.

Ve výsledku jsme získali informace o třech typech zraňujícího jednání pro postižení. *Předsudečným jednáním* (každodenní disablismus a ableismus) rozumíme praktiky vyjadřující negativní postoje vůči lidem s postižením. Radíme sem i ty projevy, které mohly být dobře míněné, ale účastníkům a účastnicím výzkumu vadily, ba je přímo zraňovaly.²⁹

29 Rozdíl mezi vědomým a neuvědomovaným zraňujícím jednáním je důležitý. Věříme, že jen málokdo chce druhým bezdůvodně ubližovat, a proto lze rozpoznání, že některé naše jednání může toho být schopné, považovat za důležitou součást snah o omezení interpersonální újmy.

Institucionální diskriminaci chápeme jako nerovné zacházení s lidmi s postižením ze strany organizací. Konečně *úmyslné napadení* pojmáme jako interpersonální násilí, jež bylo záměrně spácháno pro zdravotní postižení, včetně předsudečného násilí.

Uspořádání zkušeností s disablistickým a ableistickým násilím do triády „každodenní disablismus a ableismus, institucionální diskriminace, úmyslné napadení“ reflektuje pohyb od jednání společensky vnímaného jako nejméně násilného k tomu považovanému za „opravdové“ násilí. Toto pojetí ovšem říká jen málo o skutečné závažnosti jejich dopadů. I někteří naši komunikační partneři a partnerky upozorňovali na to, že např. opakované zkušenosti s předsudečným jednáním mohou mít horší následky než jednorázové fyzické násilí. Zároveň jsou v účastnických výpovědích patrné rozpory v tom, které jednání je vhodné považovat „už“ za „násilí“ a které „jen“ za „předsudečné jednání“. To do značné míry vyplývá z výše popisovaného faktu, že význam pojmu „násilí“ je v zásadě otázkou interpretace a společenského vyjednávání.

S ohledem na to je třeba přistupovat k rozdělení popisovaných zkušeností do kategorií předsudečného jednání, diskriminace a úmyslného napadení primárně jako k analytickému rozlišení. V žitém světě mohou jednotlivé incidenty nést znaky více kategorií, mohou se vzájemně doplňovat, nebo jeden přerůstá ve druhý.

#2.2. Vytváření a analýza dat

Rozhovorů se zúčastnilo 16 lidí. Patnáct z nich se vnímalo jako oběti předsudečného násilí pro postižení. Dva jsme oslovili přímo na základě předchozí znalosti, čtyři se nám ozvali emailem, tři nám byli doporučeni účastníky a účastnicemi rozhovoru a šest jich bylo zprostředkováno komunitními organizacemi. V osmi případech se rozhovor uskutečnil online. Čtyři rozhovory proběhly v kancelářích komunitních organizací a po jednom rozhovoru v kanceláři In IUSTITIA, na pracovišti účastnice výzkumu a v restauraci. Ve třech případech asistovala při rozhovoru pracovnice komunitní organizace pracující s lidmi s mentálním postižením, jež také dotyčné předtím na průběh rozhovoru připravovala. Při jednom rozhovoru asistoval tlumočnický do znakového jazyka. Rozhovory se uskutečnily mezi 11. listopadem 2021 a 29. březnem 2022. V srpnu 2022 byl ještě dodatečně proveden rozhovor s příbuznou neverbálně komunikujícího muže. Považovali jsme za vhodné jejich zkušenosti zohlednit, neboť předchozí rozhovory je nepokryly.

Rozhovory vedli Václav Walach a Benjamin Petruželka. Při jejich realizaci čerpali zejm. ze svých zkušeností s dotazováním členstva společensky znevýhodněných skupin, včetně obětí násilí a trestné činnosti. Dále se opírali o poznatky z literatury a ze své komunikace s lidmi s postižením a zástupci organizací, které je sdružují nebo s nimi pracují. K prvním třem rozhovorům vznikly krátké výzkumné zprávy. Členové výzkumného týmu o jejich obsahu diskutovali a závěry z diskuse byly využity ke zkvalitnění vedení rozhovoru. Ve dvou případech byly rozhovory na přání komunikačního partnera a partnerky rozděleny do více částí. Další projevíli zájem o doplnění uskutečněného rozhovoru. S jednou komunikační partnerkou byl proveden návazný rozhovor, další dva poslali emailovou zprávu. Všechna tato doplnění jsme zahrnuli do analýzy.

Rozhovory byly zaznamenány na diktafon a následně doslovně přepsány výzkumníky nebo profesionální přepisovatelkou. Přepisy vyhotovené přepisovatelkou byly vždy kontrolovány za poslechu nahrávky. Jednotlivé rozhovory trvaly od 36 minut do 4 hodin, přičemž průměrná délka rozhovoru činila 1 hodinu 43 minut. Celkem bylo pořízeno 27 hodin 21 minut záznamu. Přepis rozhovorů, doplněný o emailovou komunikaci, má 643 normostran.

Textová data byla podrobena tematické analýze. Nejprve byly přepisy kódovány v softwaru MAXQDA2022. Kódování respektovalo chronologické pořadí, v jakém rozhovory vznikly. Při každém vytvoření nového kódu byly již nakódované rozhovory znovu analyzovány a doplněny o příslušný kód. Převážná část kódů byla vytvořena na dvou úrovních. První reprezentují kódy odpovídající struktuře rozhovoru. Jedná se o kódy jako „osobní informace“ či „útočníci“. Na druhé úrovni se nacházejí subkódy výše uvedených kódů, více reflektující odpovědi účastnictva. Např. kód „útočníci“ byl opatřen subkódy jako „rodiče, příbuzní“, „partneři, včetně bývalých“, „vyučující“, „spolužáci“, „zdravotnický personál“ aj. Celkem bylo vytvořeno 292 kódů – 18 kódů a 274 subkódů –, které byly na analyzované texty aplikovány 2 416.

#2.3. Výzkumná etika

Komunikační partneři a partnerky byli seznámeni s cílem výzkumu, jeho metodou, způsobem zajištění jejich ochrany a právy, která v projektu mají. Informace byly obsaženy v informovaném souhlasu, vypracovaném s ohledem na zákonné požadavky plynoucí ze zpracování osobních údajů. Informovaný souhlas byl zaslán účastníkům a účastnicím, případně komunitním organizacím, které jim jej předaly, emailem s krátkým komentářem před konáním rozhovoru. Informace o tom, co jejich účast na výzkumu bude obnášet a že se předem mohou na cokoli zeptat, jsme jim rovněž před podepsáním souhlasu sdělovali ústně.

Účastnictvo bylo zpraveno o tom, že pořízené nahrávky a přepisy rozhovorů nebudou zpřístupněny třetí straně a že jejich účast bude anonymizována. To znamená, že bude dbáno na to, aby přepis rozhovoru neobsahoval jejich jméno a příjmení, případně další údaje, které by mohly vést k jejich ztotožnění. Dále že nahrávky a přepisy nebudou zveřejněny jako celek, a pokud z nich bude citováno ve výzkumných výstupech, vždy se tak bude dít za uvedení jen takového množství informací, které je nezbytné k pochopení významu citované pasáže jako ilustrace určitého zjištění.

V rozhovoru jsme se snažili o empatický přístup a respektování potřeb komunikačních partnerů a partnerek. Před konáním a někdy i během rozhovoru jsme zdůrazňovali, že účast na výzkumu není povinná, a tak svůj souhlas s ní mohou kdykoli odvolat. Riziko retraumatizace jsme snižovali především informováním, že společně s právem odstoupit z projektu mají právo neodpovídat na otázky, které by jim byly příliš nepříjemné. Nabyli-li jsme dojmu, že se účastník či účastnice některým odpovědím vyhýbá, pokoušeli jsme se to otevřeně pojmenovat. Rozhovor jsme předčasně ukončili jen jednou. Častěji jsme byli svědky velkého odhodlání v něm pokračovat, byť to zjevně nebylo snadné. Jedna účastnice s autismem byla natolik motivovaná, že trvala na dokončení rozhovoru, i když

cítala, že si tato interakce vyžádá nejméně dvoudenní zotavování. Její rozhodnutí jsme respektovali. Vycházeli jsme z toho, že komunikační partneři a partnerky mají své důvody, proč se o svých zkušenostech rozhodli promluvit.

Jedním z uváděných důvodů k výzkumné účasti byl zájem na zvýznamnění přehlíženého problému a přispění k jeho řešení. Někteří vnímali násilí pro postižení jako problém velmi naléhavý – jako něco, co ničí lidské životy, a přesto se tomu věnuje minimální pozornost. U některých svou roli sehrála i finanční náhrada za čas věnovaný rozhovoru. Jedna účastnice nám přímo sdělila, že vyplácená částka, byť spíše symbolické hodnoty, byla pro ni velmi důležitým motivem k účasti.

Informování o zkušenostech s napadením považujeme za zásadní. Zároveň je pro nás důležité ukázat, že lidé s tělesným znevýhodněním nejsou jen těmi, jimž se něco děje. Analyzované rozhovory jasně dokládají, jak moc úsilí vkládají do udržení důstojného života v disablistické a ableistické společnosti. Lidé s postižením nejsou jen pasivními příjemci okolního dění. Sami se podílejí na utváření svých životů a usilují o spravedlnost.

I proto v analýze klademe důraz na to, abychom našim komunikačním partnerům a partnerkám dali dostatek prostoru. Z rozhovorů často obšírně citujeme, abychom jejich úhel pohledu lépe zprostředkovali. Pro lepší srozumitelnost byly citace stylisticky a obsahově upraveny. V některých případech citace sestávají z různých částí rozhovoru. Tuto úpravu považujeme za ospravedlnitelnou, neboť napomáhá snadnějšímu porozumění účastnickým výpovědím. S ohledem na anonymizaci jsme také některé citace přeložili ze slovenštiny do češtiny.

#3. Výzkumná zjištění

#3.1. Osobní charakteristiky

Osobní charakteristiky komunikačních partnerů a partnerek zahrnují pohlaví, věk, nejvyšší dosažené vzdělání, ekonomický status, typ a místo bydlení, charakter zdravotního postižení, zkušenosti s čerpáním sociálních služeb a se zapojením do komunitního života. Tabulka 1 prezentuje odpovědi 15 lidí v kvantitativním měřítku. Vynechány z ní byly údaje poskytnuté účastnicí, jež mluvila o zkušenostech svého příbuzného s mentálním postižením a autismem. V době výzkumu mu bylo 30 let. Vzděláván byl doma a po přestěhování do Česka také v ústavním zařízení, kde pobýval pět dní v týdnu. Nyní žije se svou rodinou v bytě v osobním vlastnictví v Praze a pobírá příspěvek na péči.

ŠTabulka 1 Osobní charakteristiky komunikačních partnerů a partnerekŠ

Pohlaví		Typ bydlení*	
Žena	8	Vlastnické	6
Muž	7	Nájemní	5
Věk		Chráněné	1
19–30	2	Internát	1
31–40	4	Místo bydlení	
41–50	7	Středočeský kraj	7
51+	2	Hlavní město Praha	3
Vzdělání		Jihomoravský kraj	3
Základní	2	Karlovarský kraj	1
Středoškolské (vyučení)	3	Olomoucký kraj	1
Středoškolské (maturita)	5	Zdravotní postižení**	
Vysokoškolské	5	Tělesné, pohybové	6
Ekonomický status		Autistické spektrum	4
Pracující	8	Mentální	3
Invalidní důchod	4	Zrakové	3
Starobní důchod	2	Sluchové	1
Studující	1	Řečové	1
Sociální služby		Komunitní život/aktivismus	
Ano	10	Ano	4
Ne	5	Ne	11

* Ve dvou případech nebylo zjištěno, zda účastníci bydlí ve vlastnickém nebo nájemním bytě.

** Kategorie zahrnuje typy zdravotního postižení, s nimiž žili komunikační partneři a partnerky v době rozhovoru. Součet hodnot přesahuje počet lidí ve vzorku, neboť někteří uvedli více typů postižení.

Mluvili jsme s 8 ženami a 7 muži, kteří dlouhodobě žili v Česku a s výjimkou jedné osoby měli české státní občanství. Jejich průměrný věk činil 45 let, krajní hodnoty byly 19 a 75 let. Socioekonomický status měli od lépe situovaných po ty zápasící s nedostatkem finančních prostředků. Účastnictvo mělo spíše vyšší vzdělání, dvě třetiny absolvovaly středoškolské studium s maturitou nebo vyšší. Základní vzdělání měli pouze dva, z toho jeden jej získal v rámci specializovaného vzdělávání. Většina komunikačních partnerů a partnerek v době rozhovoru pracovala. Z toho se jednou jednalo o osobu samostatně výdělečně činnou a třikrát o práci na dotovaném místě. Někteří příjemci tzv. invalidního důchodu si dále přivydělávali. Jeden účastník prezenčně studoval vysokou školu na bakalářském stupni, další dvě studovaly dálkově. Většina účastnictva bydlela ve vlastním nebo nájemním bydlení, včetně jednoho bytu zvláštního určení a dvou bytů provozovaných v režimu podporovaného samostatného bydlení. Převážně žili v Praze a okolních obcích.

Komunikační partneři a partnerky charakterizovali své „postižení“ rozmanitými způsoby. To dobře ilustruje komplexní a fluidní charakter toho, co je tímto pojmem označováno. Někteří pro vylíčení tělesného znevýhodnění používali lékařskou terminologii, resp. uváděli diagnózu, jež jim byla stanovena oficiálně nebo si ji stanovili sami (např. „svalová dystrofie“, „Aspergerův syndrom“, „kvadraparetička“, „ADHD“, „různé dysfunkce“). Určité napětí mezi oficiální etiketou a zkušeností s jinakostí popisovali zejm. ti, kteří se identifikovali jako „autisté“, „Aspergeri“, „Aspergerovci“ či „lidé na spektru“. Čtyři ze tří byli oficiálně diagnostikováni až po ukončení studia, někteří ve vyšším středním věku, tedy až dlouho poté, co sami sebe začali vnímat jako „jiné“. Další účastníci stanovili lékaři diagnózu špatně. Stalo se tak krátce po jejím narození. A přestože si již v dětství uvědomovala, že diagnóza neodpovídá jejímu tělesnému stavu, ke stanovení nové došlo mnohem později. Další účastník uvedl, že má ADD, byť si nebyl jistý, zda mu bylo oficiálně diagnostikováno. Napětí mezi oficiálním statutem a prožitkem je též patrné v kontextu omezení svéprávnosti. Jeden komunikační partner s touto soudem udělenou etiketou nesouhlasil, a nakonec dosáhl změny soudního rozhodnutí.

Na jedné straně byl při charakterizování postižení využíván diagnostický jazyk, vyjednáváný na průsečíku osobní, expertní a státní perspektivy. Na straně druhé byly popisovány formy pocitovaného omezení v činnostech, které lidé jinak běžně vykonávají. Komunikační partneři a partnerky zmiňující omezení v tělesné a pohybové oblasti se někdy soustřeďovali na konkrétní činnosti: „problémy s chůzí“, „nemůžu do schodů“, „nemůžu sportovat“, „nedokážu samostatně pracovat, manipulovat s některými věcmi“. Jindy odkazovali ke kompenzačním pomůckám: „jsem full-time vozíčkář“, „chodím o berlích“. Případně se zaměřovali na specifikování míry osobní asistence, kterou potřebovali:

Što tělesné znevýhodnění je rozsáhlé, týká se všech končetin, všech částí těla. A jsem kvadraparetička. Mám ochablé svaly na celém těle, takže se vůbec nehýbu, nepohybují a neposunuji. Např. se neotočím v posteli v noci. Nebo neposunu si nohu, ruku nějak... Nedojdú si na toaletu, neobleču se...

Prostě úplně všechny samoobslužné úkony, péče o domácnost a všechno, co dělám, je pouze prodlouženou rukou mého mozku, který něco diriguje, organizuje a manažuje. Takže asi v takovém módu funguji.

Šatím musím zaklepat, že jsem, dá se říct, stoprocentně soběstačný. Kromě nějakého přenášení těžkých věcí atd. Ale běžné nákupy, hygienu, vaření atd., to všechno zvládám. Největší problém je právě v tom přenášení věcí, protože minimálně musím mít tu jednu hůl, takže když člověk na to potřebuje dvě ruce, tak to nezvládám. Takže občas nějakou výpomoc potřebuju, ale dá se to vyřešit buďto s pomocí rodiny, anebo různých [komerčních] služeb.

Smyslové postižení bylo rovněž ozřejmováno s ohledem na míru znevýhodnění a možnosti kompenzace. Účastník se sluchovým postižením, identifikující se jako „neslyšící“, na příslušnou otázku odpověděl zmíněním potřeby tlumočnických služeb, kvůli nimž se v minulosti přestěhoval do Prahy. Podobně účastnice se zrakovým postižením uvedly, že jsou „zcela nevidomé“ (dvě nedisponovaly ani světlocitem). Ve výkonu lidmi běžně vykonávaných činností se také všechny cítily omezované. Slovy jedné: „Je to něco, co mě brzdí, bych řekla, tak nějak v rozletu.“ Z činností považovaly zrakové postižení za zvláště omezující v péči o děti.

Omezení související s tělesným pohybem a smyslovým vnímáním mají svůj líc v omezeních týkajících se sociální komunikace. To patrně nejsilněji akcentovalo účastnictvo s psychosociálním postižením. Komunikační partnerka na autistickém spektru to pojmenovala jako problém „neviditelných překážek“. Autismus spojovala s „odlišným myšlením“, jež může v jednání s jinými lidmi vést k tomu, že „se nedomluvíte“. Další dva zmiňovali vysokou citlivost, mj. na hluk, světlo a teplo. Jako příklad problematických kontextů bylo uváděno především zaměstnání a dále lékařská péče, cestování veřejnou dopravou či nakupování.

Omezení při výkonu běžných činností bylo posilováno přítomností kombinovaných forem tělesného znevýhodnění a zdravotních potíží. U některých se jednalo o kombinaci pohybového a psychosociálního znevýhodnění (např. vada páteře a Aspergerův syndrom). Jindy šlo o kombinaci různých psychosociálních znevýhodnění. Jedna účastnice říkala, že se jí „ADHD tluče s tím Aspergerem“ v tom smyslu, že zatímco „Asperger je strašně puntičkář“, tak „ADHD je bordelář“. Jiný účastník zmiňoval, že v náročných situacích občas koktá. Dále byly popisovány komplikace spojené s únavou, diabetem, vysokým tlakem, závratěmi, depresí a chronickou bolestí. Tyto potíže se pak projevovaly např. nemožností vykonávat zaměstnání s pevnou pracovní dobou. Účastník, který tlumil bolesti vzniklé z onkologického onemocnění a jeho léčby opiáty, to považoval za „největší oběť“, kterou musí přinášet.

Dále se ličení zdravotního postižení lišilo podle toho, zda bylo vrozené či získané. Postižení získané v důsledku onemocnění v pozdějším věku bylo prezentováno jako zkušenost, jež zásadně proměnila dosavadní životní styl a významně dopadala na

psychiku nejen dotčených, ale také jejich nejbližších. Pro jednoho účastníka to byla zejm. konfrontace s novou realitou ve smyslu „co už všechno nebudu moci dělat“, kvůli které svůj nový způsob života vnímal jako určitou ztrátu. Zároveň však upozorňoval na to, co v této fázi získal – především nové přátele. To zmiňoval také další účastník, jenž sdílenou zkušenost tělesného znevýhodnění spojoval s komunitním životem:

§ Jelikož jsem se pohyboval tři roky na invalidním vozíku a po nemocnicích, tak jsem se s těmi lidmi sblížil. Dostal jsem se do té jejich komunity, takže jsem zjistil, jaké ti lidé mají problémy. Takže když pak jezdíte na tom vozíčku, a i když se z něj dostanete, protože máte jen nějaký problém, tak se s těmi lidmi sblížíte, jste přáteli furt... na nějakých sociálních sítích a bavíte se o těch jejich problémech, jak žijí, jak fungují. §

Uvedená citace zvyrazňuje poslední aspekt pocítovaného omezení v běžně vykonávaných činnostech. V některých případech označuje „postižení“ spíše než pevně daný stav proces, v němž se rozsah omezení různě vyvíjí. Někdy – jako u výše citovaného účastníka, jenž vyměnil vozík za berle – je redukováno. Jindy se naopak prohlubuje jako v případě progresivního onemocnění, které klinicky odpovídá svalové dystrofii. V určitém stádiu mohla komunikační partnerka chodit, ale při vstávání potřebovala asistenci. V době rozhovoru se však již pohybovala primárně na vozíku.

Zdravotní postižení jsme dosud vykládali především s ohledem na tělesnou jinakost. Bylo by však zavádějící chápat postižení jen takto. Ve všech rozhovorech nacházíme případy, kdy je tělesné znevýhodnění spojováno se sociálním znevýhodněním. Jasně to znázorňuje odpověď komunikační partnerky na otázku, jestli se cítí nějak v důsledky ztráty zraku omezovaná. Odpověděla, že „samozřejmě“ a jako příklad uvedla nemožnost řídit auto, podívat se na obrázek namalovaný dětmi či nemožnost se zapojit do jásání nad ultrazvukem svého dítěte tak jako ostatní přítomní. Poté pokračovala:

§ Na druhou stranu, když bych z toho měla něco vypíchnout, tak mě na slepotě nejvíc otravují reakce okolí. Opravdu. Neustále se dostávám do situace, kdy musím něco dokazovat. Musím dokazovat, že jsem myslící. Musím dokazovat, že opravdu mám věci pod kontrolou, že vím, co chci, že vím, kam jdu, rozumím tomu, té situaci. Když si chci založit účet v bance, že skutečně jsem si vědoma toho, co to obnáší. Atd. atd. Tohle je strašně únavné, je to zbytečné. A tam si myslím, že máme ve společnosti ještě velké rezervy. Pro zdravé vidící lidi je tohle nepředstavitelné, že jste fakt jako... Jeden nevidomý kolega to pojmenovává „být zařazený do kategorie druhořadého občana“. On to má z angličtiny. Je to velmi výstižné. Je to opravdu tak, že vlastně pořád jako bojujete... Ta slepota není jednoduchá sama o sobě. A tohle je úplně zbytečný bonus, kterému musíme čelit. A tím, že jsem i žila nějaký čas v [zahranicích], tak vím, že tohle fakt není nutné, že to může vypadat i jinak. A tohle je něco, co je strašně ubíjející, co bere prostě energii. Je to prostě zbytečné. §

Sotva bychom našli lepší charakterizování postižení ve smyslu sociálního modelu, tedy znevýhodnění produkovaného společností nad rámec omezení vyplývajícího z tělesné jinakosti, než „úplně zbytečný bonus“, jak o něm mluvila citovaná komunikační partnerka.

Jiný účastník se v podobném duchu ohrazoval vůči používání sousloví „trpět autismem“. Objasňoval to tak, že

Švětšina lidí na spektru nemá problém se svou diagnózou, s tím, že jsou na spektru, ale s tím, jaké důsledky jim přináší jejich vnímání méně chápavými z řad lidí zvenčí a reakce takovýchto lidí.Š

Zkušenost se sociálními službami měli až na jednoho všichni komunikační partneři a partnerky. V době konání rozhovoru se to týkalo 10 účastníků a účastnic. Převládaly služby osobní asistence, včetně těch fungujících na dobrovolnickém a neformálním komerčním základě. Další využívané služby zahrnovaly vzdělávání při používání asistivních technologií, kompenzujících zrakové a sluchové postižení, tlumočení do českého znakového jazyka, podporu samostatného bydlení, rehabilitační cvičení, sociálně-právní poradenství, potravinovou pomoc aj. Někteří v této souvislosti uváděli navštěvování psychologa.

Osobní asistence podporovala komunikační partnery a partnerky při činnostech, jako je stravování, hygiena, péče o domácnost, nakupování, návštěva lékaře, doprovázení při volnočasových aktivitách dětí nebo při zařizování na úřadech. Jeden z účastníků na autistickém spektru oceňoval především pomoc sociální pracovníce při jednání s institucemi. Umožňovala mu lépe porozumět právním formulacím a předcházet konfliktům, do nichž se často dostával a řešil je právní cestou:

ŠTřetí z těch sociálních pracovníc, s kterými jsem nějak vstoupil ve spolupráci, nebo v součinnost, nebo k... výpomoci, tak ta byla skvělá. Ta nějak jako znala ten Aspergerův syndrom a... bavili jsme se jednou o tom, že já jsem říkal, že ji obdivuju, že tak, jak se mnou souzní, nebo že na mě pozná, co chci, aniž bych to dokázal vyjádřit. A ona zřejmě v tom měla opravdu nějaké zkušenosti, měla pro to neobvyklý cit. Takže ta, když se mnou šla třeba do Dopravního podniku kvůli nějakému průkazu, kde já bych pomalu šel na policii podávat trestní oznámení, tak ona mě jenom nechala začít mluvit a pak už mluvila za mě. A všechno se vyřídlilo na jedno posezení. Čili tohle pro mě bylo ohromně cenné a je dodnes.Š

Pro část účastnictva byla osobní asistence podmínkou samostatného života. Výše jsme citovali úryvek z rozhovoru s ženou potřebující asistenci v průběhu celého dne. Pro kontrast uvedme výpověď jiné ženy, jež asistenci využívala pouze pár hodin týdně, a přesto pro ni byla důležitá ve smyslu zajištění určité kvality života. Jen díky tomu mohla vykonávat činnosti jako kontrolu trvanlivosti potravin a léků, kvality

oblečení nebo podobných věcí, kdy „názor vidícího pomůže se těch věcí dobře chopit a neztratit je z kontroly“.

Zapojení do komunitního života chápeme pro účely tohoto výzkumu jako aktivní členství v organizacích či veřejné vystupování ve prospěch lidí se zdravotním postižením. Jedná se tedy o spíše restriktivní vymezení. Pokud bychom jako „komunitní život“ chápali udržování kontaktů s jinými lidmi s postižením, týkalo by se to ještě většího počtu účastníků a účastnic. Každopádně ve vzorku jsou přítomni čtyři lidé, kteří se různými způsoby zapojovali do chodu občanské společnosti, od psaní osvětových článků a organizování protestů nebo účasti na nich po vedení komunitní organizace nebo členství v ní a členství v poradním orgánu státu. Jak to ukazuje další citace, někteří se ztotožňovali s identitou „aktivist*ka“. Komunikační partnerka odpovídala na otázku, zda se za ni považuje:

§Rozhodně ano, vnímám se jako aktivistka. Řada lidí mě tak hodnotí hanlivě, já si toho považuju... Já se k této nálepce hlásím velmi dobrovolně a vnímám ji jako vystihující to, čemu se mám v životě potřebovat věnovat. A sama jsem i pro kolegy zavedla kategorii „práce ve prospěch lidí zrakově postižených“. Takže není to nutně jen o obhospodaření zakázky na konkrétní výzvu, ale i když my se rozhodneme, že někde je potřeba se vyjádřit nebo začít se nějakému tématu věnovat, tak to pod tou hlavičkou neziskovky budeme dělat a děláme. Takže rozhodně mně to přijde jako velmi podstatný aspekt mého pracovního života a mého celoživotního usilování. A zdá se mi, že atmosféra ve společnosti je taková, že to je možné, že můžeme s těmito hlasy přicházet.§

#3.2. Zranitelnost

V odborné literatuře se v souvislosti s důvody častějšího napadání lidí s postižením diskutuje o tzv. zranitelnosti. Předpokládá se, že častěji se lidé s tělesným znevýhodněním stávají obětí násilí proto, že jsou méně způsobilí se bránit – tudíž jsou vůči napadení zranitelnější. Pokud by s postižením nežili, útočící by si je nevybrali. Vůči tomuto vysvětlení někteří namítají, že sama představa lidí se zdravotním postižením jako bytostně zranitelných je předsudečná a v činnosti orgánů trestněprávní kontroly, zejm. policie, slouží k opomíjení předsudečného motivu. Předsudečnou je představa o bytostné zranitelnosti lidí s postižením proto, že nepřiměřeně zobecňuje určitou, negativně vnímanou charakteristiku na všechny členy skupiny. Přitom mezi lidmi s tělesným znevýhodněním existují velké rozdíly v tom, jak jsou způsobilí se bránit, a jako u všech lidí, také u nich o míře způsobilosti rozhoduje mnoho dalších faktorů, jako je např. přítomnost ochránce nebo bydlení v oblasti s menším výskytem kriminality.

Z nediferencovaného vnímání lidí se zdravotním postižením jako „snadného cíle“ pramení také opomíjení předsudečného motivu. Argumentuje se, že takový člověk není napadán proto, že útočící mají předsudky o skupině, do které v jejich očích patří, ale proto, že je snazší jej přemoci. Podle oponentních názorů však nedává příliš smysl stavět zranitelnost a předsudečnost ve smyslu pachatelových motivů do konkurenčního

vztahu. Spíše jsou to motivy identické nebo se vzájemně překrývají. Identické jsou v tom případě, kdy rozpoznáme samotnou představu o lidech s postižením jako vždy snadno přemožitelných jako předsudek. Za vzájemně se překrývající je můžeme chápat tehdy, budeme-li je vnímat tak, že zranitelnost pouze dává příležitost k vyjádření předsudečné pohnutky.³⁰

V rozhovoru jsme se komunikačních partnerů a partnerek ptali, zda sami sebe považují v důsledku omezení daného tělesným znevýhodněním za zranitelné. S některými jsme o tomto tématu diskutovali více, přičemž jsme je seznámili s pozicemi přítomnými v akademické debatě. Zároveň se toto téma objevovalo v popisu prožitých napadení.

Po otázce, zda sami sebe považují s ohledem na zdravotní postižení za zranitelné či zranitelnější oproti lidem bez postižení, častěji zaznívala kladná odpověď. Tělesná jinakost byla prezentována jako zdroj omezení také v kontextu násilí. Různé způsoby, jimiž se různá omezení přelévají do zranitelnosti, lze ilustrovat na následujících úryvcích. V prvním promlouvá žena se zrakovým postižením, jež se vnímala jako zranitelnější vůči různým typům interpersonálního násilí, avšak nejsilněji se jí dotýkal scénář, kdy by před napadením nebyla s to ochránit své děti. Druhý úryvek pochází z rozhovoru s mužem, jenž autismus prezentoval jako svou „slabinu“, pro kterou opakovaně čelil různým podvodníkům, o nichž soudil, že „to“ na něm hned poznají.

§Jo. Stoprocentně. Určitě. A vlastně asi ve všech směrech. Jak co se týče krádeží, tak co se týče nějakého jako napadení fyzického nebo to, že se... Asi nejvíc mě trápí to, že když právě jdu s malými dětmi sama, moji nejmladší kluci mají čtyři a pět let, tak vlastně... Asi se těmi fantaziemi nezabývám, ale když takhle už o tom mluvíme, tak asi ten největší strach by byl o to, aby se něco nestalo jim, aby jim někdo neublížil. A já to asi ze své pozice příliš neovlivním. To je teda moje představa. Ne že bych se nesnažila, ale myslím si, že tam potom bych měla malou možnost ovlivnit tu situaci, kdyby se cokoli událo.§

§Já jsem jako mírně důvěřivá osoba. A na to jsem doplácel vlastně celý život, se dá říct. Od nějakých, já nevím, že ze mě někdo něco vylákal, až po peníze v hotovosti třeba nebo v nehotovosti, jako formou půjček. Ten Aspergerův syndrom v tom hraje roli. Já si to s ním spojuju jednoduše: já prostě takový jsem. To je moje přirozenost, že jo, a toho se nezbavím.§

Z odpovědí, které vrhají na jednoznačné spojení tělesné jinakosti a zranitelnosti kritické světlo, také uvádíme dvě. První poukazuje na vztahovost pojmu „zranitelnost“. Jejím autorem je muž středního věku a vyšší a silnější postavy. Svůj věk a tělesnou konstituci kladl do popředí jako faktor, jenž je třeba při poměřování sil vzít v potaz. Druhá

30 Waxman, B. F. (1991). Hatred: The unacknowledged dimension in violence against disabled people. *Sexuality and Disability*, 9(3), 185–199.

citace představuje jedinou výslovně zápornou odpověď, i když i zde byly vyjádřeny určité rozpaky nad tím, jak se k otázce postavit. Jednalo se o muže, který se ubránil pokusu dvou mužů o loupežné přepadení.

§Určitě jsou situace, kdy, kdyby se schylovalo k nějakému opravdu fyzickému kontaktu, tak bych řekl: „Ano, tady jsem zranitelný nebo zranitelnější, než kdybych byl bez toho hendikapu.“ Nicméně zase existují, já nevím, křehké ženy nebo děti, které, řekněme, jsou fyzicky i jinak zcela zdravé, ale právě díky, já nevím, svému věku, konstituci tělesné jsou na tom stejně jako já s tím hendikepem. Nemůžu generalizovat, že jsem zranitelnější nebo zranitelný, protože, říkám, když by došlo k nějakému. že na vás nějaký hromotluk nastoupí, tak se to může díť vůči dítěti, a budeme na tom stejně. §

§Před zhruba [x] lety ještě nebylo tak dobře kamerované naše náměstí a vůbec náš kraj. Tak, jelikož tam byl jeden bankomat, který byl ve stínu stromů a nebylo tam vidět, tak jsem si šel vybrat peníze, manželka šla nakoupit... Obstoupili mě dva chlapci, kteří si mysleli, že budu snadný cíl. Viděli, jak se k tomu bankomatu belhám o těch berlích a s tou ortézou na noze. Tak si říkali: „No, tak ten nám neuteče.“ Jako já bych jim ani neutekl. Tak si říkali: „To budou snadný peníze.“ Nakonec to dopadlo tak, jak to dopadlo, že snadný cíl byli oni pro mě. §

Zkušenost druhého citovaného jasně ukazuje limity stereotypizování lidí se zdravotním postižením jako „snadného cíle“. Útočníci si jej vytypovali jako oběť, kterou vzhledem k omezené pohyblivosti nebude těžké připravit o peníze. Jejich snaze se však vzepřel, přičemž se bránil tak urputně, že jej orgány trestněprávní kontroly nakonec posuzovaly nikoli jako poškozeného, nýbrž jako pachatele.

Není to mimochodem jediný případ, kdy se ukázalo, že se útočník „přepočítal“, resp. kdy se z údajně „snadného cíle“ stal „těžký soupeř“. Např. jedné komunikační partnerce se podařilo ukončit kontakt se svým násilnickým osobním asistentem. Nenechala se zastrašit a asistenta, jenž se k ní nastěhoval, ze svého bytu vystrnadila. Ke zranitelnosti zde významně přispívalo nejen pohybové omezení, ale především omezení ryze sociální, spočívající v nedostatku osobních asistentů, který ji po nějaký čas nutil dál s útočníkem udržovat kontakt. Na nedostatek osobních asistentů si stěžovala také opatrovnice příbuzného s mentálním postižením a autismem. Přestože byla v kontaktu s několika organizacemi, nedařilo se žádného najít.

Mezi faktory zranitelnosti, mimo tělesný aspekt, řadili komunikační partneři a partnerky ty, které mají ráz situační prevence. Např. jedna účastnice vysvětlovala, že i klientům se zrakovým postižením, s nimiž pracuje, opakovaně zdůrazňovala, že je lepší nenechávat cennosti volně položené v bytě, kde se pohybují osobní asistenti. Jiný účastník podobně soudil, že zranitelnost vůči podvodům zmizela spolu s úsporami a jinými hodnotnými věcmi,

o které mohl být připraven. Svou roli sehrávají také technologie, jako jsou dohledové kamery, o nichž hovořil jiný výše citovaný muž. Hned několik účastníků a účastnic pak vyzdvihovalo přítomnost člověka schopného poskytnout ochranu. Může jím být manžel, kamarád, sociální pracovníce nebo třeba asistentka pedagoga, jedná-li se o šikanu ve třídě.

Specificky k předsudečným postojům vztáhla témata zranitelnosti a ochránce komunikační partnerka dlouhodobě se potýkající s odsudky ohledně svého mateřství. Nadto zmiňovala, že žije ve strachu z udání, že péči o své děti nezvládá. A to přesto, že zároveň má manžela bez zrakového postižení, který je stereotypně chápán jako ten, kdo je schopný se o děti postarat:

§Další věc, ve které se cítím hodně zranitelně, je s ohledem na moje děti. A vlastně mám to celou dobu, co ty děti mám, kdy pořád, ještě i dneska, i teď' podvědomě vnímám to, že pro ty matky ostatní já jsem jiná. Už to, že nevidím, no tak to už je masakr. A ještě že mám teda dvě děti, no tak to už je teda mega masakr, to jsem si teda dovolila. Prostě vnímám u nich, že to nechápou. Vůbec to nechápou, je pro ně těžké to přijmout. A mám z toho strach, aby mně se někdy nestalo, že by mě někdo udal třeba na sociálku, že prostě... Já nevím, nosila jsem děti v nosítku, často se mi stalo, že za mnou přišli: „No chudinka... No jo, tak vy nevidíte, jak byste ji vozila v kočárku, že.“§

S jedním účastníkem a dvěma účastnicemi jsme se podrobněji bavili o konkurenčním vztahu mezi zranitelností a předsudky. Jedna z účastnic v souvislosti s viktimizací nejprve rozlišovala mezi předsudečným násilím a tím, že je člověk „snadný cíl“. Když jí ale výzkumník informoval o možných rizicích takového přístupu, postavila se vůči tomuto pojetí kriticky. Podle ní by rozhodně „nebylo dobré dismissnout [zavrhnout] ten předsudečný prvek v případě, že lidi jsou snadný cíl“. Účastník k této otázce přistoupil z pozice rozdílu mezi konkrétními lidmi. Zdůrazňoval, že je vždy třeba rozlišovat, kdo proti sobě stojí. Automatické ztotožňování lidí s postižením se zranitelností tak považoval za součást předsudků o této skupině osob.

Druhá účastnice se spíše zabývala variantou, v níž by chápání lidí se zdravotním postižením jako a priori zranitelných vyústilo v přijímání „hyperprotektivních opatření nebo přístupů, které by [lidi s postižením] v důsledku poškozovaly, protože by nám znemožňovaly být plnohodnotnými občany“. Konkrétně tím reagovala na jí zaznamenaný návrh, aby se zpětně zneplatňoval podpis lidí s tělesným znevýhodněním, pokud se jednalo o pro ně zjevně nevýhodnou smlouvu (např. spotřebitelské úvěry „šmejdu“). Odvolávání se na nezpůsobilost lidí se zdravotním postižením podepisovat smlouvy by mohlo vést k jejich diskriminování – odmítání smlouvy vůbec uzavírat –, potažmo k dalším formám zpochybňování jejich schopnosti o sobě rozhodovat. Když to pak znovu formulovala obecně, vztáhla to ke svým zkušenostem s předsudečným jednáním na způsob paternalistického a blahosklonného ableismu:

§To, co často je v té blahosklonnosti přítomné, v těch zkušenostech, je právě pocit nějaké nadřazenosti nebo převahy, povýšenosti. A my tomu budeme nahrávat, když budeme vystupovat jako ti s vlastností „zranitelnější“, protože to je něco, čemu ta společnost má tendenci velmi rozumět, že to je přece jasné. A pak se to rozšiřuje i na to, že nevím, co dělám, nevím, kde jsem, nevím, kam jdu, nevím, co mi řekli, atd. Takže já s tím fakt souhlasím, že to není vhodné.§

#3.3. Pocit bezpečí

Vedle zranitelnosti jsme se účasti ptali také na pocit bezpečí. Zajímalo nás nejen to, jak bezpečně se cítí doma či venku, ale také s čím konkrétně tyto své pocity spojují. Získané odpovědi lze promítnout na kontinuum ohraničené z jedné strany pocitem naprostého bezpečí a z druhé jejich nepřítomností. Dokládáme to úryvky z rozhovorů s mužem se sluchovým postižením a ženou s autismem. Zatímco pro prvního je bezpečí spojeno s absencí nepřátelství na straně majoritní společnosti, pro druhou je bezpečí záležitostí nejen vztahů s cizími lidmi, ale také osobních, intimních vztahů.

§Já se cítím bezpečně. Já žiju sám, životem teď jdu sám. Chodím do kaváren, chodím na nákupy, do klubu neslyšících, procházím se po obchodech a rozhodně nevnímám tu společnost kolem jako nepřátelskou. Všechno je dobré.§

§Vůbec. Nejradši nevycházím ven. Na úřady nebo k lékařům to je horor. Prostě to odkládám, jak můžu. Nejsem schopná telefonovat. Tohle je pro mě strašné trauma, co teď děláme. Ale jako snažím se. Právě je lepší, že je ta kamera, že už mě nevidíte. (Smích.) Já nerada mluvím s lidmi vůbec, natož s cizími. Nebo říct si o pomoc, je pro mě strašné. Pocit bezpečí nemám. Nemám. Já jsem sama, prostě žádný vztah nevydrží.§

Citovaná žena dávala svůj pocit nebezpečí do souvislosti s traumatickými zkušenostmi s komunikací s jinými lidmi, k nimž později přidala ještě ty získané v třídním a pracovním kolektivu a v rámci výchovy jejími rodiči. Všechny uvedené kontexty spojuje nepřijetí jinakosti.

Podobně k traumatu a jiným negativním zkušenostem odkazovali i jiní komunikační partneři a partnerky. Dvakrát bylo zmíněno onemocnění a jeho důsledky. Jednou souviselo s úzkostí prodělanou po probuzení z umělého spánku po déle než šesti týdnech. Podruhé se jednalo o důsledky primárně sociální. Účastnice v důsledku nemoci přišla o práci a nakonec také kvůli nedostatečné podpoře v pracovní neschopnosti o nájemní bydlení. Náhradní bydlení se jí podařilo sehnat pouze v podnájmu, kde ji obtěžovali spolubydlíci. Slova „Já chci už jenom to bezpečné bydlení a tu práci“ můžeme číst jako pointu jejího vyprávění. Bez empirické opory není ani strach z odebrání dětí pocitovaný výše

citovanou účastnicí. Jiná komunikační partnerka mluvila o případech, kdy soud odebral děti rodičům pro jejich údajnou nekompetentnost z důvodu zrakového postižení. Další účastník svůj pocit bezpečí vztáhl k případům násilí, které buď sám zažil, nebo byl jejich svědkem. Za nejzávažnější označil trestání spolužáků fyzickým násilím ze strany učitelů na základní škole.

V souhrnu se účastnictvo cítilo bezpečněji spíše doma než venku. Veřejný prostor si spojovali s nebezpečím v podobě cizích lidí, kteří by mohli ublížit jim nebo jejich dětem. Jeden účastník se cítil obecně méně bezpečně v otevřeném prostoru. Obavy z pobytu ve veřejném prostoru, a to zvláště v neznámém prostředí, tematizovaly zejm. účastnice se zrakovým postižením. Jedna říkala, že je i po zkušenostech s přepadením obezřetnější. Přemýšlí o tom, v kolik hodin se bude vracet domů a kam do vlaku přesně nastoupí. Odhaduje, kdo se kolem ní pohybuje. Hlídá si, aby na noc byly zamčené vstupní dveře. Kontroluje se v tom, na co neznámým lidem, kteří ji zastaví na ulici a vyptávají se, odpoví. A k jejímu většímu pocitu bezpečí přispívá i vodící pes. Zároveň zdůrazňovala, že netrpí nějakou zvláštní úzkostí a katastrofickými scénáři. Podobně tvrdily další dvě účastnice, že si nebezpečí především snaží nepřipouštět. Přesto, jak to ilustruje níže uvedená citace, ani je vědomí určitého ohrožení neopouštělo:

§Doma to vůbec, to se cítím naprosto bezpečně, protože je to známé prostředí a necítím se nějak. Ale venku jsou situace, kdy člověk prostě má pocit, že může být nějak ohrožený. Nemyslím třeba úplně fyzicky, ale je nepříjemné, když jste třeba v neznámém prostředí a tam potom na vás někdo třeba promluví. A teď potřebujete pomoct, tak se vlastně musíte svěřit do rukou někoho, koho vůbec neznáte. Že vlastně přijde někdo, nabídne vám tu pomoc, ale co já vím, jestli je to člověk, který je hodný a chce mně pomoct, anebo nějaký pitomec, který na mě někde vlítne s klackem. Takže samozřejmě cítím... Venku je to horší, ale jak říkám, snažím se tady tohle si nějak nepřipouštět, protože to se samozřejmě může stát i člověku, který normálně vidí. A určitě tam je ta míra zranitelnosti větší, protože těch situací je mnohem víc, kdy se dostaneme do nějaké nepříjemné situace. Ale není to něco, co bych považovala za úplně tak extra, abych z toho byla nějak zhroucená.§

Prvně zmíněná účastnice dále dodala, že určité rozdíly spatřuje mezi Prahou a zbytkem země. Hlavní město označila za „svět sám pro sebe“, kde lidé jsou „přece jen na tu jinakost úplně nejružnějšího druhu víc zvyklí“. Naproti tomu menší města a vesnice chápala jako místa, kde „to vybočení je vnímané vždycky jako podezřelé a dovozují se z toho nějakým automatickým způsobem různé nesmyslné závěry“. Příkladem může být představa, že pokud by člověk bez postižení vstoupil do kontaktu s člověkem s postižením, bude to pro něj znamenat vznik závazků, z nichž se pak bude obtížně vyvazovat. Zároveň tím neříkala, že by Pražané a Pražanky byli jen respektující. Jako příklad uvedla ženu se zrakovým postižením, která ráda chodí venku bosa. Sousedé i úplně neznámí lidé ji kvůli tomu

považují za „mentálně postiženou“ a opakovaně na ni volají zdravotníky nebo policisty, potažmo ji sami agresivně usměrňují.

Ne pro všechny však byl domov bezpečným prostorem. Účastnice využívající osobní asistenci reflektovaly rizika spojená se vstupem často neznámých lidí do svého soukromí. Jedna to explicitně spojovala s nižším pocitem bezpečí. Osobní asistenci si zajišťovala svépomocí, a to hlavně z důvodů nedostatečné nabídky a špatných zkušeností s kvalitou poskytované služby v místě jejího bydliště. Protože asistenci potřebovala po celý den, shánění a koordinování asistentů ji časově velmi zaměstnávalo a udržování vztahů s nimi emočně vyčerpávalo. Výběr vhodného osobního asistenta v rozhovoru líčila jako značně propracovaný systém kroků, v nichž má kritérium bezpečnosti stěžejní význam. V níže uvedené citaci je bezpečnost prezentována jako věc vlastního přežití i kvality života, které nevhodně vybraný asistent může ohrozit:

§Asi se necítím úplně bezpečně. Já si ty lidi sama hledám, a vlastně koho si pustím do bytu, tak toho člověka jsem nikdy v životě předtím neviděla. A já si ho musím pustit k sobě. To je první věc. Pak je to nějaká fáze toho zaučení. Když si řeknu: „Tak dobře, s tímto člověkem to zkusím,“ tak potom je tu ta fáze, kdy já ho musím co nejrychleji přechíst, protože mi jde o život, jo. A prostě čím rychleji pochopím, kdo to je, tím lépe pro mě, protože je to takový boj s časem a s tím, abych zjistila, koho mám před sebou a jak s ním mám pracovat. Také do čeho ho pustím a do čeho ne, a jak daleko a kdy, a jak si nastavím tu laťku. A je to samozřejmě i otázka peněz. Protože já tomu člověku platím. A teď čím dříve můžu toho člověka naplno využít pro to, co já potřebuji, tím je to pro mě lepší, protože to jsou vlastně moje finance, které do toho dám, že. Takže to je taková další rovina.

Potom samozřejmě musím tomu člověku nějak důvěřovat. Nejde úplně si říct: „Já nikomu nevěřím.“ Protože musíte s ním být. Sama doma a v noci. On ví, kde máte všechny své věci, své peníze a své dokumenty... Čili nemůžete být na jedné straně podezřívavý vůči všem, ale na druhé straně také musíte být dostatečně opatrný. Takže to je takové balancování mezi tím, jak dobře vy psychologicky pracujete a dokážete odhadnout ty lidi a dokážete s nimi pracovat a zjistit, kdo jsou, a vytvořit ten vztah a pustit si je k sobě a zároveň si je nepustit příliš k sobě... Takže je to velmi těžká emoční práce. A samozřejmě je to celé o té bezpečnosti.§

Jiná komunikační partnerka se obávala zranění při asistentově neopatrné manipulaci s ní nebo s vozíkem, na němž se pohybuje. V minulosti byla už z vozíku vyklopena a nehoda si vyžádala lékařské ošetření. Dále zažila několikrát situaci, kdy poslechla pokyny autoritativně vystupujícího člověka a způsobila si tím – nebo on jí tím způsobil – určité zranění. Např. na vyzvání svého rodiče, ať vstane, tak učinila, přestože to pro ni nebylo bezpečné, a když vstala, zakopla a zlomila si kotník.

#3.4. Strukturální znevýhodnění

Strukturální znevýhodnění tematizovali komunikační partneři a partnerky zejm. s ohledem na nedostatečné příjmy, nedostupnost osobní asistence a adekvátního bydlení a stres spojený se snahou dostat ableistickým normám, včetně sebeobviňování při jejich nedostatečném naplňování. Specificky byla zmiňována nedostupnost zubařů pro neverbálně komunikující lidi s mentálním postižením a psychiatrů pro osoby na autistickém spektru.

Nízké příjmy byly spojované hlavně s nemožností pracovat buď vůbec, nebo na plný úvazek. Současně reflektovaly mzdovou politiku zaměstnavatelů, kdy nízkokvalifikované pozice jsou obecně špatně odměňovány. Jedna komunikační partnerka negativně hodnotila sociální podniky, protože je považovala za vykořisťující. Jak již bylo výše řečeno, v některých případech byl finanční nedostatek popisován jako velmi rozsáhlý, bránící uspokojování základních potřeb.

Nedostupnost osobní asistence podle účastnictva vyplývá především ze systémového nastavení sociální pomoci, kdy přiznávaná výše příspěvku na péči je obecně velmi nízká a konkrétně lidem, kteří ji potřebují celodenně, nepostačuje k pokrytí celé potřeby. Adekvátní bydlení bylo jako nedostupné prezentováno dvěma způsoby. Zejména se to týkalo obecně nízké nabídky bezbariérových bytů (absence fyzické překážky v podobě schodů, přítomnost ramp nebo výtahu, náležitě uzpůsobená koupelna a toaleta). Dále s tím souvisel nízký příjem. Žije-li člověk s celodenní asistencí a chce-li mít nějaké soukromí, potřebuje si pronajmát místnost navíc pro asistenta. V případě osob s cizím státním občanstvím není pak možné požádat si o obecní byt bez trvalého pobytu a změna trvalého pobytu by zase v případě komunikační partnerky znamenala pozbytí nároku na příspěvek na osobní asistenci, poskytovaný slovenským státem. Jen díky němu si však může asistenci organizovat samostatně.

Nedostatek osobní asistence a adekvátního bydlení názorně ilustruje níže uvedená odpověď účastnice na otázku, jestli byla někdy diskriminována pro zdravotní postižení. Vysvětluje, že v jejím případě je to spíše dlouhodobý stav než dílčí, byť opakovaná zkušenost. Život s tělesným znevýhodněním líčila jako otázku neustálých kompromisů týkajících se i základních lidských potřeb:

§Diskriminace je každý den. Způsob, jakým žiju, je pro mě vlastně diskriminace, protože... Už jenom to, kolikrát denně můžu jít na záchod, je vlastně diskriminace. To je na úrovni těch nejzákladnějších lidských potřeb, to si většina lidí podle mě ani nedokáže představit. Takže tam to začíná a pokračuje takovými těmi možnostmi, o kterých jsem se zmiňovala předtím – ubytování a to. Někteří lidi si řeknou: „Já někde pracuju a chci bydlet tak, abych nemusel dojíždět 15 minut. Chci to mít blíž.“ Ale já takovou možnost, takovou volbu prostě nemám. Nemůžu si vybrat, kde chci bydlet a za jakých podmínek. To jsou takové formy či odstíny diskriminace, že si myslím, že to lidi ani nevnímají, co to v praxi znamená.§

Podobně svůj život v ableistické společnosti jako vědomí soustavného znevýhodnění popisovali někteří další komunikační partneři a partnerky. Účastník se zdravotním postižením získaným ve středním věku pro to několikrát použil metaforu „přechodu na druhý břeh“. Říkal, že tato zkušenost mu zásadně proměnila názor na společnost. Konkrétně „ztratil iluze o společnosti jako takové“, když zjistil, jak lidé dovedou být neempatičtí, až zlí. Spjoval si to mj. s často „neuvědomělou nechotou“ lidí bez postižení porozumět potřebám lidí tělesně znevýhodněných.

Podobně zakoušeli negativa spojená s vnímanou jinakostí také někteří účastníci a účastnice, kteří se s tělesnou jinakostí narodili nebo ji získali velmi záhy po narození. Komunikační partnerka s tělesným znevýhodněním líčila, jak velkou újmu jí působilo, když v dětství pravidelně poslouchala své rodiče vyprávět zvědavým cizím lidem na ulici příběh o tom, co se jí stalo.

Lidé na autistickém spektru v rozhovoru popisovali, jak byli nuceni naučit se přizpůsobovat ableistickým očekáváním. Nutnost dávat si pozor na to, aby svou jinakost nevyjevovali v situacích, kdy jim za to mohl hrozit postih, jeden pojmenoval jako „předstírání normálnosti“ a druhá jako „maskování toho, že je jiná“. To je mnohdy psychicky vyčerpávalo a nadto v tom nezřídka selhávali, což jejich psychický stav ještě zhoršovalo. Pro ilustraci uvádíme citace z rozhovorů s mužem a ženou, mezi nimiž byl přibližně pětadvacetiletý věkový rozdíl a kteří žili v různých krajích:

§Já jsem rozený Aspergerovec a s tím jsem měl potíže v podstatě od narození nebo od dětství, kdy jsem začal vcházet v nějaký vztah s jinými lidmi nebo dětmi. Já jsem se musel prát celý život, dokud jsem byl ve styku nebo jsem chodil někam tzv. do práce, kde byli jiní lidé, kolegové a kolegyně. Tak jsem musel hlavně předstírat, že jsem někdo jiný nebo že jsem tzv. normální, že jo. Protože jinak bych s nimi nevydržel ani 10 minut. To mi bylo jasné už od velmi mladého věku. Že jsem něco jiného a že si musím dávat pozor na to, abych to nedával najevo, jinak že budu obětí pro mě nějaké nežádoucí pozornosti.§

§Snažila jsem se to maskovat, to vydržím tak dva dny max., než to na mně lidé stejně poznají, stejně mě zavrhnou, že jsem jiná a... Už jsem se za ten život naučila hodně maskovat. Takže když musím, tak... No, to telefonování mi opravdu dělá strašný problém dodneška. Jako dokázala jsem zavolat sanitku bez problému, když dítě pokousal pes v obličeji na návštěvě cizí. Ale jinak zavolat doktorovi, objednat se, všechno je strašný problém. A do obchodu, když jdu, tak... jako to občas zvládám, ale tak jednou za měsíc. A... prostě třeba to zvládnou, třeba tři dny se na to chystám, co musím udělat. K lékaři, jdu tam, ale pak další tři dny jsem jakoby nefunkční, jo. Strašně vás to vyštaví.§

Podobnou zkušenost popisovala komunikační partnerka s tělesným znevýhodněním, když mluvila o „předstírání zdraví“, které označila za „strašně vyčerpávající“. Také v jejím případě byla tato strategie reakcí na postihy spojené s odhalením postižení, a to ve vztahu nejen k neznámým lidem či spolužákům, ale zejm. k rodičům. Ti ji fyzicky trestali za to, že se její tělesný stav nezlepšoval, a účastnice si toto „své provinění“ postupně osvojila. Začala sama sebe vnímat jako „línou“ a „neschopnou“, styděla se za to, že není jako ostatní („nezapadá“), a přesvědčila se, že hlavně „nesmí být postižená“. Jinými slovy, žila ve stavu tzv. internalizovaného ableismu.

Součástí internalizovaného ableismu je prožívání pocitu vlastní méněcennosti. Tato zkušenost se objevovala ve více rozhovorech. Jeden účastník s tělesným postižením popisoval, že někteří jeho přátelé pohybující se na invalidních vozících se raději rozhodli zůstat bez partnerky, než aby jí „viseli jako koule u nohy“. A pro lepší pochopení tento pocit méněcennosti ilustroval na osobní zkušenosti z dovolené, kterou trávil společně se svou partnerkou a přáteli:

§My, když jsme byli párkrát se známými na dovolené, tak měli jako na mě brát ohledy, že jdu pomaleji, že musím mít nějaké zastávky kvůli té chůzi. Tak jsem si taky říkal: „No, tak kdyby šli beze mě, tak už by byli o 10 km dál, jo...“ Tak samozřejmě, že je to takové... že je zdržujete, že je brzdíte, no. Samozřejmě nevím, jak oni to berou nebo jak oni si o tom povídají mezi sebou, třeba beze mě, jo... Ale máte takové myšlenky.§

Nejedná se však „pouze“ o pocity, popisovány byly reálné případy nemožnosti si najít partnerský vztah a rozpad partnerských či rodinných vztahů. Jeden komunikační partner zmiňoval, že jej po získání postižení opustila manželka. Další poukazovali na rodičovské nepřijetí dětí narozených se zdravotním postižením. Konkrétně upozorňovali na to, že zejm. pro otce bývá taková zkušenost traumatizující a ne vždy si s ní umí poradit. Říkali, že „to vnímají jako osobní selhání“, resp. že „muži od toho většinou utečou“. Jedna účastnice na vlastní zkušenosti popsala (omezené) přijetí ze strany rodičů, které silně ovlivňovalo její sebepojetí:

§Můj otec taky propadl alkoholismu. Vlastně zapíjel ten svůj žal, že má postiženou dceru. Doma nefungoval, styděl se za mě. Nechtěl chodit na besídky ve škole, kde by viděl jiné postižené děti atd. Bylo to hrozně přítomné i v tom mém dětství, ta zpráva, že nejsem v pořádku ani pro ty svoje rodiče. A myslím si, že mě to i jako dítě určilo v tom, že právě jsem se hodně orientovala na ty výsledky, že jsem je oba chtěla přesvědčit o té svojí.. že jsem v pořádku.

Až teprve po nějakých dalších terapiích mi došlo, že jsem tak fungovala i s mámou, která mě zdánlivě lépe přijímala, ale stejně chtěla, abych byla lepší než ostatní nevidomé děti. U nás největší stížnost na moji adresu bylo, že něco, co dělám, vypadá moc slepecky. To bylo moje úplně největší selhání, co jsem mohla udělat. Že jsem se chovala nebo jsem něco dělala

slepecky. Ona mě strašně cepovala k tomu, abych vypadala, aby to na mě nikdo nepoznal, abych vypadala jako vidící. Což je v případě úplné ztráty zraku nedosažitelné.

Tlak na přizpůsobení se ableistickým normám zahrnuje nejen popírání tělesné jinakosti a různorodé tělesné funkčnosti, ale také dotčeným předepisuje, aby svou deficitně konstruovanou jinakost přijali za svou a za danou. Několik účastníků a účastnic v tomto smyslu upozorňovalo na existenci fenoménu, který můžeme po vzoru jedné nazvat jako „břemeno vděčnosti“. Tento fenomén vyrůstá z ableistické konstrukce lidé se zdravotním postižením jako méněcenných a závislých. Ti by proto měli své společenské znevýhodnění strpět, resp. vděčně přijímat jakoukoli pomoc, kterou jim společnost poskytuje – včetně té nekvalitní, nedostatečné či nevyžádané. Takový přístup, jenž dělá z lidí s tělesným znevýhodněním věčné dlužníky společnosti, jim podle jedné komunikační partnerky významně sráží sebevědomí a podle druhé je porušením principu rovného zacházení:

§Velmi častý postoj mnoha lidí nevidomých, které znám, je takový, že my můžeme být rádi, že nám společnost pomáhá a že jsme braní rovnocenně, a že to je jakoby nějaký bonus, něco navíc. Že přece jenom my nejsme úplně v pořádku, nejsme stejně schopní a silní, jo, když to teda promýšlím do důsledku. Takže na té naší straně by měla být taková ta ocenění a vděk apod. Proč ne, za pomoc určitě. Ale za rovnocenné partnerské jednání asi ne, že. To je něco, co by mělo být samozřejmostí.

#3.5. Každodenní disablismus a ableismus

Zkušenosti s předsudečným jednáním měli komunikační partneři a partnerky bohaté. Většina zdůrazňovala, že se s ním potýká pravidelně a dlouhodobě. Bez ohledu na typ zdravotního postižení říkali, že „ta nerovnost je něco, co je úplně běžné“ nebo že „nejhorší je ta každodennost toho násilí“. Další účastnice se zrakovým postižením zmínila, že se s předsudky potýká „prakticky celý život“. Účastník s autismem konstatoval, že „už odmlada“ byl v různých kolektivech „považován za tzv. zblblého génia nebo geniálního blba“, čímž narážel na omezené přijetí ostatními členy kolektivu. Jiný uvedl: „Takové to odstrkování nebo narážení na bariéry z toho důvodu, že neslyším, tak tím si samozřejmě procházím.“

Další dvě účastnice prezentovali množství předsudečného jednání jako určitou překážku pro popisování konkrétních případů. Ta se zrakovým postižením prohlásila, že v počtu asi 15 zkušeností za týden je s to si vybavit spíše určité „charakterizující situace“, jako jsou návštěvy lékařů, úřadů a obecně institucí, kde se zde zaměstnanými má jednorázový nebo první kontakt. Druhá, žijící s mentálním postižením, tvrdila, že si na předsudečné jednání „zvykla tak, že už to ani nevnímá“. Uvedené výroky lze vnímat jako nadsázku, neboť obě si nakonec na několik konkrétních případů vzpomněly a podrobně je představily. Na sdělení o příliš častých předsudečných zkušenostech to však nic nemění.

Účastnictvo se setkávalo s každodenním disablismem a ableismem v podobě pokrývající celé spektrum vytyčené typologií ableismu Nario-Redmond, Kemerling a Silverman, představené v první kapitole. I když byla typologie vypracována na základě zkušeností z odlišného sociokulturního prostředí, zaznamenané výpovědi ukazují, že situaci v Česku zcela odpovídá. Z následující analýzy vynecháváme zkušenosti s nepřátelským a zlostným ableismem, neboť se obsahově příliš překrývají s kapitolou „Úmyslné násilí“.

Paternalistický a blahosklonný ableismus: Tuto ve výpovědích nejčastěji zmiňovanou formu předsudečného jednání lze do dvou hlavních témat: lítost a přebírání kontroly. Klasickým znakem disablismu a ableismu je neschopnost představit si život s postižením jinak než jako tragický úděl, od čehož se odvíjí nevyžádané projevy lítosti. Jistý účastník glosoval zkušenost s tímto předsudečným jednáním v širším rámci lidí s tělesným znevýhodněním, kam sám sebe řadil:

ŠA to vám mnohdy ti vozíčkáři vytknou, já nevím, že je rozčiluje takové to.. ted' hledám to slovo. Ta lítost. Že někdo: „Jéžíšmarja! No, to musí být hrozné.“ O to nestojí, že jo. Já jenom řeknu: „My to víme. My to nepotřebujeme zdůrazňovat.“ Vy můžete, když to cítíte, sám nebo sama nám pomoci někdy v něčem konkrétním, anebo teda na naši žádost. Ale nepotřebujeme, abyste nám připomínali... Nebo naopak, my se necítíme jako, jo...š

Na jedné straně v citované pasáži zaznamenáváme připuštění, že život se zdravotním postižením může skýtat různá neradostná omezení. Sám za sebe říká, že si uvědomuje, jak hrozná tato zkušenost je – což lze přičíst získání postižení v pozdějším věku v důsledku onkologického onemocnění. Zároveň ale rychle upozornil na to, že se nemusí jednat o jediné možné či všeobecně sdílené vnímání. Život s postižením není jen tragickou zkušeností, a nemusí být takovou vůbec. Každopádně nepovažoval za vhodné, stejně jako někteří další účastníci a účastnice, aby je jiní lidé zahlcovali nevyžádanou lítostí či pomocí.

Téma přebírání kontroly akcentovalo účastnictvo různými způsoby, avšak všechny byly založeny na nedůvěře ve způsobilost lidí s postižením kompetentně o sobě rozhodovat. Na jedné straně se to zhmotňuje v přesvědčení, že takoví lidé by zkrátka některé činnosti dělat neměli. Na druhé straně dochází k přehlížení lidí s postižením a jejich přání či nerespektování jejich rozhodnutí.

Co se týče zapovězených činností, jednalo se hlavně o sehrávání partnerské, rodičovské a zaměstnanecké role, ale zmiňováno bylo i vaření, uklízení, cestování nebo studování. Dotčení vnímali tyto zkušenosti s odmítáním pro tělesné znevýhodnění jako ponižující, což ilustruje následující citace z rozhovoru s komunikační partnerkou se zrakovým postižením. Nedůvěra ve způsobilost týkající se základních činností, jako je vaření, zde přechází v jejich více či méně zjevné zpochybňování:

§Někdy to z těch reakcí lidí prostě zavnímám, že si to o mně myslí. A nemusí to být ani o tom sníženém intelektu. A možná je to třeba i o tom, že se mě [zeptají]: „A ty vaříš? To né... To, jak bys mohla vařit.“ A často si myslím, že je to i o tom, že ti lidi si to třeba vyslechnou ode mě, že jim řeknu, že ano, že něco umím, ale pokud to nevidí na vlastní oči, tak si myslím, že tomu ti lidi stejně nevěří.§

V některých případech se představy nezpůsobivosti mohou překlápět do požadavku na zákaz jejich vykonávání. Může se tak dít např. pod záminkou nebezpečnosti:

§Asi převážná většina lidí, včetně těch, řekla bych, nejvíce uvědomělých, vám řekne, že jsou věci, které zkrátka nejsou pro vás. Často jde o věci, které, když jsem byla v zahraničí, tak lidé v mém stavu úplně běžně praktikují – základní vztahové věci, založit si rodinu nebo, já nevím, cestovat po světě, studovat něco, mít děti, prostě cokoli, na co si vzpomenete. V tomto našem časoprostoru je to pořád nějaké tabu, vůbec o tom mluvit a brát to jako něco, na co má člověk normální lidské právo.

Např. jsem byla nedávno v [zahraničí], kde jsem [anonymizováno], a právě jsem chodila za lidmi, kteří mají rozsáhlé tělesné znevýhodnění. Byla jsem se svou asistentkou, která.. mě úplně šokovalo, co dokázala o těch lidech říct, když jsme od nich odcházely. Ona nebyla přímo během toho rozhovoru samozřejmě, ale jen z toho setkání, co dokázala vypustit z úst, to bylo šokující prostě. Např.: „Takový člověk může...“, „Cože, ta paní má dvě děti? Jak je to možné?“ Nebo: „Tento pán, který neumí pohnout prstem, řídí auto? To by neměli vůbec dovolit těm lidem, dělat takové věci. Můžou ohrozit jiné lidi.“ Já říkám: „Kdyby to nebylo možné, tak ten řidičák nedostane. To není reálné.“§

Obavu o bezpečí druhých doprovází obava o bezpečnost samotných lidí se zdravotním postižením. Ochránářství však snadno může vyústit do jejich poškozování. Ukazuje to případ účastníka se sluchovým postižením, jemuž otec upřel dědictví, protože nevěřil, že by byl s to se o předmětné nemovitosti postarat. Místo toho je odkázal bratrovi bez sluchového postižení ve víře, že se o svého bratra postará, což se nestalo:

§Bratr je slyšící, já jsem neslyšící. A v rodině je nemovitost, dům se zahradou, pole, rozlehlé lány. Když dědeček umřel, tak to zdědil tatínek a po otcově smrti tohle všechno zdědil slyšící bratr. A zdědil to tedy slyšící, já nic. A údajně je to i kvůli tomu, že bych já jako neslyšící si nedovedl kolem těch nemovitostí nic vyřídit, zařídit, opravit, protože neslyšící to neumí. Kdežto bratr, protože slyší, tak to znamená, že to všechno prostě zvládá. Dokonce otec právě spoléhal na to, že mi bratr bude nějakým způsobem pomáhat a podporovat mě, ale to se teda vůbec neděje. Takže

s bratrem v tomhle ohledu nemáme dobrý vztah. A to dědické řízení, když proběhlo, tak ta notářka říkala: „Bohužel, vy jste nic nezdědil.“

Přehlížení lidí s postižením a jejich přání se nejostřeji vyjevuje v praxi komunikování s doprovodem namísto s člověkem, jehož se určitá věc přímo týká. To akcentovali zejm. účastnice se zrakovým postižením. Názorně jejich zkušenost ilustruje výpověď jedné z nich, v níž rozlišuje mezi obavou z nezrakové komunikace a postojem vůči lidem se zrakovým postižením, zakládajícím se na zneuznání jejich způsobilosti:

ŠCo vnímám jako velmi běžné, je: kamkoli přijdete, ať je to obchod, lékař, úřad, tak – nejde-li o proškolené pracovníky – často ten člověk se mnou jako s nevidomou neumí komunikovat. A to je v pořádku. To si myslím, že je úplně v pohodě. Já taky spoustu věcí neumím. Ale to, co tam pak je velmi nepříjemné, že ty osoby se obrací v tom dialogu na ten náš doprovod vidící.

To znamená, že v té situaci musíte nějakým způsobem být aktivní, abyste zvrátil tenhle průběh. Abyste dal najevo, že vy jste ten... Třeba u lékaře, když tam přijdu se svým dítětem a vidícím doprovodem, tak pro tu paní doktorku je třeba nejjednodušší začít komunikovat s tou vidící průvodkyní. A vysvětlovat jí věci a dávat, podávat jí recepty a tak. A pak člověk musí opravdu vyvinout velkou aktivitu, aby nějakým způsobem řekl: „Já jsem tady ten zodpovědný, který to má na starosti, a komunikujte se mnou.“

Já si představuji, že za tím ze strany tady tohoto člověka bude strach, obava navázat tu komunikaci, která není zraková, která se neopírá o ten oční kontakt. A že možná nevědí jak. Ale řekla bych, že to je takové milosrdné zhodnocení. A když půjdu dál, tak si myslím, že někdy je to i určitá nedůvěra, jestli já jsem opravdu ten kompetentní.

Oblast péče o dítě je přiblížena výňatkem z rozhovoru uvedeným níže. Nevyžádaná pomoc je zde výslovně dávana do souvislosti s předsudkem, že pro rodiče se zrakovým postižením je nemožné, aby péči zvládali. Nelibost s touto formou předsudečného jednání podtrhuje nejen popisovaná praxe spočívající v instruování dětí, aby se vůči němu ohradily, ale i jednoznačné odmítnutí přebírání kontroly nad vlastními dětmi v samotném závěru:

ŠČastá interpretace aspoň teda u toho nevidění je, že nemáme tu situaci vlastní pod kontrolou a že ji musí řešit naše okolí za nás. A to se hodně týká i péče o děti. Nevybavuji si, že by vidící matce tak často někdo sahal z kolemjdoucích na její miminko, jako se to děje u nevidomých matek. Vlastně pořád vám to někdo vaše dítě chce opravovat, protože vy to přece nemůžete zvládat. To je taky strašně častá věc. Zním i nevidomé

matky, které svoje dvouleté děti učily říkat: „Ne, maminka to zvládne sama,“ a odstrkují ty cizí lidi.

Nebo vystupujete s dítětem z tramvaje a najednou vám dítě zmizí. A vy pochopíte, že ho někdo zvedl do vzduchu a postavil ho ven. Ale vy jste ho do té doby držel za ruku. V tu chvíli jste vyděšený, nechcete být agresivní, obtížně poskládáte celý ten obrázek, co se vlastně stalo, a pak to ještě nějak tomu člověku vysvětlit, že tohle je opravdu.. že díky, ale že tohle opravdu vhodné není. Že nemůže ta akce, sebelépe míněná pomoc, proběhnout bez té domluvy na začátku. To nejde. \$

Zvláštní formou paternalistického a blahosklonného ableismu je infantilizování lidí se zdravotním postižením. Zacházení jako s dítětem se u komunikačních partnerů a partnerek projevovalo mluvením na ně jako na dítě („nasadíme podnožky“ při cestě mikrobusem), hlazením po vlasech nebo poskytováním poradenství nepřiměřeného schopnostem dotyčné osoby. Jako příklad posledního můžeme uvést dávání rad typu „alespoň jedno teplé jídlo denně“ člověku, jenž studuje vysokou školu a nemá v této oblasti problém, nebo „bavte se s lidmi“ v domnění, že právě toto skýtá recept na omezenou schopnost některých lidí na autistickém spektru vyřídit si podporu v nezaměstnanosti nebo příspěvek na bydlení.

Benevolentní a obdivný ableismus: Ve výpovědích se setkáváme jak s vyjadřováním obdivu za zcela běžné činnosti, tak za využívání mimořádných výkonů lidí s postižením k jejich exotizování. Jedna účastnice s pohybovým znevýhodněním zmiňovala obdivování za to, že byla „schopná si zajít koupit rohlík“ nebo že byla s to vyjít schody „myopatickým způsobem“ a na místě vyplnit dotazníky s respondenty*kami. Účastnice se zrakovým postižením vzpomínala na zkušenosti s ubližujícím obdivem během studia. Na střední škole ji učitelka dávala za vzor: „Podívejte se na [anonymizováno]. Ona nevidí, a jak to hezky umí,“ což ji ještě více vzdalovalo třídnímu kolektivu, ze kterého se dlouho po nástupu do integrované školy cítila vyčleněná. Vysokoškolskou zkušenost s ableistickou „pochvalou“ ilustruje následující úryvek:

\$Ted' jsem odevzdávala diplomku, právě minulý týden, a paní [vedoucí] mi napsala, že na to, že nevidím, tak je ta práce dobrá. Jsem si říkala: „No tak to je bezvadné. Tak ted' nevím, jestli to mám hodit do koše, nebo co to jako je.“ Takže občas to je takové spíš... To tak jako zabolí, že si řeknete: „Ježišmarja, tak přece nejsem žádný dement, aby se mnou museli takhle mluvit.“ Ale už jsem z toho vyrostla, abych se z toho hroutila jako dříve. Protože dříve, musím říct, každé to odmítnutí jsem nesla hodně těžce. Ted' už ne.\$

V citovaném úryvku nacházíme nejen přiblížení následků, které toto jednání na dotčených a jejich sebehodnocení zanechává, ale také osvětlení důvodů, proč může být benevolentní a obdivný ableismus zraňující. V této souvislosti stojí za doplnění

zhodnocení jiné účastnice, podle níž ableistický obdiv jasně ukazuje, že „to základní očekávání [ohledně způsobilosti lidí s postižením] je na nule“.

Předpoklad, že lidé se zdravotním postižením jsou málo způsobilí, může být vyjádřen různě. Uvést lze např. výrok, s nímž se setkávala další účastnice: „Ty jsi jiná než ostatní postižení,“ myšleno pochvalně ve smyslu: „Nejsi taková chudinka ubohá.“ Výroky jako tento však jinými slovy říkají, že lidé s postižením nejsou „normální“. Na tento status mohou aspirovat pouze ti, kteří své postižení dokázali vlastními silami „překonat“, což jim dává výsadu, že se k nim lidé bez postižení mohou chovat jako k sobě rovným. Citovaná komunikační partnerka však tuto představu vnímala jako falešný příslib. S odvoláním na zkušenost veřejně činného právníka a bývalého vysokého státního úředníka poukazovala na to, že ani takový kariérní úspěch člověka neochrání před „vyčleňováním“.

Podobně vyčleňující může být podle účastnice nechtěný *coming out*, tedy odhalení identity „člověk s postižením“ třetí straně bez poskytnutí souhlasu. Tato praxe sice nemusí přímo stavět na figuře obdivuhodnosti daného člověka, ale je součástí benevolentního ableismu v tom smyslu, že navzdory pozitivnímu úmyslu může lidem se zdravotním znevýhodněním ubližovat. Proč tomu tak je, zčásti vysvětluje účastník s tělesným postižením, jenž dobře míněné snahy o pomoc spojoval s vyvoláváním pocitu méněcennosti:

§Když zdravý člověk vidí vozičkáře a vy mu chcete pomoci, tak pro něj je to strašně nepříjemné, protože ten člověk na tom vozíku si pak připadá méněcenný. Protože potřebujete si dokázat, že to zvládnete sám, i když máte nějaký hendikep, zdravotní omezení. Chápu, že vám pomůžou do schodů, to jako bez debat. Ale když někde jedete a, já nevím, něco vám upadne a všichni běží, aby vám to... nebo vás chtějí odtlačit do kopce... tak už jenom z toho se ten člověk na tom vozíku cítí prostě jako... já nevím, jak to říct, aby to nevyznělo... jako slabší kus v přírodě... když to řeknu.

Třeba když jsem se vrátil z nemocnice domů, tak, rodiče mám v důchodu, se snažili strašně mi pomoci a mně to bylo strašně nepříjemné. Protože říkám: „Ne, to musím dát sám.“ Ted' vysvětlíte to těm rodičům. Tak jsem jim říkal: „Ne, nechte mě být. Kdybych potřeboval pomoci nebo nějakým způsobem, tak vám řeknu, ale jinak prostě mě nechte. Já si všechno obstarám sám.“ Aby se člověk necítil méněcenný.§

Specifickou formou benevolentního a obdivného ableismu je prezentování lidí jako těch, kteří předčili všeobecné očekávání podáním mimořádného výkonu v nějaké oblasti, typicky ve sportu. Za šíření takového obrazu jsou podle dvou účastnic zodpovědná média, vycházející vstříc společenské poptávce po hrdinských příbězích. Podle jedné je tato praxe problematická především v tom, že lidi s postižením exotizuje a tím jim upírá možnost „být stejný jako ti ostatní“. Člověk s postižením buď žije tragicky, anebo hrdinsky – nic mezi tím:

§V médiích se často prezentují zdravotně postižení jako nějak adorovaní. „Podívejte se, ona je nevidomá a je maminka.“ Anebo: „On nevidí a vyšplhal,“ já nevím, „na horu nějakou“. Nebo se tam ukazuje něco, co je na nich zvláštního, aby ti lidi měli pocit, že je musí za něco obdivovat. Anebo si uvědomují, že něco dokážou, to je sice pěkné, ale vlastně vždyť ti nevidomí lidé nebo zdravotně postižení lidé jsou stejní jako ti ostatní.§

Druhá komunikační partnerka poukázala na ještě jeden negativní dopad mediálního spojování lidí s tělesným znevýhodněním s nadprůměrnými výsledky. U lidí se zdravotním postižením či jejich rodičů to může vyvolávat pocit, že člověk s postižením „nemůže jen tak být, nemůže být jen tak průměrný nebo trochu podprůměrný“, ale že musí svou tělesnou jinakost „jako kdyby vykompenzovat nebo vyrovnat nebo omluvit, že teda sice nevidím, ale přesto jsem něco dokázala, tak to přece ve výsledku asi je nějaké dobré“. Podle citované je tento postoj ve skutečnosti „úchylný“. Mnohým totiž nastavuje laťku příliš vysoko, přičemž její nenaplnění mají sklon vnímat jako své velké selhání. Z představy heroických výkonů se tak stává norma se škodlivými účinky pro ty, kteří jí nezvládnou vyhovět.

Závistivý a žárlivý ableismus: Komunikační partneři a partnerky popisovali obě polohy této ableistické formy. Zaprvé se střetávali s různými projevy závisti nebo žárlivosti s ohledem na různé kompenzační nástroje. Týkalo se to např. zákonného osvobození z povinnosti mít dálniční známku pro držitele průkazů ZTP a ZTP/P, cestování zdarma městskou hromadnou dopravou, přednostního přístupu k lékařským službám či pobírání tzv. invalidního důchodu:

§Dokonce jsem se setkal s názory: „Ty máš jako důchod? Jaký důchod?“ Ted' já se tím nějak netajím. Vzhledem k tomu, že v době, kdy jsem pracoval, tak jsem měl, řekněme, nadstandardní příjmy, tak od toho se odvíjí i výška toho invalidního důchodu. A ted' lidi vám řeknou: „No, ty se máš.“ A nemyslí to třeba zle, ale je tam z jejich strany naprosté nepochopení: „No tak trošku kulháš a jsi,“ já nevím, „shrbený. A co, to bych bral taky.“ Já říkám: „Já bych se ne důchodu, já bych se vzdal možná úplně všech materiálních statků, kdybych se dostal do té formy před tím zdravotním problémem.“ A to mně málokdo věří, že opravdu. protože vy přijdete. o všechno, to asi takhle nelze říct, ale pokud člověk žil nějakým způsobem aktivně, tak dnes a denně jste potom konfrontován s tím, co všechno nemůžete.§

„Naprosté nepochopení“ bývá doprovázeno bagatelizováním rozsahu tělesného znevýhodnění nebo přímo jeho popíráním. Citovaný v tomto ohledu vzpomněl na zkušenosti s čekáním ve frontách, které se v důsledku opatření proti šíření covidu-19 prodlužovaly. Delší stání zesilovalo bolest v oblasti páteře, kterou chronicky trpěl po léčbě nádorového onemocnění. Úlevu nacházel při sezení. Na poště tak několikrát požádal člověka, za nímž ve frontě stál, aby mu pohlídal místo, a šel si sednout. Když se

vracel, čelil obviňování z předstírání zdravotního postižení: „To by mohl říct každý. Já si taky můžu vzít hůlku.“ I když bylo tedy jeho tělesné znevýhodnění viditelně označeno holí, o níž se při chůzi opíral, někteří ve frontě považovali jeho počínání kompenzující určité znevýhodnění za „předbíhání“.

O konfrontacích pro podezření z nezaslouženého zvýhodnění vyprávěl také další účastník, jemuž bylo pro pohybové znevýhodnění poskytnuto v zaměstnání vlastní parkovací místo. Také někteří jeho kolegové tuto kompenzaci omezené pohyblivosti zpochybňovali. Dotčený si to vysvětloval tím, že ho předtím viděli v lepším zdravotním stavu, kdy chodil dobře, a proto ho podezřívali, že svou „výhodou“ disponuje neférově. Zároveň to spojoval se závistí dostupného parkování v situaci, kdy ostatní jej v areálu závodu obtížně hledají.

Popsané zkušenosti mohou vzbuzovat dojem, že se o předsudečné jednání nejedná. Lidé, kteří zpochybňují kompenzační prostředky, pouze chtějí dohlédnout na to, že je skutečně využívají ti, kteří je potřebují. Proč je taková interpretace zavádějící, dobře ukazuje níže uvedené vyprávění účastnice se zrakovým postižením. Odmítnutí muže, jehož oslovila, aby jí řekl číslo přijíždějící tramvaje, vysvětlovala poukazem na předsudky existující o lidech s postižením. Stejně jako jiná výše citovaná účastnice, ani ona neodpovídá vnímání těchto lidí jako „chudinek ubohých“. Terčem předsudečného jednání se stávala právě proto, že vystupuje jinak, než jak si lidé bez zdravotního postižení myslí, že by lidé s postižením měli vystupovat. Zkrátka porušuje kulturní normu, předepisující různé sebe prezentování různým společenským skupinám:

ŠPtala jsem se na zastávce na číslo přijíždějící tramvaje a dotyčný mi říká: „Hele, už to na mě nehraj.“ Já říkám: „Co? Můžete mi prosím říct.“ „Hele, já už tě pozoruju nějaký čas, už s tím přestaň. Mně už to zábavné nepříjde.“ „Vy mi to neřeknete?“ „No neřeknu.“ A prostě mi neřekl číslo tramvaje. Takže tam o nic nešlo, ale já fakt některé lidi svým zevnějškem provokuju, protože nevypadám, jak vypadat mám, když bych teda byla slepá. Mně to říkala před časem i [kamarádka]. Říkala, že hodně lidí provokuju jenom tím, jak jdu a jak sedím. Já říkám: „Jako proč?“ Říká: „No ty sedíš a stojíš a chodíš moc rovně a moc sebevědomě a moc spokojeně, a to lidi tvého typu nedělají, to dělat nemají.“ To mi přijde fakt dobré, to: „Ty jsi málo ubohá.“

Jednou z reakcí na obraz lidí s tělesným znevýhodněním jako společensky privilegovaných je jejich zostouzení, plynule přecházející do nepřátelského a zlostného ableismu. Začíná to artikulovanou žárlivostí jako např. v případě dobrého školního prospěchu, kdy dochází k obviňování z „protekcí“ v tom smyslu, že „kdyby viděla, tak by jedničku určitě neměla“. Jiný účastník zase upozorňoval na šíření „závisti, nenávisti“ prostřednictvím sociálních sítí, kde narážel na rozhořčení z dostupnosti kompenzace formou sociálních dávek: „Dívej se na ty..., já nevím, nefachčenka, na ty mrzáky, kteří jenom sosají ten systém.“

Dalším krokem je nahlašování autoritám pro údajné zneužívání sociální pomoci. Příbuzná muže s mentálním postižením a autismem líčila, jak v době, kdy společně pobývali v uprchlickém zařízení, někteří žadatelé prohlašovali, že postižení pouze předstírá, aby zvýšil šanci rodiny na udělení azylu. Řediteli zařízení pak tvrdili, že dotyčný pouze „během dne ze sebe dělá blázna“, jinak je „normálně zdravý člověk“, a že jej rodiče záměrně provokují, aby předstíral záchvaty. Další účastnice se pak potýkala s udáním u různých institucí, že nemůže být nevidomá, když venku pobíhá s dětmi nebo žije příliš společenským životem: „Argument [útočnice] byl, že okrádám stát, že okrádám slušné lidi o peníze.“

Dehumanizující a objektifikující ableismus: Lidé se zdravotním postižením mohou čelit zpochybňování svého lidství. Funkcí ableismu je konstruování části společnosti jako neplnohodnotných lidských bytostí, což potom ospravedlňuje nerovné zacházení s nimi. Ve výpovědích komunikačních partnerů a partnerek nacházíme několik velmi názorných ilustrací projevů dehumanizujícího a objektifikujícího ableismu. V citaci níže popisuje účastnice dehumanizování svého příbuzného zdravotní sestrou:

Štáta potreboval [specializovaného lékaře], a když jsme ho našli, tak jsem šla s tátou za ním, a [příbuzného] jsme museli vzít s sebou, protože jsme ho nemohli nechat doma samotného. Tak jsme ho vzali a v čekárně, když jsme čekali, tak už lidi byli takoví, že se dívali nějak blbě, a u doktorky, když teda přišel na nás čas, tak přišla sestřička a takhle se na nás podívala a říká: „A tady to je co?“ Na [příbuzného] ukázala a říká: „Tady to je co?“ Říkám: „To je můj jako zdravotně postižený [příbuzný].“ A že nemůžeme ho nechat tady v čekárně samotného a že musíme ho vzít s sebou. A ona: „Tak to ne.“ A prostě vůbec nechtěla dovolit, abychom s ním šli do ordinace.Š

Dehumanizování bylo zaznamenáno také účastnicemi se zrakovým a pohybovým znevýhodněním. Jedna vzpomněla na situaci, kdy o ní v její přítomnosti mluvily úřednice s jejím doprovodem ve třetí osobě, jako kdyby neuměla mluvit sama za sebe a druzí museli ovládat její tělo: „A co paní potřebuje? Tady ji posad'te.“ Jiná jí popisovaná zkušenost se týkala první kontroly dětské lékařky v domácnosti po návratu z porodnice. Manžel komunikační partnerky byl zrovna na odchodu do práce, když k nim dorazila lékařka se zdravotní sestrou. A když doktorka zpozorovala, že manžel odchází, vyděšeně se jej ptala: „To mě tu necháte samotnou?“ Účastnice to vnímala především jako signál, že lékařka nebude vědět, jak s ní komunikovat, a pak také, že má pochybnosti o její způsobilosti se o novorozence postarat, což se jí později opakovaně potvrdilo. Podle nás ale význam citované věty tkví i v pochybování o samotném lidství člověka se zrakovým znevýhodněním, o němž se v jeho přítomnosti mluví, jako by nebyl.

Podobně uvažovala další komunikační partnerka o předsudcích o lidech s pohybovým znevýhodněním. Na jejich základě jsou lidé poměřováni podle svého společenského přínosu, což v případě lidí se zdravotním postižením, stereotypizovaných jako těch, kteří

více berou, než dávají, ústí ve zpochybňování jejich samotné existence jakožto existence společensky nehodnotné:

§V první řadě asi je to o tom, co všechno nemůžete, co všechno by se vám mělo upřít na základě toho, že jste na tom fyzicky nějak. A tam už klesá to samotné lidství, mi přijde. Nakolik jste člověk, který má hodnotu pro tu společnost. Tam už začíná to zpochybňování samotné té vaší existence, že proč tu vlastně jste a co té společnosti můžete přinést nebo dát, a jestli to náhodou není tak, že jí víc berete, než dáváte. Ty váhy neustále stojí před vámi, i když před jiné lidi se obvykle nestaví, ať už jsou jacíkoli, hloupi, neschopní, nebo co já vím. Ale před vámi jsou neustále.§

Váhy vyměřující hodnotu lidských životů nemusejí být pouhou metaforou. Ukazuje to vzpomínka jiné účastnice na rádiový pořad s turistickou průvodkyní na výletní lodi na Nilu. Jednou došlo k nehodě. Posádka lodi se snažila na lodi udržet do poslední chvíle. Mezi nimi byl i turista s „hodně postiženými rukama“, jemuž průvodkyně pomáhala se něčeho přidržet. Na to řada jiných reagovala odsudky, že se v krizi „stará o mrzáka a nepostará se o perspektivní lidi“. Součástí ableistické dehumanizace je přesvědčení, že životy lidí s postižením mohou být obětovány ve prospěch lidí bez tělesného znevýhodnění.

Zpochybňování lidství lidí se zdravotním postižením však nemusí být založeno pouze na jejich společenské hodnotě. V některých případech spíše souvisí s tím, že pro lidi bez postižení je obtížné představit si život s tělesným znevýhodněním jinak než jako tragédii. Tento stereotyp se může projevit i v situaci, kdy nositelka tohoto života vysílá o sobě zcela protichůdné informace. Ukázkově to vystihuje následující výpověď:

§Já jsem hodně rychlý chodec, s tím psem teda extrémně, že hodně běháme. A my třeba.. oběhnu nějaké lidi, co jdou mnohem pomaleji, a oni mi za mými zády: „No tohle je ale.. to je úplně nejhorší, co se člověku může stát.“ Přitom já běžím, jsem rozesmátá, dobře oblečená, nic mi není, a stejně to je to nejhorší, co se člověku může stát. Já myslím, že ti lidé mě vůbec nevnímají, a právě proto to berou i velmi neosobně. Je jim to v něčem lhostejné, protože mají pocit, že se to vůbec, ale vůbec netýká mě. A v tomhle směru já třeba, to říkám fakt jenom za sebe, ale mě osobně se vůbec nedotýká tenhle ten typ lítosti, protože to opravdu neberu jako zprávu vůči sobě, ale zprávu o tom člověku, který v tu chvíli komentuje sice mě, ale vlastně komentuje představu o sobě. Protože to tak strašně nedává smysl.§

V uvedené citaci se dehumanizování manifestuje jako přehlížení základní lidské potřeby být respektován. Mluvení o druhém člověku, jako by tam nebyl, je projevem

neúcty. Dokazuje to koneckonců i výpověď další účastnice se zrakovým postižením, jejíž zkušenosti s přehlížením jsou poznamenány také benevolentním a obdivným ableismem:

ŠTím, že mám vidomého partnera, tak jsem se občas i setkala s předsudečným jednáním jako: „Chudák chlap, toho teda obdivuju, protože to musí být strašně těžké s tou nevidomou žít a starat se o ni.“ Dokonce jsem jednou zažila situaci, kdy nás tady zastavila taková. ale to je opravdu stará paní, takže to už zase člověk musí brát s rezervou. A ptala se manžela: „A kolik, prosím vás, za to berete, že se o ni tak staráte hezky?“ No, tak jsme jí vysvětlili, že mu platím v naturáliích, takže se to nějak dá. Jako vtipně. Ale prostě toto jsou takové ty chvíle, kdy si říkám: „Panebože, jako přece vždyť já za to nemůžu, že nevidím. A kdybych mohla to změnit, tak to prostě udělám lusknutím prstu.“ A v tomto případě mě to.. připadá si v tom prostě méněcenná.š

Za neuctivé může být pokládáno zpochybňování pravdivosti toho, co nám komunikační partner nebo partnerka sděluje. V rozhovorech se toto téma objevovalo ve vztahu ke zdravotnímu postižení. Odmítání přistoupit na to, že člověk je opravdu tělesně znevýhodněný, dotčené účastníky a účastnice frustrovalo. Jeden se potýkal s delegitimizováním informací podávaných o svém tělesném stavu: „Vždyť ti nic není, vždyť jsi zdravý člověk.“ „Ježiš, vždyť jsi mladý kluk. Kde bys k tomu všemu přišel?“ Další účastníci říkal tehdejší partner, že „ADHD, to má každý“, že „to nic není“ a že „přehání“.

Jiná účastnice dávala delegitimizování rozsahu zdravotního postižení do souvislosti s násilím. Líčila, jak se její otec začal stávat „hraničně násilným“, když u něj zesílil dojem, že její různé životní problémy s jejím tělesným omezením nijak nesouvisejí. Jako jeden z důvodů pro to uvedla:

šOn měl spojené postižení s nějakým stigmatem a na mně ho nenalézal. Já nemám to typické chování typického, jak on říkal, mrzáčka. Já jsem neměla chování, které on očekával od mrzáčka, tak nechápal, že jsem na tom tak hrozně špatně.š

Kromě zpochybňování zdravotního postižení dvě účastnice kritizovaly odmítání přijetí, že se děje násilí na lidech s postižením a že se děje pro postižení. Když jsme se jedné zeptali, proč si myslí, že lidé mají tendenci popírat existenci tohoto typu násilí, odpověděla: „Protože to z nich dělá padouchy.“

Na strachu založený ableismus: Jeden příklad ableistického strachu jsme už uvedli. Jedná se o vnímání života se zrakovým postižením jako „toho nejhoršího, co se člověku může stát“. Častějším projevem však bylo vyhýbání se lidem s postižením. Dvě účastnice zmiňovali zkušenost s vyloučením z třídního kolektivu. Jedna absolvovala běžné základní vzdělávání, kde byla pro svou jinakost spojenou s autismem šikanována spolužáky a spolužačkami. Na učilišti se terčem násilí nestávala, ale stále dle svých slov „vyčnívala“ –

seděla sama v lavici a nikdo se s ní nebavil. To prezentovala jako určité zlepšení, už se nemusela obávat napadání.

Naproti tomu účastnice, jež na střední školu nastoupila po základní škole pro lidi se zrakovým postižením, vnímala vstup do hlavního vzdělávacího proudu jednoznačně jako zhoršení. Narazila totiž na bariéry, které společnost před lidmi s postižením staví i v případě běžného mezilidského kontaktu:

§Při vstupu na střední školu to byl pro mě docela šok, protože já jsem byla do té doby hodně člověk otevřený, kamarádský, měla jsem spoustu přátel právě na té základce, mezi těmi nevidomými. A najednou jsem se dostala do světa těch vidících lidí, kde najednou se tam se mnou jako nikdo nebavil. A pro mě to bylo hrozně... To nemůžu říct, že by to byly předsudky, to spíš byly takové obavy těch děcek.

§„Ale postupně jsme to tak nějak zvládli, ale trvalo to strašně dlouho, než jsem se zapojila do toho kolektivu. Našla jsem si tam jednu, dvě kamarádky a už to bylo v pohodě. Jsem nepotřebovala, aby se se mnou kámošili všichni, ale aspoň takový ten pocit, že když vás naštve učitelka, tak, že můžete jít za tou kámoškou a říct: „Hele, to je fakt kráva.š

Aktivní vyhýbání se lidem se zdravotním postižením popisovala také další účastnice se zrakovým postižením. V lázních měla cvičit v bazénu s jinou paní. Ta po zjištění, že se cvičení zúčastní žena se zrakovým postižením, odmítla do bazénu vejít s odůvodněním, že „takovou kvalitu si nezaplatila“. Komunikační partnerka na to reagovala otázkou: „A myslíte si, že ta slepota se přenáší vodou?“ Podobné odkazy na „horší kvalitu“ různých služeb v situaci, kdy je využívají lidé s tělesným znevýhodněním, se objevovaly také v dalších případech.

A nejedná se jen o zhoršenou kvalitu služeb, ale o celkové zhoršení prostředí již prostou přítomností lidí s postižením. Předsudek, že potkávání lidí se zdravotním postižením naruší dětem „idylličnost dětství“, zaznamenala účastnice v souvislosti s plánem vybudovat chráněné bydlení pro lidi s mentálním postižením v Náměšti nad Oslavou. Ona sama jej znala ze vzdělávání:

§Tohle je fakt něco, co velmi dobře známe. Známe to z různých podob. Zním to třeba i od dětí v integraci [v běžné škole, pozn. autorů a autorky], kdy rodiče odmítnou, aby se tam objevilo dítě s postižením, protože nechtějí, aby se jejich děti s něčím takovým konfrontovaly, že je to jako ruší nebo to není vhodné, takhle jim dělat smutné dětství nebo něco v tom smyslu. Samozřejmě že tam jsou i ty námitky, že ta třída se nebude učit dostatečně dobře, budou je zdržovat atd., to je jasné.š

Za vytváření jisté formy odstupů od lidí s tělesným znevýhodněním lze považovat také jejich fyzické vymístování ze sdíleného prostoru. Konkrétně máme na mysli zkušenost

muže s mentálním postižením a autismem, jehož vyvedla nová sousedka ze společné chodby vedoucí k jejich bytům ven z bytového domu. Tím ho vystavila nejednomu riziku, mohl spadnout ze schodů nebo se ztratit. Když si u ní jeho příbuzní stěžovali, obhajovala se, že „se ho prý lekla“.

#3.6. Institucionální diskriminace

Komunikační partneři a partnerky se potýkali s nerovným zacházením na pracovním trhu, v hromadné dopravě, ve zdravotnických a ústavních zařízeních, na úřadech, v bance či při volnočasových aktivitách. Diskriminace v práci byla popisována jak při hledání zaměstnání, tak během jeho výkonu. Jedna účastnice opakovaně zažívala diskriminaci pro zrakové postižení. Přestože byla kvalifikovaná na místo, o které se ucházela, mnozí zaměstnavatelé ji pro nejružnější zástupné důvody odmítli zaměstnat. Z toho důvodu se rozhodla, že raději bude podnikat, než aby znovu zažívala útrapy spojené s nespravedlivým odmítáním. Citovaný úryvek zkušenost s opakovanou diskriminací znázorňuje:

ŠCo mě asi nejvíc vždycky trápilo a co bylo pro mě takové stěžejní, bylo, když jsem hledala zaměstnání. A trápí mě to v podstatě doted'. Kdy napíšu životopis, pošlu ho, oni mi zavolají a řeknou mi: „Vy máte perfektní životopis, to bychom vás brali všemi deseti, přijďte na pohovor.“ No a já zmíním teda to svoje zdravotní postižení: „Víte, já jsem nevidomá. Takže prostě bych potřebovala tohle to vám sdělit.“ „Ježíšmarjá, no, jo, tak to ne. To je... To byste nemohla dělat, to nejde.“

A když se zeptám z jakého důvodu, tak ty důvody byly nejružnější. Skutečně mám těch firem, co jsem třeba takhle obvolala nebo vyzkoušela, protože jsem se chtěla odmlada hodně angažovat pracovní, takže jich je třeba 50. I možná víc. Fakt jsem byla blázen. Tak prostě výmluvy byly různé. Ať už třeba to, že nevidomý nemůže chodit po schodech: „My tam máme ty schody do práce, jak byste to zvládla.“ Další, ještě lepší výmluva byla, že: „Tady se při této činnosti hodně zvedají telefony a to, jak byste to zvedla, ten telefon, to nejde.“ Takže vždycky se něco našlo.Š

Zkušenost s diskriminací v pracovním kolektivu popsali další dva. Účastník se sluchovým postižením ji zažil hned ve dvou zaměstnáních. V tom prvním, v autoopravně, mu byla nadřízeným dávána fyzicky náročnější práce než slyšícím kolegům. To v kombinaci s jeho vysokým tlakem nakonec vyústilo v hospitalizaci. Ve druhém zaměstnání diskriminace skončila vyhozením ze zaměstnání. Po mnoha letech strávených v hotelové kuchyni, kde se střídali nadřízení, narazil na šéfa, jenž se neadaptoval na spolupráci s neslyšícím zaměstnancem. Aby ho donutil odejít, dával mu stále více úkolů:

ŠCo se týče třeba nějaké diskriminace, když jsem pracoval v tom hotelu 17 let, tak šéf v té kuchyni se ke mně opravdu nechoval hezky. Chtěl mně

dát výpověď, a vlastně mě propustili rok před důchodem. Ten šéf v té kuchyni pořád říkal, že je problém, že neslyším. Dostával jsem hrozně moc práce, bylo jí víc a víc. Pořád mě úkoloval, abych každý den umýval obklady, podlahy, vysypával koše, dělal spoustu, spoustu práce. A já už jsem potom z toho začal mít zdravotní problémy trochu, že se mi třeba točila hlava...§

Účastnice na autistickém spektru odešla ze zaměstnání kvůli šikaně od kolegyň. Vedoucí mj. tvrdily, že nedělá svou práci dobře, např. v pracovní době chodí na záchod. Komunikační partnerka objasňovala důvody šikany tak, že na ní poznali, že je „jiná“. Nakonec se bála do zaměstnání chodit a sama raději dala výpověď.

Zkušenost s diskriminací v prostředcích hromadné dopravy zahrnuje odmítání přepravit člověka s postižením, stejně jako kladení si nezákonných podmínek při jeho přepravě. Řidič autobusu párkrát zabránil nastoupit muži s mentálním postižením a autismem a jeho doprovodu s poukazem na to, že je příliš hlučný. Dotyčný tou dobou trpěl záchvaty, které se projevovaly nekontrolovatelnými výkřiky. Zčásti k nim přispěly předchozí traumatizující zkušenosti s násilnou viktimizací, zčásti zanedbávání péče v týdenním stacionáři. S nepochopením a odsudky se setkávali také od cestujících na jiných autobusových linkách.

Kladení si nezákonných podmínek zahrnuje odmítání přepravit osobu s průkazem ZTP/P, není-li doprovázena průvodcem. Někteří řidiči tak mění právo na bezplatné cestování doprovodu na „nástroj útlaku“, jak to pojmenovala jedna účastnice, jež tyto případy diskriminace znala od lidí se zrakovým postižením i ze své vlastní zkušenosti. Řidičem byla donucena požádat jiné cestující, zda by se během cesty někdo z nich nestal jejím průvodcem. Jiní dotčení účastníci a účastnice na řidičovo naléhání z autobusu vystoupili.

Diskriminačnímu podmiňování přepravy přítomností průvodce byla vystavena také další účastnice se zrakovým postižením na meziměstské trase. Jako svou nejhorší zkušenost však zmínila cestu MHD, kdy ji řidič odmítl přepravit, pokud si nesedne na místo určené pro osoby se zdravotním postižením. Opět zde došlo k zaměnění práva sednout si za povinnost. Navíc byla tato praxe posvěcena policií. Při jiné jízdě autobusem týž řidič přivolal na komunikační partnerku policisty, kteří místo aby řidičovi vysvětlili, že se dopouští nezákonného jednání, ji vyzvali, aby z autobusu vystoupila:

§Nejostřejší událost, co se týče MHD, byla ve chvíli, kdy jsem jela pro syna do školky. A sedla jsem si na sedadlo dopředu, tam k těm předním dveřím hned, jak ty nízkopodlažní autobusy mají to jedno široké sedadlo. Řidič vstal a šel mi vysvětlit, že tam sedět nemůžu. Že mám sedět někde jinde, kde je to teda přímo pro... kde je tam nějaký ten piktogram nebo ten nápis, že je to teda pro tyhle osoby. A já, jelikož vím, že to není pravda, že my máme nějaké právo někde sedět, když je nacpáno, tak jsou to ta místa, která by nám měla být uvolněna, ale rozhodně nemáme tu povinnost tam sedět. Ten řidič byl sprostý, opravdu nadával sprostě a glosoval pořád

nějak, že tam nemám sedět. A vlastně se ho zastali i cestující. Bylo to takové velmi nepříjemné, protože on se na chvíli zastavil a myslel si, že si přeseďnu někam jinam. A teď ti lidi viděli, že nejsem ochotná, a začali: „No, my spěcháme do práce, proč nám to tady komplikujete?“ Pak se i zvedl nějaký pán, že půjde a že mě přesadí násilím na to jiné sedadlo. Takže to se mi podařilo ustát. A on se teda řidič rozjel za neustálého nadávání a já jsem teda na té cílové stanici vystoupila.

Nicméně tohoto pana řidiče jsem potkala ještě jednou na té lince. A to už nebyla legrace. On už při tom mém nastupování, kdy jsem si opět sedla na svoje oblíbené sedadlo, řekl, že nepojede dál, dokud si nepřeseďnu. A poté, co jsme tam stáli 20 minut, tak zavolal policii. A policisté, jelikož si myslím, že o tom moc neví, jak to má nebo nemá být, tak přišli a vlastně mě přemluvili, ať to jako neřeším a ať vystoupím. No, to bylo pro mě taky trochu náročné, že ten policista člověku nepomůže, ale půjde proti vám. Tak to nebylo jednoduché.Š

Podobné potíže byly zaznamenány při cestování s vodícím psem. Řidiči nerespektovali, že vodící pes je kompenzační pomůckou, a tudíž se na něj nevztahují stejná pravidla jako na jiná zvířata.

Komunikační partnerky se zrakovým postižením dále poukazovaly na diskriminování žen v oblasti reprodukčních práv a péče o děti. Jedna byla přesvědčená, že se jí gynekoložka rozhodla nepomoci k početí. Otěhotnět se jí podařilo teprve, když gynekoložku změnila a byla jí provedena vyšetření, která se podle nové gynekoložky dělají automaticky, ale předešlá gynekoložka o nich svou pacientku ani neinformovala.

V případě péče o děti dochází podle účastnic k diskriminaci matek v porodnicích. Podle jedné „zdravotnictví obecně mívá tendenci nevidomou matku vnímat jako ohrožující pro svoje dítě mnohem více než u vidících matek“, což se manifestuje např. tím, že nevidomé matky neučí pečovat o novorozence nebo je jim bráněno v tom, aby se o něj samy mohly starat na pokoji. Jedna účastnice odmítání mít své dítě na pokoji zažila dvakrát. Vždy se jí však nakonec podařilo personál přesvědčit, byť pod podmínkou přítomnosti novorozenceva otce na pokoji. Jiná účastnice zmiňovala případy, kdy OSPOD navrhoval odebírání dítěte nevidomým rodičům s odůvodněním, že pro zrakové postižení nejsou kompetentní se o něj bezpečně postarat.

Diskriminaci popisovalo účastnictvo také v bance, u notáře a na úřadu práce. Jedna komunikační partnerka zmínila, že např. při sjednávání bankovního účtu musí nadstandardně dokazovat, že ví, co takové vedení účtu obnáší. Dále bylo zmíněno, že zákon při uzavírání závěti ukládá nevidomým povinnost zajistit si tři svědky, což je více než u lidí bez zrakového postižení, a pro některé to může znamenat další zbytečnou komplikaci při uplatňování svých práv.

Na diskriminační jednání personálu úřadu práce si stěžovaly dvě účastnice na autistickém spektru. Jedna se vícekrát setkala se situací, kdy místo vyřízení žádosti přímo nesouvisející s tělesným znevýhodněním byla odkazována na sociální služby,

jejichž nabídka navíc neodpovídala jejím potřebám (byly určeny lidem s mentálním postižením). Její zkušenost z úřadu práce při žádosti o dávku na bydlení je citována níže. Když úřednici sdělila, že má Aspergerův syndrom, ta s ní odmítla dále jednat s tím, že má kontaktovat neziskovou organizaci. Z nabídky pomoci se opět stala nezákonná podmínka, reprodukcující chápání lidí s postižením jako nekompetentních:

§Mně to řekli automaticky. Když jsem řekla, že mám Aspergerův syndrom, tak mi automaticky řekli: „Běžte do té organizace, ona je v této budově.“ Ale já jsem to nechtěla, já jsem si to chtěla zařídit sama. Ale oni už se pak s vámi nechtěli bavit vůbec, ať to za vás vyřeší někdo jiný. Já nevím, jaký pokyn měli, že mají odkazovat na [organizaci]. Ona automaticky řekla, že asi potřebuju pomoc. Tak asi neví, jak se mnou mluvit.

Já jsem neřekla, že potřebuju neziskovou organizaci. A když jsem tam už z nouze zavolala, byla jsem hrozně slabá fyzicky, ten chlap, když jsem ho slyšela, jak mluví... Víte, já mu říkám konkrétní věc: „Podívejte se, já si teď zařizuju příspěvky na bydlení na úřadě.“ A on mi řekl: „No, tak víte co, přijďte, dáme hlavy dohromady.“ Nad čím mám já dát hlavu dohromady? Nad tím, že si podávám žádost? Oni mi tam budou říkat.. budou se zajímat, kdo jsem, jak žiju, budou se mnou sepisovat, okradou mě o čas. Já už jsem tak unavená. A o čem? Já jsem jenom chtěla příspěvek.§

Diskriminace se nevyhýbá ani volnočasovým zařízením. Jedna komunikační partnerka musela překonávat odmítání, když chtěla vstoupit do různých, formálních i neformálních sportovních organizací. Dále byla vykázána z veřejného bazénu plavčičkem s tím, že bez průvodce by mohla být ostatním nebezpečná. Diskriminovaná je přitom velmi zdatná plavkyně se sportovními úspěchy. Navíc se ve vodě nestihla ani moc projevit; skutečným důvodem bylo, že na místo přišla s bílou holí. Svou zkušenost popsala takto:

§Vyhazovali mě z bazénu: „Když nevidíte, nemůžete tady sama plavat.“ Říkám: „A co bych měla dělat?“ „No musíte mít svého průvodce.“ Říkám: „A co by ten průvodce pro mě dělal?“ „No hlídal by.“ „A co by hlídal? Abych se neutopila, když jsem bývalý závodní plavec, nebo co?“ „No ne, aby to nebylo nebezpečné pro ostatní...“ Bylo to prostě naštvání plavčíka, který měl pocit, že musí kvůli přítomnosti nevidomého v bazénu dělat něco navíc, a to ho obtěžovalo. Takže mě vyhodil.§

#3.7. Úmyslné napadení

V rozhovorech jsme identifikovali přes 40 případů úmyslného napadení pro zdravotní postižení. Dohromady tyto incidenty tvoří pestrobarevnou mozaiku různých druhů násilí (slovní, fyzické, sexuální, ekonomické aj.), pachatelů (od důvěrně známých po zcela neznámé) a kontextů, kde se odehrávají (rodina, škola, domov, zaměstnání, veřejný

prostor, internet atd.). Nadto se leckdy nejednalo o jednorázovou zkušenost; viktimizace měla povahu spíše série různorodých událostí, které pokrývaly období i několika let a které nabývaly různých forem. I z toho důvodu jsme se rozhodli prezentovat zjištění na půdorysu životní dráhy. Z výpovědí účastnictva plyne, že úmyslné napadení může provázet lidi s postižením napříč životem.

V dětství zažilo úmyslné napadení několik účastníků a účastnic. Již bylo zmíněno, že jedna komunikační partnerka byla viktimizována svými rodiči. Její zdravotní stav byl špatně diagnostikován: lékaři stanovili dětskou mozkovou obrnu a předepsali jí intenzivní tělesné cvičení, což však bylo v rozporu s jejím skutečným stavem: progresivně postupující svalovou dystrofií. Tělesná drezura a trestání za nesplnění často nesplnitelných úkolů nakonec vyústila v dlouhotrvající týrání:

§No to se odehrávalo hnedka po mém narození, nebo velmi brzy potom matka zjistila, že se nějak nevyvíjím v pohodě. A já si to prostě nepamatuju, co se dělo do mých pěti let, ale vím, že nevlastní otec mě nutil chodit kachním pochodem a já už jsem nemohla a on se mi u toho vysmíval, a když jsem to nezvládala, tak byl na mě hrozně hnusný. A prostě to eskalovalo do nějakých mých 14 let, kdy mě mlátili každodenně, protože mi zadali hrozně moc úkolů a já jsem je nezvládla plnit. Tak mě za to přesně odpočítaným počtem ran zmlátil nevlastní otec. A s tímhle jsem žila roky nebo rok.. já to přesně neodhadnu, jak dlouho to trvalo, ale bylo to někdy před převratem.§

Součástí týrání byly také předsudečné útoky adresné zdravotního postižení. Účastnice opakovaně v rozhovoru uvedla, že jí matka říkala: „Takové, jako jsi ty, házeli ze skály.“ A také jí sdělila, že nechce, aby byla „jako ti postižení, kterým všichni všechno dovolí, sedí na vozíku a jsou šťastní“ a že jí pak bude vděčná za to, že ji mlátila.

Podobné „nápravné“ násilí uváděla i další komunikační partnerka. Po nástupu na základní školu měla různé potíže v souvislosti s ADHD a autismem. Rodiče jinakost neakceptovali a místo toho ji „mlátili od rána do večera“, resp.: „Oni se to ze mě snažili vytřískat vařečkou přes hlavu. A dodneška já jsem ta blbá a.. je to tam na kudlu. Nedá se tam být.“

Předsudků prosté nebylo ani násilí otce účastníka s mentálním postižením. V opilosti fyzicky napadal svou partnerku i své děti. Syna konkrétně kopal, když ležel na zemi, ale i dalšími způsoby je týral a omezoval:

§Táta třeba se mnou zacházel jak s debilem. Nechtěl nic, abych dělal, a pak třeba nás nepouštěl ani ven. Byli jsme celou dobu zalezlí doma. A zamknul a říkal: „Nikam nejdete.“ Občas udělal, že jsme byli venku. Jdeme už domů, a zastrčil klíče do zámku, abychom se tam nedostali.§

Vedle rodičů byli strůjci násilí v dětství jiní dospělí a děti. „Nápravné“ násilí popisoval účastník na prvním stupni základní školy, kde se jej dopouštěli někteří vyučující. Jednalo se o trestání za chování, které podle něj odpovídalo diagnóze ADHD nebo autismu. Místo aby těmto žákům pomohli, vyučující na ně křičeli, pohlavkovali je, fackovali nebo je bili přes zadek. Vše „pořádnou silou, aby je to opravdu bolelo“. Někteří žáci byli takto trestáni i několikrát denně. Přestože sám účastník napaden nebyl, násilí jej traumatizovalo natolik, že byl s to se s ním svěřit teprve o mnoho let později.

Účastnice s tělesným znevýhodněním jednu ze svých prvních zkušeností s násilnou viktimizací rovněž spojovala s trestáním za chování, které si útočnice vyložila jako nedostatek slušného vychování. Stalo se to v divadle, které navštívila se svou třídou. Bylo jí asi osm let a v té době ještě nebyly běžně dostupné „invalidní vozíky“ jasně sdělující okolí to, co na jejím těle nebylo běžně vidět – omezenou pohyblivost. Učitel ji posadil na sedadlo a odešel. Přišla dospělá žena a zeptala se jí, jestli se může postavit a nechat ji projít dál do uličky. Ona odpověděla, že nemůže, protože to není možné. Žena na to reagovala tím, že ji chytila za ruku a strhla ji ze sedadla dolů. Teprve pak začala zjišťovat, že dívčina odpověď byla pravdivá.

Co se týče útočníků-dětí, nejčastěji se jednalo o spolužáky ze základní školy, ale i o sourozence. Komunikační partnerce ve věku asi 12 let nadával bratr slovy jako „postižená“, „postih“ nebo „blbeček“. Dále byla šikanovaná v dětském domově, kam byla umístěna kvůli alkoholismu rodičů. „Vadilo jim, že jsem pomalá, že to neumím, že jsem nezručná. Nadávali mi hodně ‚debilko‘ a ‚krávo‘,“ popisovala projevy šikany, které dále obsahovaly plivání do sklenice nebo podrážení nohou. Jiní uváděli různé formy výsměchu cílené na nošení brýlí. Další účastníci spolužáci a spolužačky brali i kradli věci, mluvili s ní pohrdavě, dávali jí urážlivé přezdívky a jinak jí nadávali proto, že byla vnímána jako „hloupá, blbá, zaostalá, divná“, nikoli jako člověk na spektru. Na základní škole ji také sexuálně napadla skupina kluků, o čemž však nechtěla podrobněji mluvit. Pouze dodala, že se jim kvůli autismu neuměla postavit: „Jenom jsem se usmívala jako pikolíček.“

Pro autistickou jinakost byl napadán účastník v páté třídě. Útočil jeho bývalý spolužák, jenž předtím přestoupil do jiné třídy stejného ročníku. V citaci napadený přibližuje, jak poznal, že napadání bylo předsudečně motivováno:

§Několikrát mě fyzicky napadl před budovou školy. Jednou se mě dokonce ptal: „Je ten Asperger nakažlivý?“ Předsudečné násilí proti mně použil člověk, se kterým jsem byl rok ve třídě a viděl, jak se chovám atd. Když mi vyhrožoval nebo nadával nebo mě fyzicky napadal, tak o tom Aspergerově syndromu mluvil. Tak jsem poznal, že to je předsudečně motivované. A i proto, že jsem s ním nikdy žádný velký problém neměl.§

V pozdějším věku byli komunikační partneři a partnerky nejčastěji vystaveni předsudečnému slovnímu násilí. V rozhovorech jich takovou zkušenost uvedla většina. Pro ilustraci lze uvést tyto: Muž s tělesným znevýhodněním čelil urážkám typu „kripl“, čímž podle něj urážející „dávali najevo tu svoji nadřazenost, že jsou zdraví“. Nadto byl svědkem

různých případů ponižování lidí s neurologickou vadou řeči v restauracích. Útočníci se jim posmívali a uráželi je jako „mentály“ a „blbce“. Muž chodící o berlích slýchal od kolegů v práci, že je „pajda“. Ženu se zrakovým postižením ponižoval mladý muž jdoucí po ulici s dalšími vrstevníky: „Slepec nebo blbec?“ Podobně jinou účastnici se zrakovým postižením, která odmítla opustit preferované sedadlo v autobuse, častoval řidič slovy: „Slepá bába si tady bude vymýšlet, kráva jedna.“ Všichni čtyři účastníci a účastnice s mentálním postižením byli uráženi jako „debilové“, ať už vychovateli v ústavu, nebo neznámými lidmi. Zaznamenáno bylo též urážení zpochybňující kompetence napadených, že jsou „nesvéprávní“ a mají být v ústavu.

Zajímavým fenoménem jsou agresivní reakce na odmítnutí nabízené pomoci. Na ty upozornily dvě ženy, podle nichž se dějí velmi často. Jedna čelila jak urážkám, že je „kráva“ a že ji příště „nechají, ať se zabije“, tak výčtkám, že odmítnutá „už nikdy nikomu nepomůže, když [lidé se zrakovým postižením jsou] tak nafoukání nebo arogantní“. Napadená to interpretovala jako projev předsudku, že lidé s postižením nemohou vést samostatné životy:

§Myslím si, že je to někdy bráno tak, že tu pomoc my vlastně musíme potřebovat. Že není zbytlí, že bychom měli být nějak závislí nebo vděční za cokoli, co se nám nabídne.§

Druhá tento předsudek spojila s rodinnými vztahy, kdy podle ní v mnoha případech dochází k tomu, že „nevidomý je úplně uměle uvrtáván do závislého vztahu buď jako dítě, nebo jako partner“ a rovněž z jejich strany čelí agresivnímu jednání, pokud se z tohoto podřízení chce vymanit. Navíc si někteří už na toto ovládnutí zvykli natolik, že je pro ně velmi náročné se vůbec rozhodnout takový vztah opustit. Také další účastnice zmiňovala případy lidí s pohybovým znevýhodněním, kdy rodiče a zároveň jeho pečovatelé omezují kontakty s jinými osobami a zabraňují jim samostatně opouštět domov.

Obtěžování na autobusové zastávce zažila účastnice se svou malou dcerou. Pachatel jí sdělil, že jako člověk se zrakovým postižením nemá mít děti, nýbrž má být v ústavu. Obdobně se vyjádřil o všech nevidomých, požadoval jejich segregaci nejen ve vzdělávání. A když se vůči tomu napadená ironicky ohradila, přitakal, že antické zabíjení novorozenců narozených s postižením bylo „bezvadné“:

§Stála jsem na autobusové zastávce, měla jsem dceru na zádech v nosítku. Najednou se tam zjevil takový starší pán. Ze začátku vypadal, že: „Dobrý den, kam jedete?“ Protože nerada říkám cizím lidem, kam přesně jedu, říkám: „Čekám tady na autobus č. [X].“ „A to vy máte tu holčičku? No to nemyslíte jako vážně? Když nevidíte, tak máte být někde v ústavu, a ne tady mít děti. Vždyť to děcko, podívejte se, jak vy ho máte na těch zádech, jak je nešťastné. A vy ho tady máte a ještě nevidíte. No to je úplná katastrofa.“ A takhle mně to neustále opakoval a říkal: „No, ti nevidomí, dřív to bylo dobré, protože byli zavřeni v těch školách a nevyšli, a to

bylo bezvadné." A už jsem se neudržela a říkám: „Víte, co ještě bylo dobrý? Když bylo to starověké Řecko, to bylo ještě lepší, protože tam je házeli ze skály rovnou a nemuseli se trápit takovými řečmi." „No, to máte pravdu, no to bylo bezvadné."§

Internet jako prostor disablistického a ableistického násilí byl zmíněn dvakrát. V jenom případě účastnice upozornila na množství „hejtů", které obdržela poté, co se na sociální síti ohradila vůči blahosklonnému ableismu. Jiný účastník za zvlášť nebezpečné považoval podněcování nenávisti. Vypozoroval, že lidé se zdravotním postižením se jejím terčem stávají spíše sekundárně – v debatách o jiných společenských skupinách, které jsou v očích některých diskutujících nespravedlivě zvýhodňovány. Nenávist má tendenci se přelévat i na lidi s postižením, pokud jsou rozpoznáni jako ti, kdo tuto charakteristiku sdílejí. Konkrétně komunikační partner zmiňoval uprchlíky a skupiny zvýhodňované v rámci protipandemických opatření:

§V rámci covidu se naruší nějaká standardní pravidla něčeho, něco je zdarma nebo naopak za něco se platí, co se neplatilo, a pak tam [do diskuse na Facebooku] někdo napíše: „Ale zdravotně postižení to mají ještě jinak." A samozřejmě najednou se tam napíšou takové ty typické argumenty: „My tady na nemocné děti sbíráme víčka, ale zdravotně postižení to budou mít zadarmo.§

Stejně jako v dětství, také v dospělosti jako časté místo násilí figuroval domov. Pachatelem byli partneři, spolubydlíci, osobní asistenti, přátelé či sousedé. Partnerské násilí zažily dvě účastnice. U jedné se omezovalo na ponižování („hloupá", „divná"). Druhá byla vystavena závažnému fyzickému napadání a ekonomickému vykořisťování. Bála se o život a jednou v důsledku napadení potratila. Její tehdejší manžel si na ni dále bral různé půjčky, takže musela podstoupit insolvenční řízení. Zároveň jí odepíral přístup k penězům: „Já jsem v manželství vybírala popelnice, abych měla co jíst, a to už jsem byla těhotná." O peníze ji připravil také pozdější přítel. Nastěhoval se k ní, počkal na první vyplacení peněžité pomoci v mateřství a na své přítelkyni ji vylákal pod falešnou záminkou, a ještě si od ní půjčil peníze na cestu do Prahy. Už se s ním nikdy neviděla. Pouze od něj obdržela výhrušné esemesky, když jeho podvod oznámila na policii.

Z napadání spolubydlíci byla předsudečně motivována nejméně dvě. První vylíčila napadená takto:

§Spolubydlíci mně vyčítal, že jsem postižená, že jsem špína a že mu kradu prací prášek a že mně bude ubližovat. Říkal, že postižení jsou duševně vadní a že on byl taky takový, když si zkurvil nohu na fotbale apod.§

Ve druhém byl útočníkem osobní asistent, jenž se ke své zaměstnavatelce nastěhoval. Podle komunikační partnerky se jejich vztah stal násilným v důsledku neopětované lásky.

Nejprve se jí pokoušel získat pozornými gesty a dárky, a když to nefungovalo, snažil se ji donutit. K tomu využíval různé formy násilí. Nejprve se jí pokoušel omezovat v tom, s kým se stýká. Bez dovolení četl její korespondenci. Stalkoval ji, když někam šla s jiným asistentem. Pak začal po jejím bytě chodit nahý, lehal si k ní do postele a pozoroval ji při sprchování. Následně jí několik dní bránil ve spánku – odmítal zhasnout světlo s tím, že on taky kvůli ní nemůže spát. Zastráňoval ji neopatrnou manipulací s vozíkem na eskalátorech. Vyhržoval jí, že u ní v bytě někde schová drogy, a pak ji udá, nebo že jí bude fyzicky ubližovat tak, aby to nezanechalo žádné stopy. Nakonec ji škrtil.

Násilí trvalo asi tři měsíce, než napadená útočnicka za asistence své kamarádky vystěhovala. Proč tak neučinila dříve? Neměla nikoho, kdo by útočnicka-asistenta zastoupil: „On absolutně zneužíval toho, že jsem na té asistenci závislá, potřebuju ji.“ Podle komunikační partnerky si útočník velmi dobře uvědomoval, že za jiných okolností by svou moc mohl sotva uplatňovat. Sám jí to ostatně přiznával: „Co mi ty můžeš udělat? Že chodím po bytě nahý? Já si tu můžu dělat, co chci.“ Předsudečný motiv pak účastnice spatřovala mj. v jeho slovech: „Já tě chci, protože ty bys mi neutekla tak jako ty ostatní.“

Zahraniční literatura informuje o případech, kdy pachatelé předstírají přátelství s lidmi s postižením – zpravidla psychosociálním –, aby se na nich mohli obohacovat. Oběti toto jednání často přehlížejí, neboť mnoho přátel nemívají. Zkušenosti s takovým ekonomickým násilím byly zaznamenány také v našem výzkumu. První případ se týkal mladého muže, kterého „přátel“ využívali k tomu, aby se u něj na ubytovně mohli zdarma najíst a pořádat večírky:

§No zkrátka jsem si udělal kamarády. Jednoho jsem potkal v autě. No a pak začali chodit nějací lidi, jsem se s nimi seznámil a od té doby jsem byl s nimi. Spali u mě na ubytovně. Jedli moje jídlo. Byly tam chlastačky, až mě chtěli vyhodit. A když jsem potřeboval pomoci, tak mi nechtěli pomoc.§

Dotyčný nicméně brzy přešel do chráněného bydlení, a tak žádnou závažnější majetkovou újmu neutrpěl. Jinak tomu bylo u komunikační partnerky. Až půl roku ji okrádala žena, s níž se spřátelila v práci a která ji doma navštěvovala. Nejprve jí vzala tablet. Poškozená se na něj šla zeptat k ní domů. Jela tam s kočárkem, který si nechala u nich v předsíni. Kamarádka tvrdila, že o ničem neví. Nicméně když se poškozená vracela domů, objevila tablet v kapse kočárku. Od té doby se jí ztrácely jen menší věci jako jídlo nebo pleny. Pachatelka vstupovala do bytu v její nepřítomnosti pomocí klíčů, které jí předtím vzala. Proč proti tomu začala účastnice konat až po nějaké době, osvětluje citace začínající hodnocením útočnice:

§Hrozně hodná, milá. Já jsem prostě naivní, já vždycky uvěřím každému. A vždycky se spálím. Ať je to chlap, ať je to ženská. Já byla ráda, že mám kamarádku. Takže i když mi mizely věci, tak jsem prostě nevěřila, že to udělala ona.§

Ekonomické násilí bylo dále reflektováno s ohledem na nejrůznější podvody a krádeže, jichž se komunikační partneři a partnerky stávali obětí v souvislosti s různým typem postižení. Jistý účastník byl několikrát připraven o větší sumu movitého i nemovitého majetku, kdy pachatelé zneužili jeho důvěřivosti, kterou si spojoval se svou identitou člověka s Aspergerovým syndromem. V případě, jenž považoval za nejzávažnější, se podvod týkal výměny jeho většího bytu za menší, který pachatel slíbil upravit s ohledem na účastníkovu pohybová omezení. To se ale nestalo. Obětí krádeží se stala účastnice se zrakovým postižením, která tím přišla o poměrně nákladné kompenzační pomůcky.

Sousedé jako útočníci byli přítomni ve třech případech. V prvním se staly obětí násilí matka a sestra muže s mentálním postižením a autismem. Muž bydlící ve vedlejším vchodě bytového domu nejprve slovně konfrontoval matku, že „dupou jako králíci“ a že kvůli synově hlučnosti nemůže spát. Pak si počkal na její tehdy desetiletou dceru a fyzicky ji napadl. Jak ji chytal za krk, roztrhl jí řetízek. Napadení jeho důvodům moc nerozuměli. Sousedé, kteří bydleli blíž jejich bytu, si nikdy nestěžovali. Podobně otec po přestěhování do jiného domu slyšel od jiného souseda, že je „stejný debil jako jeho syn“.

V dalším případě napadali souseď a souseďka ženu se zrakovým postižením a její příbuzné. Po několik let jim opakovaně vyhrožovali zabitím a zavražďovali je institucionalizací („že stejně skončím v úspěčku a i ten můj retardovaný manžel za mnou rychle půjde“). Komunikační partnerku specificky obviňovali z toho, že postižení jen předstírá, aby mohla čerpat sociální dávky. Činili tak osobně i emaily. Z předstírání postižení a zneužívání dávek ji souseďka navíc obviňovala také před sousedy a personálem různých institucí. Napadená si to v rozhovoru vysvětlovala mj. jako projev závidivosti zesílený předsudkem, že lidé s tělesným znevýhodněním nežijí šťastné životy:

§Postupně jsme začali chápat, že [souseďka] je člověk, který je hodně zapšklý a který nás vnímá i jako velmi nepříjemné zhmotnění dobrého života. Že prostě bych měla nějak žít a já žiju jinak. Že to bylo něco, co tu [souseďku] v tom jejím neuspokojivém životě vydráždilo k tomu, že nás začala extrémně sledovat a začalo jí strašně vadit, že vedu nějaký život, když bych ho podle ní jako slepá měla vést úplně jiný. Ona řešila jak to, že jsem takhle společenská, že furt za mnou někdo [jezdí]. Já myslím, že prostě prachsprostě záviděla. A pak vyrukovala s tím, že ten hendikep předstírám, že ji nikdo neoblafne, když mě vidí na ulici pobíhat s dětmi, tak, že to je prostě jasné, že nemůžu být slepá. A že je jasné, že to mám kvůli dávkám.§

Vyhrožování násilím čelily různé účastnice. K jedné se zrakovým postižením se v mládí zničehonic přitočil spolucestující v metru a chladně ji sdělil, že se nemá o nic pokoušet, že půjde s ní a sexuálně ji zneužije. Vzhledem k její duchapřítomnosti to však nezrealizoval. Sexuálně napadeno bylo mimochodem nejméně šest z osmi účastnic výzkumu. Spojitost

s tělesnou jinakostí nebyla vždy jasně artikulována. K sexuálnímu násilí docházelo nejen doma či v dopravních prostředcích, ale také např. v zaměstnání.

O fyzickém napadení nám v rozhovoru povědělo 11 komunikačních partnerů a partnerek. Z toho jen jednou nebylo jasné, zda bylo spácháno pro zdravotní postižení. Kromě již výše uvedených, jako byl např. pokus o loupežné přepadení v předsudečném domnění, že napadený bude „snadný cíl“, fyzické napadení spolubydlícím či škrcení osobním asistentem, se jednalo o napadení muže se sluchovým postižením, které završilo jeho dlouhodobou diskriminaci nadřizeným. Ten ho bez varování prudce chytil oběma rukama za hlavu a silou ji otočil směrem k sobě a agresivně jej konfrontoval. Dále lze uvést napadení ženy v dopravním prostředku, kterou útočník podezíral, že nevidomost jen předstírá:

§Stála jsem v metru a pořád do mě něco jemně tūkalo z boku. Vůbec jsem nevěděla, co to je. Myslela jsem si, že je to třeba pes v tašce nebo tak. Fakt jsem netušila. Pak na mě někdo strašně vystartoval a udeřil mě. Pro mě to byl strašný šok, protože v tom byla strašná agresivita fyzická. Já jsem byla úplně: „Co?“ Pak někdo ke mně přišel a ne moc podpůrně mi vysvětlil, že vedle stála vietnamská maminka a potřebovala s kočárkem vyjet ven. To bylo to, co do mě bouchalo z boku. To je to znevýhodnění, že mně opravdu často v té slepotě chybějí informace, které jsou všem dostupné a se kterými ostatní účastníci té situace počítají. Vidícím lidem to často nedochází, a tak tomu nevidomému připíše nějaký úmysl, který tam není. Přitom jsem stála normálně s rozloženou bílou holí. Nikdy si ji právě pro tu identifikaci neskládám. A přesto si mysleli, že jsem nějaký hulvát, který nechce uhnout.§

V neposlední řadě bylo zmiňováno násilí, jež účastnictvo charakterizovalo různě: „neglect“, „psychické násilí“ či „emoční násilí“. Všechny je spojuje přesvědčení, v němž různí profesionálové vědomě odmítali plnit své profesní povinnosti. Např. účastnice s tělesným znevýhodněním popisovala zanedbávání v lékařských zařízeních:

§A bylo to v každém zdravotnickém zařízení: nějaké ponižování, odmítnutí péče, odmítnutí zvednutí, já jsem si pak stoupala na zraněnou nohu apod. Bylo tam i něco, o čem nechci mluvit, protože je to hrozně odporné.§

Podobně docházelo k zanedbávání péče u muže s mentálním postižením a autismem v týdenním stacionáři. Každé ráno před odjezdem brečel a odmítal vstát z postele. Když se vracel, „měl úplně špinavé spodní prádlo“ a jeho příbuzná ho „nikdy neviděla tak špatného“.

Konečně jedna účastnice si stěžovala na sociální pracovníci v sociální službě určené pro lidi na autistickém spektru. Vyčítala jí, že ji „vmanipulovala do práce“, která pro ni nebyla vhodná, a i jinak ignorovala její potřeby, čímž jí způsobila zdravotní potíže, včetně

psychosomatických. Zanedbávání péče částečně vysvětlovala tím, že ji nevnímala jako dostatečně znevýhodněnou: „Ona se prezentovala jako, že ona pro mě není. Já jsem ta funkční a ať se podívám na ty [ostatní] lidi.“

#3.8. Následky disablistického a ableistického násilí

Komunikační partneři a partnerky popisovali celou řadu následků disablistického a ableistického násilí. Jak jsme viděli výše, dopady každodenní disablismu a ableismu, institucionální diskriminace a úmyslného napadení mohou být prožívány různými způsoby – zdaleka neplatí, že úmyslné násilí automaticky zraňuje více než třeba opakované zkušenosti s neúmyslným předsudečným jednáním. Přesto se zde soustředíme zejm. na následky úmyslného napadení, rozčleněné do tří kategorií: újma na tělesném a psychickém zdraví, materiální újma, změny chování.

Újma na tělesném a psychickém zdraví: Fyzická zranění zahrnovala převážně méně závažné formy. Jeden účastník např. utrpěl při pokusu o loupežné přepadení různé odřeniny. Jiný účastník popsal, jak mu nadřizený napadením způsobil fyzickou bolest v oblasti krku a zad. Po delší čas jej sužovaly závratě a zvýšený tlak, pročež vyhledal lékařské ošetření. Vzájemně propojené fyzické a psychické obtíže uváděli také další účastníci a účastnice výzkumu. Komunikační partnerka spojovala tělesné následky sousedského napadání, jako jsou různé psychosomatické projevy, s pocitovanou ztrátou bezpečného prostoru:

Što období bylo hodně špatné a v té době jsem kvůli tomu začala špatně spát. Měla jsem hodně stresu, začala jsem špatně i jíst, bolelo mě břicho a bála jsem se. Já jsem i mívala stavy s bušením srdce, takovou vystupňovanou úzkost, špatně se mi dýchalo. Pro mě vždycky zahrada byla výdobytek šťastného života. Je to prostor, kde nemusím řešit orientaci a mám tam v bezpečí děti. A to se najednou proměnilo. Tak tohle pro mě byla hrozně drsná zkušenost, jak se dá snadno přijít o ten pocit bezpečí doma.Š

Nějakou formu psychických dopadů zažila většina účastnictva. Nejčastěji se objevovaly pocity nebezpečí a ohrožení, úzkosti, otřesení („já jsem byla v úplném šoku“, „byla jsem hlouběji než na dně“, „byla jsem z toho velmi špatná“) a méněcennosti a ponížení. Pocity nebezpečí a ohrožení líčil např. účastník se sluchovým postižením tak, že je od útoku „takový lekavější“, že když jde někdo blíže k němu, necítí se úplně bezpečně a „furt je ve střehu“. Úzkost se projevovala pocity na zvracení nebo nočními můrami. Jedna účastnice se po fyzickém napadení cítila „hrozně bezbranně“ a také to v ní vyvolalo „pocit bezzvýchodného neřešitelná a nespravedlná“.

Pocity méněcennosti a ponížení v důsledku napadení lze vnímat jako součást mechanismu, který udržuje účastnictvo v nižších společenských pozicích. Vědomí nižšího sociálního statusu na základě zdravotního postižení se promítá do pocitované méněcennosti. Jedna účastnice

v tomto smyslu mluvila o „emočním násilím“, které spojovala také se společenskou izolací:

„Já to emoční násilí beru jako určitý způsob chování a jednání, které vede k devalvací člověka, na kterého je to násilí mířeno. Ona [sociální pracovnice] mě devalvovala v tom, že jsem nemohla rozvinout svoje schopnosti a že jsem z toho onemocněla. Člověk se také cítí sám. Ono vás to dožene do samoty, že máte pocit, že nemáte právo na podporu.“

Účastníci výzkumu dále zmiňovali celou paletu psychických následků, jako jsou pocity viny a zrady, strach z pomsty, pocit vyčerpání, bezmoci, ale také naštvanosti, vzteku, a dokonce hrdosti. Pocity zrady a viny byly popisovány v případě, že se násilí odehrávalo mezi známými osobami, ať už v rodině, nebo v zaměstnání. Strach z pomsty útočnicka byl zmiňován hlavně v případě, kdy se s útočником oběti dále setkávaly nebo pokud incident hlásily policii. Hrdost jako jednu z mnohých a rozporuplných emocí pociťoval účastník, jenž se ubránil pokusu o loupežné přepadení: „Já jsem byl na sebe pyšný, že jsem to zvládnul.“

Psychické následky ovlivňovalo, jestli se napadených někdo zastal. Pokud se tak stalo, líčili to velmi pozitivně. Naopak velmi palčivě pociťovali, když se jich při napadení na veřejnosti nikdo z přítomných nezastal nebo obecně neměli nikoho, koho by mohli požádat o pomoc. Jak takové zastání se může vypadat, osvětlila komunikační partnerka takto:

„V době, kdy jsem zažila to napadení, tak by mi pomohlo, kdyby se mě někdo zastal. Nemusel by mě přímo bránit, ale stačilo by, že by přišel a něco mi řekl a že by mi dal podporu v tu chvíli. Stačilo by jedno slovo. Třeba by řekl: „Nevšímejte si ho.“ Nebo by stačil úsměv. A to by mi stačilo v tu chvíli. Viděla bych, že ostatní si taky o tom člověku myslí, že to je pitomec.“

Jiná účastnice negativně vnímala nejen to, že se jí nikdo nezastal, ale že se k útočnickovi přidali další lidé. Konkrétně se jednalo o řidiče MHD, který odmítal odjet, dokud si dotyčná nesesedne na sedadlo vyhrazené pro osoby se zdravotním postižením. Když odmítla, začal ji slovně předsudečně napadat. Současně na ni začali vyvíjet nátlak někteří jiní cestující. Jeden z nich se jí dokonce rozhodl přesadit na určené místo silou. Jak tato skupinová dynamika reflektovala předsudky o lidech s postižením, ukazuje následující citace:

„Mně tam rezonovalo to, že se k řidiči přidali ti cestující. To byl pro mě fakt velmi silný zážitek, jak funguje skupina. A tam pro mě bylo těžké, že to vůbec nerozporovali. Že zřejmě v jejich očích holt ten nevidomý prostě nemá pravdu, protože nevidí. Já jsem si neuměla dlouho vysvětlit – a to je to asi, o čem já jsem tam pak nejvíc mluvila s přáteli, kdy jsme to řešili –,

jak je možné, že tolik lidí usuzuje z vyjádření řidiče na to, že má pravdu. Prostě proč? Protože nevidomý automaticky znamená, že je neznalý těch předpisů? Nebo že ten řidič to ví z nějakého důvodu líp? Vlastně jsem vůbec nepochopila tu situaci, jak jednoznačně byla v můj neprospěch.

Tam jsem určitě zavnímala roli toho hendikepu. Nemyslím, že si ten dav by podobně reagoval, když by se ten řidič ocitnul v konfliktu s někým jiným. Třeba s maminkou s kočárkem. I když by řidič brblal, že kočárek není dobře umístěný a že má dělat toto a toto, tak si myslím, že jednoznačně by ti lidé stáli za tím cestujícím. Ale v mém případě si myslím, že tam hrálo roli to postižení.Š

Materiální újma: V rámci této kategorie jsme identifikovali zejm. dopady ekonomického násilí. Účastnictvo popisovalo spíše případy materiální újmy, které měly velký dopad na jejich životy a které ohrožovaly jejich základní materiální zabezpečení. Zkušenosti s méně rozsáhlou materiální újmou reflektovány nebyly patrně proto, že pro dotčené nebyly tolik podstatné. Jak zásadně může materiální újma snížit životní standard napadených, se ukazuje především u komunikačních partnerek a partnerů s nižším socioekonomickým statutem. Pro jednu z účastnic znamenalo zcizení peněz až existenční obtíže:

ŠJá jsem neměla na jídlo s malou a nevěděla jsem, jak to budu řešit. Člověk vyžíval z výplaty do výplaty. A když vám přítel ukradne mateřskou a zmizí, tak je to složitá situace.Š

Výrazný vliv na kvalitu života byl však přičítán materiální újmě také v případě, kdy nebylo přímo ohroženo uspokojování základních lidských potřeb. Účastník, jenž byl podvodem připraven o svůj původní byt, popisoval nevýhody spojené s novým bydlením zejména s ohledem na snížení jeho samostatnosti a narušení pocitu důstojnosti. Vzhledem ke vzdálenosti nového bydliště od obchodů je nucen využívat asistenční služby, což mu však bylo „i nepříjemné a trapné“.

Změny chování: Zkušenost s napadením a fyzickou, psychickou a materiální újmou mohou vyústit ve změny týkající se životních rutin. V rozhovorech měly tyto změny nejčastěji povahu vyhýbání se některým místům a aktivitám a snahy o skrývání tělesného znevýhodnění. To lze na jednu stranu chápat jako strategii snižování rizika dalšího napadení, která je součástí aktivního úsilí o řešení problémů a výrazem kompetence dotčených. V některých případech však tato strategie vede k upevňování společenského znevýhodnění napadených tím, že je vylučuje z veřejného prostoru.

Co se týče vyhýbání se místům a aktivitám, několik komunikačních partnerů a partnerek změnilo bydliště a práci. Jako příklad reakce na úmyslné napadení lze uvést fyzické násilí rodičů jedné komunikační partnerky, která jej vyřešila přestěhováním se k vlastnímu otci. Jiným příkladem je změna bydliště v důsledku okradání dotčené účastnice, k čemuž využívala pachatelka klíč, který jí předtím zcizila. Nejen v tomto případě kladlo stěhování

na oběti řadu nároků, včetně těch finančních. Podobně odchod z práce byl volen jako úniková strategie před diskriminací. V jednom případě znamenal celkovou rezignaci na hledání si zaměstnání na pracovním trhu. Aby dál nebyla vystavena odmítání pro zdravotní postižení, rozhodla se dotčená začít podnikat a nebyt „závislá na těch ostatních“.

Ze změn, které omezují život napadených a snižují jejich kvalitu života, můžeme uvést „chození za školu“, nevyužívání určitých dopravních prostředků, resp. nastupování jinými než předními dveřmi, aby nedošlo ke kontaktu s nepřátelským řidičem, či nepouštění dětí na zahradu vlastního domu, kde hrozilo napadení ze strany sousedů. To poslední ozřejmuje následující citace:

ŠBála jsem se o děti venku. Zdaleka jsem je tolik nepouštěla na zahradu, sama jsem byla hodně v napětí. Určitě jsem na zahradě netrávila tolik času, kolik bych ráda. A vytratila se taková ta úleva, která se doma běžně dostavuje. Přijdu domů, odpočinu si a můžu všechno vypnout. Stále je přítomné to, že nikdy nevím, co bude dál, co zase přijde, kdy to přijde a jak to proběhne.Š

Dále se napadení snažili vyhybat i určitým místům, která vnímali jako rizikové pro sebe nebo pro své blízké. Určitou dobu po útoku tak jeden komunikační partner raději vozil syna do školy autem, aby se na něm nemstili útočníci, jimž se ubránil. Případně někteří účastníci a účastnice přestali chodit ven nebo se méně bavili s lidmi. Jedna z obětí například omezila chození ven na vycházky. Část účastnictva se také snažila omezit kontakt s útočníkem, např. ukončením spolupráce s asistentem, jenž byl zároveň útočníkem.

Skrývání zdravotního postižení jako důsledek napadání je další významnou změnou, které jsme se dotkli již v kapitole „3. 4. Strukturální znevýhodnění“. Explicitně k napadání pro zdravotní postižení vztáhla tuto strategii např. níže citovaná:

ŠLidé s postižením jsou vnímáni jako odporní, hnusní, že si nezaslouží žít a že mají být shozeni ze skály. Lidé s postižením neustále riskují výsměch a napadení. A to napadení se může stát v každém momentě. Proto jsem se velmi dobře naučila maskovat postižení.Š

V tomto ohledu další účastnice výzkumu líčila, jak problematické pro ni bylo o svém tělesném znevýhodnění mluvit, což jí bránilo v dosažení efektivní podpory. Jako konkrétní ilustraci uvedla své studium, kdy z důvodu řešení následků napadání nebyla s to komunikovat s vyučujícím a studijním oddělením, aby si zajistila individuální přístup.

Mezi změny chování můžeme zařadit i ty související s úzkostí vyvolanou disablistickým a ableistickým násilím. Více komunikačních partnerů a partnerek zmiňovalo, že v důsledku napadání začali užívat různé léky, včetně Rivotrilu. Někteří pak upozorňovali na neschopnost mluvit o svém napadení a na to, jak úzkost ovlivňuje jejich chování. Jeden z takových případů, vystavující dotyčného ohrožení jakožto účastníka dopravního provozu, byl popsán takto:

§Často mám stavy úzkosti, když jdu někam, kde to neznám. Ale platí to, i když jdu i tam, kde to znám – tak často mám strach. Často se mi stává, že mě to ohrožuje i jinak. Např. může to být tak silné, že se ani nerozhládnu na přechodu.§

V neposlední řadě zmiňovalo účastnictvo zvažování či přijetí různých opatření k posílení schopnosti sebeobrany. Na jedné straně bylo zvažováno pořízení si pepřového spreje, navštěvování kurzu sebeobrany a výměna zámku. Na straně druhé zvyšovalo pocit bezpečí výše zmíněné pořízení si vodícího psa, výstavba zdi oddělující napadané od útočících sousedů a promítnutí zvýšené ostražitosti, o níž hovořilo několik komunikačních partnerů a partnerek, do každodenního života. Např. muž, který čelil pokusu o loupežné přepadení u bankomatu, tvrdil, že si před výběrem vždy nejdříve zmapuje okolí – kouká hodně okolo a dává si větší pozor. Vyšší obezřetnost projevující se různými zabezpečovacími činnostmi zmiňovala také příbuzná muže s mentálním postižením a autismem („automaticky sleduju lidi, kdyby náhodou někoho něco napadlo“) a účastnice se zrakovým postižením:

§Já si myslím, že jsme obezřetnější i v tom pohybu na ulici nebo v neznámém prostředí. Já jsem sama byla v mládí přepadena dokonce dvakrát. Určitě nejsem sama, koho postupně život dovedl k tomu být obezřetný a zvažovat, v kolik hodin se odkud budu vracet, protože dojíždím vlakem. Třeba se rozmýšlím, kam do toho vlaku nastoupím, když jedu někde třeba po desáté hodině. Více se zajímám o to, nějak odhadovat, kdo je kolem mě. Určitě v tomhle směru pro mě bylo významné pořídit si psa, přestože vodící pes by měl mít nulovou agresivitu. Stejně ten pocit, že mám černého psa, mně dělá dobře. Neprocházím tím opuštěným městem nebo nejsem na tom nádraží úplně sama, mám vedle sebe toho psa.§

#3.9. Osobní řešení disablistického a ableistického násilí

V předchozích podkapitolách jsme se soustředovali na přiblížení strukturálního znevýhodnění, různých forem disablistického a ableistického násilí a dopadů, které toto násilí na účastnictvo mělo. Přestože i zde byly přítomny pasáže svědčící o opaku, obsah podkapitol mohl vyvolat dojem, že naši komunikační partneři a partnerky jsou především těmi, jimž se něco špatného děje – že jsou jen pasivními oběťmi rozhodování druhých. Realita je však mnohem pestřejší. Naprostá většina rozhovorů ukazuje účastnictvo v rozmanitých aktivních rolích – vůči disablistickému a ableistickému útlaku a násilí se brání, s jejich strůjci na místě vyjednávají nebo jim oponují, investují mnoho úsilí do předcházení předsudečným incidentům, utrženou újmu se snaží ošetřit a také využívají stížnosti a jiné mechanismy k tomu, aby se domohli svých práv, včetně kontaktování policie.

Aktivní obrana před disablistickým a ableistickým násilím zahrnovala různé strategie, např. zmírňování napětí pomocí humoru a ohrazení se vůči nevhodnému chování. To druhé popisoval účastník s tělesným znevýhodněním čelící předsudečným poznámkám typu „pajda“ tím, že dotyčného slovně „odpálkuje“. Podobně na předsudečné posměšky reagovala účastnice se zrakovým postižením:

§Já jsem stála, na něco jsem čekala a slyšela jsem, jak kolem mě prochází skupinka a jak se ten poslední z ní, samozřejmě největší sígr, zastaví a říká: „Slepec nebo blbec?“ Na to já říkám: „No, já jsem slepec a ty seš blbec.“ A tím jsme to ukončili.§

Dále lze připomenout již výše zmíněné případy komunikační partnerky, která vystěhovala svého osobního asistenta-útočníka, a komunikačního partnera, jenž se bránil natolik aktivně, že útočníky „přepral“ a způsobil jim vážná zranění. V důsledku toho se z něj v trestním řízení stal pachatel. A jakkoli na jednu stranu cítil uspokojení z toho, že se dokázal za sebe postavit, na druhou stranu jej zkušenost z trestního řízení přivedla k úvahám, že příště by se raději i nechal zmlátit nebo vydal peníze, než aby podstupoval soudní líčení v roli obžalovaného.

Čtyři komunikační partneři a partnerky pak uvedli, že se sami zastali jiných napadených. V jednom případě se jednalo o lidi s tělesným postižením. V druhém o člověka s mentálním a zrakovým postižením, na jehož obranu se postavila komunikační partnerka s mentálním postižením:

§Jednou jsem zažila, že kamarádovi se smáli. On byl postižený a byl slepý. A to jsem teda pak zakročila jako tím, že jsem ho bránila jako, že on za to nemůže, že je postižený. A že jsou oškliví na něj. Stalo se to v autobuse, když jsme jeli spolu. Nadávali mu: „Hele, koukej, támhle je mentálně blbej člověk.“ Ještě se [jeden útočník] smál strašně.§

Dále vyprávěla jedna účastnice, jak se postavila na obranu ženy, které pro zrakové postižení chtěl OSPOD odebrat děti. Vstoupila do jednání s úřednictvem a pokoušela se vyvrátit jejich předsudky o tom, že nevidomí rodiče své děti ohrožují. V posledním případě se spolužáci vysmívali dceři účastnice kvůli tomu, že je její máma „slepá“. Dotčená se to rozhodla řešit tak, že škole nabídla, že bude jednou měsíčně do třídy docházet učit hudební výchovu, a v rámci toho žactvu osvětlovala „život těch nevidomých lidí“. Intervence zafungovala a posmívání přestalo.

Tím se dotkáváme k tématu aktivního předcházení předsudečným incidentům. Zatímco výše jsme upozorňovali na strategii skrývání postižení, popisována byla také preventivní strategie včasného přihlášení se k identitě člověka se zdravotním postižením. Účastnici na autistickém spektru velmi pomohlo, když si vyřídila průkaz osoby s PAS („poruchy autistického spektra“), a proto zvažovala, že by své dceři pořídila triko s nápisem „Jsem autista“, aby se vyhnula různým zraňujícím interakcím.

Podobně další účastnice považovala za důležité z hlediska aktivní práce s předsudky docházet do zdravotnických zařízení bez svého vidícího manžela, aby personál nebyl utvrzován v předsudečné představě, že to on se stará o všechnu péči o děti a domácnosti. V citaci níže se podrobněji zamýšlí nad edukativní činností spojenou s vyvracením předsudků o lidech s postižením. Ačkoli je taková činnost únavná, ne vždy si na ni může dovolit rezignovat:

ŠKdyž to není letmý kontakt, ale je to opravdu třeba vztah s učitelkou mých dětí nebo s lékařkou mých dětí, tak tam je to něco podstatného. Jako také mě to někdy štve. Si říkám: „Já nechci pořád od rána do večera být osvětovým sociálním pracovníkem.“ Ale současně moc dobře vím, že se mi to nevyplatí jím přestat být, že si tím vůbec nepomůžu. Takže jsou chvíle, kdy nad tím mávnu rukou, jsem unavená nebo fakt si řeknu: „A vždyť je to jedno, ať si to klidně myslí, stejně už se... je to letmé setkání, o nic nejde.“ Ale jsou momenty, kdy mě to teda nebetyčně štve, ale vím, že si nepomůžu, když se v tu chvíli nepokusím nic udělat, protože se k tomu člověku budu vracet nebo je důležité pro naši rodinu nebo pro mě, aby se ten vztah, pokud možno, založil zdravě.Š

O zkušenostech s edukováním veřejnosti mluvila také komunikační partnerka s pohybovým znevýhodněním. Zároveň však pro ni bylo zásadní si uvědomit, že „překonávání ableismu“ není její práce, nýbrž práce lidí bez zdravotního postižení.

Újmu na duševním zdraví řešilo účastnictvo různými způsoby, od snahy na celou věc zapomenout a relaxování např. při poslechu hudby a hraní počítačových her přes docházení na psychoterapii nebo do svépomocných skupin až po studium odborné literatury. Jedna účastnice řekla, že jí pomáhalo „číst psychologickou literaturu, ne se bavit s lidmi“. U další sehrála klíčovou roli literatura z akademického výzkumu postižení (*disability studies*), která jí pomohla mj. překonat internalizovaný ableismus:

ŠDlouhou dobu jsem si byla jistá, že mě lidé napadají proto, že si za to můžu sama, a že až budu dostatečně socializovaná postižená, tak mi to postižení odpustí. Až potom mi došlo, že není co odpouštět. Postižení je normální součástí lidského života. Ale to neznamená, že mi nevádí, pokud se lidi ke mně nechovají jako k rovnocenné bytosti a pokud prostě začnou projevoval nějaký „údiv“ nad tím, že vůbec jsem.Š

Podobně další účastnice s tělesným znevýhodněním popisovala, jak ji zkušenost s disablistickým a ableistickým násilím motivovala k podávání velkého výkonu v různých oblastech. Tuto pozitivní motivaci dávala do souvislosti se svou vzdorovitou povahou, kdy na různé zákazy či pochybnosti měla tendenci reagovat tak, aby dotyčným dokázala, že se mýlí. Současně říkala, že si postupně vytvořila jakési mentální „brnění“, které jí pomohlo nepodlehnout disablistickému a ableistickému tlaku – na rozdíl od jiných lidí se

zdravotním postižením, kteří se pod ním zlomili a dnes potřebují psychiatrickou pomoc.

Dalším způsobem osobního řešení disablistického a ableistického násilí je podávání stížností a využívání jiných mechanismů k jeho řešení. V dětství si napadení stěžovali zodpovědným osobám, jako jsou učitelky nebo vychovatelky v dětském domově. Některé stížnosti byly úspěšné, jiné ne. Např. při jednom oznámení šikany ve škole učitelka zareagovala nápomocně a snažila se ji vyřešit. Vychovatelka v dětském domově odmítla do napadání oznamovatelky jinými dětmi zasáhnout s tím, že si to mají vyřešit sami mezi sebou. Dotčená přesto oceňovala, že ji vychovatelka vyslechla s pochopením.

V dospělosti byly stížnosti typicky adresovány nadřízeným pracovníkům v různých institucích jako např. dopravní podnik, plavecký stadion či sociální služba. V některých případech byly stížnosti účinné. Z těch neúspěšných lze uvést stížnost na řidičovo diskriminační jednání u dopravního podniku. Ač se nejprve za jeho počínání omluvil a přislíbil sjednat nápravu, po opakované stížnosti se za řidiče postavil s tím, že je plně v jeho kompetenci „dělat si pořádek v tom voze“. Úspěšná stížnost byla na plavčíkovu diskriminaci:

§Já jsem mu říkala: „Já vás jenom upozorňuju, že sem chodím 10 let pravidelně, vy jste asi nový, a že si na vás budu stěžovat.“ Na to on odpověděl: „No to si klidně stěžujte.“ Tak jsem si stěžovala, protože ostatní plavčíci se tak nechovali. A když jsem příště přišla během jeho směny, tak ke mně přišel, zatukal mi na rameno a řekl: „Já vím, že vás nemůžu vyhodit, ale já vám jenom chci říct, že s tím fakt nesouhlasím.“§

Jinými mechanismy jsou nahlašování nenávistných projevů na Facebooku a vstupování do občanskoprávních sporů, kde se snažili získat náhradu škody. Zajímavý je případ z období před rokem 1989, kdy účastník se sluchovým postižením docílil blíže nepopsaným způsobem udělení pokuty svému nadřízenému, který jej v práci přetěžoval natolik, až se mu zhoršil zdravotní stav. Uložení sankce umožnilo vypracování lékařského posudku, který diskriminovaný zajistil s podporou svého otce.

#3.10. Oznamování disablistického a ableistického násilí

Jak bylo uvedeno výše, součástí aktivního přístupu k řešení napadení pro zdravotní postižení je rozhodování se o tom, zda se na někoho obrátit s žádostí o pomoc. Naše otázky v této oblasti směřovaly ke zjištění, zda se komunikační partneři a partnerky po napadení obrátili na policii, případně na organizace pomáhající obětem. Odpovědi však ukázaly, že spektrum subjektů, na něž se v případě napadení účastnictví obracelo, je mnohem širší, čítající také komunitní organizace lidí s postižením a blízké osoby. Právě těmi posledními také analýzu oznamování začneme.

Osobami blízkými byly ty v partnerském, příbuzenském a přátelském vztahu. K oznámení incidentu těmito osobám většinou docházelo nedlouho po jeho spáchání. Pouze v jednom případě se tak stalo až po mnoha letech, a sice rodičům. Dříve k tomu

účastník podle vlastních slov „nedokázal najít odvahu“, přestože cítil potřebu „to ze sebe dostat ven“.

Zapojení blízkých osob bylo hodnoceno převážně pozitivně. I proto zde za zdůraznění stojí zhodnocení jedné komunikační partnerky, podle něhož mohou být zkušenosti s disablistickým a ableistickým napadáním obtížně přenositelné dokonce i směrem k nejbližším osobám, pokud podobné věci nezažívají. O to důležitější se pak jeví jejich sdílení mezi těmi, kteří jim jsou vystaveni. Účastnice to charakterizuje skrze odlišnou míru citlivosti:

§Pro moje okolí, rodinu a vidící lidi.. to bylo zajímavé. Zastali se, samozřejmě byli na mé straně, ale myslím si, že tam z jejich strany není ten prožitek, že tam trošku chybí ta zkušenost toho. Že my jsme asi opravdu citlivější tady na toto. Tím, že se nám tyto různé věci občas dějí a že člověk je pořád v kontaktu s tím, že trochu musí bojovat za svoji rovnocennost nebo za to, aby to ta společnost takhle zavnímala. Myslím si, že oni tam nemají moc tu emoční účast, nebo jak to říct. Jak ten chlapík navrhnul, že mě přesadí, tak to bylo takové, že to dotvářelo pro mě tu atmosféru toho ponižení, nebo toho, že já jsem tam brána spíš jako předmět než jako člověk. Tak to bylo takové, že jsem měla pocit, že je to právě i hodně o té nerovnosti.§

Neziskové organizace různého typu kontaktovalo ohledně napadení šest účastníků a účastnic. Několik z nich popsalo svoji zkušenost s organizacemi poskytujícími služby obětem. Dvě komunikační partnerky specificky popsaly svou zkušenost s jejich bariérovostí. Jelikož organizace nebyly fyzicky přístupné, nemohly se do nich dostat – v jednom případě pomohla s jejich překonáním kamarádka. Zároveň tyto organizace nenabízely terénní práci. Takové nastavení lze označit za ableistické, neboť nereflexuje potřeby klientů a klientek s tělesným znevýhodněním. Obecně pouze jedna ze čtyř komunikačních partnerů a partnerek, kteří se vyjádřili ke spokojenosti s poskytnutými službami, je hodnotila pozitivně.

Ostatní zejm. postrádali „konkrétní řešení“ své situace. Jedna účastnice potřebovala zajistit „bezpečnou zónu“, kam se mohla skrýt před útočníkem, jenž byl jejím osobním asistentem a nastěhoval se k ní. Tu jí však organizace nebyla s to poskytnout. V dalším případě napadené radili, aby zavolala policii, přestože klientka poptávala mediaci – jednalo se o osobu blízkou, přičemž se nejednalo fyzické násilí a přivolání policie by vztah s ní mohlo zhoršit. Na nabízení nevhodných služeb si stěžovali také další komunikační partneři a partnerky. Pro jednu bylo zvlášť problematické, že jí místo nabídky asistence při jednání s policií chtěli pouze „vyjadřovat účast“.

Spíše opačně byly hodnoceny komunitní organizace lidí se zdravotním postižením. Komunikační partneři a partnerky buď byli s poskytnutou podporou výslovně spokojeni, anebo se o ní nevyjádřili negativně. Jedna účastnice oceňovala zejm. potvrzení o správnosti vlastního jednání v případě, kdy odmítla přistoupit na nerovné zacházení. Personál komunitní organizace tím pomohl zmírnit sekundární viktimizaci ze strany policie a zaměstnavatele diskriminujícího a urážejícího řidiče.

Na Policii ČR se obrátilo v případě úmyslného napadení šest komunikačních partnerů a partnerek. Nejméně ve třech případech předsudečného úmyslného napadení zavolal policii někdo jiný. Ani v jednom z popisovaných případů nebylo uvedeno, že by policie jakkoli zohlednila předsudečný motiv útočnicka*ice nebo že by učinila jakákoli opatření týkající se práv lidí s postižením v trestním řízení. Celkově byly zkušenosti s policií líčeny spíše negativně. Především se policie většinou případů odmítla zabývat nebo je odložila, dále se stavěla na stranu útočících a nepostupovala řádně z procedurálního hlediska.

Jako důvody, proč se policie odmítla podáním zabývat, byl uváděn nedostatek důkazů či chybějící zakotvení pronásledování mezi trestné činy. V případech, kdy byl útočником spolubydlící, policie odmítla cokoli podnikat s odůvodněním, že se nejedná o partnera a že napadené si mají problém vyřešit samy.

Pokud jde o odkládání vyšetřování, v případě sousedského vyhrožování se podařilo zvrátit nezáměrně místní policie teprve po podání podnětu státnímu zástupci, který poškození sepsali společně s advokátem. Vyšetřování převzala kriminální policie. Příklad byl nakonec rozhodován před soudem, avšak tam bylo trestní řízení zastaveno pro nepřítelnost obžalovaného. Odsouzen k podmíněnému trestu byl muž, který napadl matku a sestru muže s mentálním postižením a autismem. Nicméně více informací jeho příbuzná o trestním řízení neměla, protože tehdy byla sama dítě. Jiná účastnice ocenila, že se podařilo dosáhnout rozhodnutí v rámci přestupkového řízení, kdy útočnici byla vyměřena peněžité sankce, jež na čas další útoky zastavila.

Vícekrát byla zmíněna frustrace z toho, že policisté nijak oznamovatelům*kám nepomohli. Jedna účastnice tuto zkušenost popsala tak, že jí „dost srazilo na kolena, že policie to odsunula“ a že nakonec „byla [ona] ta špatná, která volala policii na lidi, kteří de facto nic neudělali“. Jako další příklad můžeme uvést internetové předsudečné násilí, které policie odložila pro údajný nedostatek důkazů. Jednalo se o případ sousedského vyhrožování, jímž se zabývala kriminální policie. Po jeho vyřešení následovaly další útoky, tentokrát pomocí emailu:

§Po předchozích útocích za rok nebo dva přišly nenávistné emaily. Pro mě bylo hrozně těžké tu policii dovést k tomu, aby to vůbec spojila s tou celou historií předešlou. Oni to nakonec smetli ze stolu, že se to nedá dokázat, že to je od nich. Takže to bylo úplně k ničemu.§

Jako velmi negativní zkušenost vnímalo účastnictvo, když se policie postavila na stranu útočících osob. V již zmíněném případě pokusu o loupežné přepadení byl napadený nakonec odsouzen jako pachatel. V druhém policisté diskriminovanou a napadenou ženu místo pomoci pacifikovali, což s ní otrásl natolik, že se v dané věci už dále neangažovala:

§Tam ta policie přijela na žádost toho řidiče a ta policie se samozřejmě postavila proti mně. Byť teda ti policisté se chovali slušně. Byli takoví, spíš mě přemlouvali, ať se na to vykašlu, nebo něco takového. Ale rozhodně

jsem neměla pocit, že by mi to jakkoli pomohlo. To bylo taky asi náročné trošku pro mě. Taková ta konfrontace s tím, že ten policista člověku ve své podstatě nepomůže, ale půjde proti vám. Tak to nebylo jednoduché. Mě odradilo, paralyzovalo, jak ten jejich postoj byl tak jednoznačný.Š

Další negativní zkušenosti lze označit za problém komunikace a vzájemné interakce. V jednom případě si účastnice stěžovala, že vůbec nebyla vyrozuměna o vývoji případu. Další účastnice vnímala jako krajně nevhodné, že policie chtěla vyslýchat její dceru přímo ve škole, kterou navštěvovala. Špatně také komunikační partneři a partnerky nesli, když museli opakovaně vysvětlovat, v čem spočívá jejich tělesná jinakost, potažmo pokud ji policisté naopak přehlíželi. Toto přehlížení potřeb bylo popsáno např. takto:

ŠTrochu jsem váhala nad podepisováním protokolů, když jsem neměla čas v klidu si to pročíst. To mě trošku zarazilo, že mi nedali možnost se s tím v klidu seznámit a že se mnou neprobrali, jak to teda chci udělat. Já bych se potřebovala dostat ke svému mluvícímu počítači, abych si mohla opravdu v klidu přečíst tu celou slohovku, co tam sepsali. Takže jsem nakonec přistoupila k tomu, že to podepíšu.Š

Uvést lze ale i pozitivní zkušenosti. Pro jednu komunikační partnerku bylo zásadní utvrzení v tom, že to, co prožívá – vyhrožování smrtí –, je opravdu závažné. Že, jak sama uvedla, to není „nějaká blbá fantazie, když to napadá i tu policii“. K pochybnostem ji mj. dovedlo i jednání obvodní policie, která reagovala na její podněty jen minimálně. Situace se změnila až v situaci, kdy vyšetřování převzala kriminální policie. Ta závažnost vyhrožování prakticky stvrdila nabídnutím utajeného bydlení oznamovatelce a její rodině. Jinou pozitivní zkušeností bylo, když policie zareagovala na oznámení napadené ženy, že spatřila útočníka poblíž svého bydliště. Policisté jej kontaktovali a vysvětlili mu, že pokud se bude dál přibližovat, může to být v trestním řízení posouzeno jako přitěžující okolnost. To dotyčného skutečně odradilo a účastnice jej už nikdy neviděla. Jako pozitivní lze vidět i to, že někteří lidé, které policie zklamala, stále považovali za reálné, že by se na policii znovu obrátili.

#3.11. **Důvody ne/oznámení úmyslného napadení policii**

Hlavními důvody, proč se účastnictvo rozhodlo oznámit své napadení policii, byla snaha o zastavení stuňování či opakování násilí a sama závažnost fyzického násilí, vyvolávající až strach o život. Např. komunikační partnerka napadaná svým asistentem se ke kontaktování policie uchýlila teprve v situaci, kdy ten po svém vystěhování z jejího bytu do něj opětovně vnikl a tam začal zápasit s její kamarádkou. Podobně popisovala své rozhodnutí účastnice na autistickém spektru s ohledem na násilí páchané jejím tehdejším manželem:

ŠJá jsem musela jít na policii, protože by mě zabil jinak. Po oznámení už měl záznam, tak už se alespoň trochu bál.Š

Mezi důvody k oznámení patří také zájem na tom, aby útočník v budoucnosti nenapadal nikoho dalšího, a dále rozčarování či pocit hluboké nespravedlnosti z toho, že si někdo dovoluje druhému ublížit.

Důvody k neoznámení jsou různorodější. Kromě situace, kdy policii přivolal někdo jiný, to komunikační partneři a partnerky vyhodnotili jako nepříliš vážné, preferovali řešení svépomocí nebo se tím již dál nechtěli zabývat. Posledně uvedenou variantu reprezentuje muž se sluchovým postižením, jehož napadl šéf v zaměstnání. Dotyčný se pokoušel za asistence právničky z komunitní organizace zabránit své výpovědi, avšak neúspěšně. Ohledně možnosti kontaktování policie prohlásil: „Já už jsem to nechtěl řešit. Já jsem chtěl mít klid. Já už jsem chtěl mít klid.“

Mezi důvody k neoznámení se řadí také obavy z reakce útočníka. Účastníci a účastnice se báli dalšího počínání útočníka, který o ně pečoval. Případně se s ním nechtěli setkat v rámci dalšího řízení. Strach ze zhoršení útoku kvůli zavolání policie – ze slovního na fyzické násilí – popisuje následující citace:

§Já jsem se bála podniknout něco takhle viditelného jako jít na policii. Zastránil mě a bála jsem se, že kdybych začala dělat něco pro něj zjevného. Např. jsem se bála, že kdybych začala telefonovat tak, že si toho všimne, a když uslyší, že volám na policii, tak nějak začne zasahovat nějak proti mně.§

Zmíněny byly také předchozí špatné zkušenosti s policií a nedostatky v právní úpravě týkající se trestnosti určitého násilí a příspěvku na kompenzační pomůcky. Pokud jde o policii, jedna účastnice dávala své rozhodnutí neobrátit se na policii do souvislosti s nezájmem policie zabývat se dříve oznámeným napadením a strachem ze sekundární viktimizace:

§Byla jsem na policii v jednom případě, kdy mě napadl spolubydlící. Policisté řekli, že se tím nebudou zabývat. Později jsem zažila znásilnění a na policii jsem nešla, protože jsem měla obavy, že mi řeknou, že jsem toho útočníka měla přeprat a proč jsem ho nepřepala.§

Nedostatečná právní úprava se týkala neoznámení násilí osobního asistenta, protože se tak dělo v době, kdy stalking nebyl trestný čin. Nevhodná právní úprava dále motivovala k neoznámení účastníci čerpající příspěvek na telefon adaptovaný na potřeby lidí se zrakovým postižením. Když jí ho ukradli poprvé, oznámila to policii a úřadu práce musela zaplatit poměrnou částku z vyplaceného příspěvku v řádu několika tisíc. A když jí později ukradli telefon podruhé, už na policii nešla: „Protože jsem pochopila, že mi nikdo nepomůže, a navíc mi to uškodí, takže jsem si koupila za těch osm tisíc nový telefon.“

#3.12. Návrhy na řešení disablistického a ableistického násilí

Na závěr rozhovoru jsme se ptali, jak by komunikační partneři a partnerky chtěli řešit problém předsudečného násilí. Jejich návrhy však jsou platné také pro jiné formy disablistického a ableistického násilí. Identifikovali jsme tři základní oblasti, kam návrhy směřovaly: celospolečenská, institucionální a lidé se zdravotním postižením.

Celospolečenská oblast: Tyto návrhy se týkají především posilování otevřenosti a tolerance k jinakosti a boje proti předsudkům a stereotypům o lidech s postižením. U části účastnictva však v tomto ohledu panovala určitá skepse. Změnu postojů si spojovali spíše s nástupem nových generací, které nebudou tolik zatíženy strachem a podezřívavostí vůči odlišnému. Pro ilustraci můžeme uvést citaci účastnice se zrakovým postižením, jež srovnávala místní situaci s tou západní:

§Co by pomohlo, je větší tolerance vůči všemu jinému, což na západě už je. V České republice se lidé na vše, co je nějak jinak, než oni jsou zvyklí, vybočuje z řady, dívají jako na špatné. Ale tohle by se muselo začít dělat už od dětí.§

S ohledem na boj proti předsudkům a stereotypům někteří upozorňovali na specifickou povahu tělesného znevýhodnění, které není na první pohled patrné. Ať už jde o účastníka s pohybovým postižením, nebo o účastníka na autistickém spektru, shodovali se v tom, že lidé s méně zjevným zdravotním postižením jsou na tom v jistém smyslu hůře, protože se potýkají s bagatelizací své tělesné jinakosti. Proto posledně jmenovaná požadovala především větší uznání, že autismus a/nebo ADHD skutečně existují. Podobně jiný účastník na autistickém spektru soudil, že se jen nedostatečně bojuje proti „nenávisti vůči psychicky hendikepovaným“.

Jakým způsobem by mělo být větší otevřenosti a tolerance a omezení předsudků a stereotypů dosaženo? Jako možné řešení bylo uváděno informování veřejnosti o tom, jak vypadá skutečný život lidí se zdravotním postižením a problémy, které řeší – a to včetně disablistického a ableistického násilí. V tomto ohledu jeden komunikační partner doporučoval, aby se už během hodin občanské výchovy vysvětlovalo, že stejně jako rasismus existuje také disablismus a ableismus.

Spolu se vzděláváním na základních školách bylo poukazováno na důležitost osobního kontaktu lidí bez postižení s lidmi s postižením a na roli médií, kde podle některých nejsou lidé s tělesným znevýhodněním dostatečně přítomni, a pokud ano, tak jsou často zobrazováni nevhodným způsobem. Místo heroizujících a exotizujících příběhů by měl být dán prostor reprezentování lidí se zdravotním postižením v běžných rolích. Konkrétně ve vztahu k násilí pak příbuzná muže s mentálním postižením a autismem zdůrazňovala, že by k omezení předsudků prospělo informování o tom, že lidé s mentálním postižením jsou častěji obětí než pachatelé násilí.

Jeden komunikační partner specificky poptával, aby se do osvětových činností zapojovali také lidé bez tělesného znevýhodnění. Odůvodňoval to tak, že se tak více

lidí nad podávanými informacemi spíš zamyslí, než aby je odbyla s tím, že si lidé se zdravotním postižením „zase stěžují“.

Jiný účastník viděl určité řešení v programech pro (potenciální) pachatele, respektive v přístupu k sociálním službám a psychologickému poradenství.

Institucionální oblast: Komunikační partneři a partnerky dále považovali za důležité novelizovat trestní zákoník za účelem zohlednění postižení jako chráněné charakteristiky před předsudečnou trestnou činností; rozšířit podporu osobní asistence; lépe adaptovat činnost policie, organizací pomáhajících obětem a jiných organizací na potřeby lidí s tělesným znevýhodněním; a zvýšit inspekční činnost v psychiatrických léčebnách, domovech pro osoby se zdravotním postižením a školských zařízeních.

Podpora novelizace vycházela mj. z přesvědčení, že zákony jsou důležitým nástrojem informování veřejnosti o nepřijatelnosti určitého jednání. Jedna účastnice např. prohlásila, že „téma menšiny je podstatnější než téma hendikepu“, čímž na způsob sociálního modelu narážela na to, že převážná část znevýhodnění lidí se zdravotním postižením je spíše otázkou nastavení a fungování společnosti než tělesné jinakosti. A právě sem, do sféry mezilidských vztahů, podle ní cílí přínosy větší kriminalizace předsudečné trestné činnosti pro postižené: „V nějaké chvíli se to holt musí v té společnosti poštouchnout zákonem, aby k tomu potom ta společnost mohla dozrát.“

Posílení financování osobní asistence bylo silně akcentováno účastnictvem využívajícím tuto sociální službu. Důležité je umožnit pokrytí celodenní potřeby některých klientů a zároveň zvýšit mzdy asistentů, které jsou obecně nízké, a proto je také asistentů nedostatek. Od posílení asistence si na jedné straně komunikační partneři a partnerky slibovali, že se zvýší počet policii oznámených případů disablistického a ableistického násilí páchaného pečovateli. Jedna účastnice považovala za důležité vytvořit programy ke snižování tohoto násilí s přihlédnutím ke skutečnosti, že lidé s postižením jsou často „existenčně závislí na pachatelích. Násilník je zároveň pečovatelem.“ Na straně druhé by mělo dojít ke snížení výskytu takového násilí, neboť to do značné míry vyplývá z mocenské asymetrie mezi příjemcem a poskytovatelem asistence. Účastnice, pro kterou bylo téma osobní asistence „alfou a omegou pro život lidí s těžkým tělesným znevýhodněním“, to vysvětlovala následovně:

§Když budete mít moc, ti lidé si to k vám nedovolí. A moc si můžete vybudovat pouze dvěma způsoby. Sebevědomím, které tady ale nemůžeme získat, protože jsme neustále zadupáváni, sociálně. A druhá věc je využívání té asistence. Asistence je závislá na tom, že já jí dám tu práci, ne že já jsem závislá na tom, že ona přijde do té práce. Jako je to vzájemná závislost, ale už je to rovnocenné. Tím se ty misky vah vyrovnávají. Aby ty vztahy nebyly toxické, musíte je zrovnoprávnit. To platí pro každý vztah, ať už je partnerský, nebo pomáhající, pracovní. Když je tam nerovnost, ten vztah bude pokřivený. A z toho pak vznikají ty patologie [jako násilí]. Takže rovnost, rovnost v každém směru.§

Možnost vybírat si z asistujících a jejich případné nahrazování je podle více účastníků a účastnic podmínkou snížení výskytu násilí. Výše citovaná účastnice k tomu dodala, že osobní asistence je základem svobodného života. Navazovat by měla opatření k odstraňování bariér ve fyzickém prostoru a větší dostupnosti bezbariérového bydlení.

Policii bylo doporučováno především nepřehlížet předsudečný motiv a posílit kapacity policistů a policistek při jednání s lidmi se zdravotním postižením, včetně obětí sexuálního násilí. Totéž platí pro organizace podporující oběti. Zde byl zmiňován zejm. nedostatek školení a omezená schopnost zohlednit potřeby některých napadených s postižením, včetně obětí předsudečného násilí pro tělesné znevýhodnění. Podle jedné účastnice nedostatečné zohledňování potřeb vyplývá nejen z omezené znalosti sociálního modelu postižení, ale také z absence bezbariérového uzpůsobení jejich pracovišť.

Adaptována by měla být také činnost dalších organizací, které přicházejí do styku s lidmi s tělesným znevýhodněním. Jedna komunikační partnerka za zvlášť důležité pokládala spojení této problematiky s tématem traumatu, aby tyto organizace – např. vysokoškolská centra pro studenty se speciálními potřebami – uměly rozpoznat, že pokud někdo „tzv. nereaguje normálně“, může to souviset s následky násilí pro zdravotní postižení. Další účastnice by pak ocenila, pokud by byly lépe dostupné informace o službách odborného právního poradenství, aby diskriminovaní měli lepší představu o tom, co přesně mohou v této věci podniknout.

Zvýšení inspekční činnosti zaměřené na disablistické a ableistické násilí bylo dále požadováno v případě psychiatrických léčení, domovů pro osoby se zdravotním postižením a školská zařízení. Jeden účastník spojil toto opatření s širší proměnou fungování vzdělávání, které podle něj nerozvíjí potenciál všech žáků a žákyň stejným způsobem, ba přímo znevýhodňuje ty neurodivergentní:

Šve škole a v rámci výuky je třeba, aby místo soutěžení mezi žáky byl kladen více důraz na vzdělání a na vlastnosti každého žáka tak, aby byl využit jeho potenciál, včetně žáků na spektru. Žáci jsou vedeni ke stejnosti, a ne k uznávání rozdílu, není tam žádná podpora rozmanitosti. Další negativní věc je, že žáci na spektru nebo s ADHD jsou často trestáni za projevy jejich stavu místo toho, aby jim pomohli. Další věc je, že ve škole jsou děti vedeny k nerovnosti. Kdo je o berlí nebo má zlomenou ruku, týká se to však i žáků s psychickým hendikepem, tak toho vyučující často vyčlení.

Co se týče trestání neurodivergentního žactva, navrhoval tomu čelit zvýšením „povědomí vyučujících o tom, co to je, jak se chovají takoví lidé, jaké to má příčiny a jak a kdy to řešit“. Současně navrhoval, že by mohla pomoci dostupnost psychoterapie pro personál.

Oblast lidí se zdravotním postižením: Podle několika komunikačních partnerů a partnerek se společenská změna neobejde bez aktivních lidí s postižením. Jádrem tohoto úsilí má být především práce na vlastním sebepřijetí a přesvědčování veřejnosti o svém rovnocenném postavení v duchu, že postižení je „přirozenou součástí života“. Ilustrovat tuto roli lze následující citací:

§Mně připadá, že to do velké míry máme v rukou my. To znamená, že by pomohlo, kdybychom my, lidé s hendikepem, pracovali na tom přesvědčení o rovnocennosti z naší strany. A zároveň se i průběžně nějak vzdělávali právě v tom, jak tuhle myšlenku prosazovat a abychom na tom pracovali, že budeme přesvědčení o svých postojích a budeme je umět formulovat a umět právě získávat informaci, jak si s takovými situacemi poradit.§

Práce na sebepřijetí byla rovněž dávana do souvislosti s obranou před disablistickým a ableistickým násilím. Sebevědomý člověk jej spíše ustojí a bude proti němu s to podnikat adekvátní kroky.

Nerezignovat na obranu svých práv ostatně často zaznívalo ze strany účastnictva jako doporučení obětem disablistického a ableistického násilí. Nejčastěji to znamenalo vyhledání pomoci – svěžit se lidem, jimž důvěřují, ale také kontaktovat policii, seznají-li to za důležité. Jeden účastník pak specificky lidem na autistickém spektru doporučoval „nechat si udělat tu diagnózu“ a kontaktovat příslušné organizace, kde je budou brát takové, jací jsou. Další účastnice zdůrazňovala v kontextu odmítání nabízené pomoci, aby tak bylo činěno „kultivovaně a neagresivně“. Další podobně zmiňovala, že dobře míněná snaha o pomoc by měla být oceněna.

Jedna účastnice za zásadní pro lidi s tělesným znevýhodněním považovala realizaci výzkumů, jako je ten náš. Citace níže poukazuje na přínosnost informování těchto lidí o tom, že se disablistickým a ableistické násilí ve společnosti děje, má různé projevy, a především jej napadaní nemusí akceptovat jako jednu provždy dané:

§Já si myslím, že i kdybyste dokázali zpracovat jenom popis nějakým způsobem rozčleněný, že by to samo o sobě bylo hrozně přínosné. Jenom to, že se to řekne, má velkou moc v tom, že se v tom plno lidí najde. Takový ten prožitek: „Aha, tohle já dobře znám. Tak nejsem jediný, komu se to stává.“ Nebo i pro ty blízké lidi, že tohle samo o sobě je hrozně důležitá věc, jenom to pojmenovat a vynést na světlo. Že tento jev tady ve společnosti s námi je, tak abychom o něm věděli a bavili se o něm.§

#Závěrečná diskuse

Zatímco v předchozí kapitole jsme detailně analyzovali vybraná témata, nyní se pokusíme poznatky shrnout do devíti závěrů tak, aby bylo možné jednoduše odpovědět na otázku, co přesně jsme výzkumem zjistili. Vzhledem ke stanovenému cíli začneme zjištěními týkajícími se předsudečného násilí, ale rozhodně u nich nezůstaneme. Pojem „předsudečné násilí“ totiž dostatečně nevystihuje zkušenosti účastnictva výzkumu. Přestože pokrývá důležitou oblast viktimizace, nelze odhlížet od toho, že představuje pouze dílčí výsek interpersonálního násilí, jemuž byli vystaveni. Zkušenosti s každodenním předsudečnými projevy, institucionální diskriminací a úmyslným napadením různého druhu se všechny napadených dotýkaly ve smyslu porušení základní morální zásady „nikdo by neměl být napadán pro to, kým je“.

Předsudečné násilí se děje v různých podobách: Tento závěr, jakkoli nepřekvapivý, je důležitý pro připomenutí, že předsudečné násilí se zdaleka netýká pouze napadení neznámými osobami ve veřejném prostoru a jeho prostředkem není pouze fyzická síla. Častěji byly komunikačními partnery a partnerkami popisovány incidenty, které spáchal někdo, koho znali. Mohlo se jednat o „nápravné“ násilí rodičů, kteří se domnívali, že tresty a bití u jejich potomků přispějí k většímu přizpůsobení se ableistickým normám. Mohlo to být nejružnější děláním naschválů a ponižování spolužáky či dětmi v dětském domově. Mohlo to být obtěžování, zastrašování, vyhrožování a škrcení osobním asistentem, vyhrožování zabitím a institucionalizací sousedy, přivlastňování si domovního prostoru a okrádání „kamarády“ nebo pokus o loupežné přepadení lidmi, které napadený znal od vidění. Předsudečné násilí se děje v různých formách, páchají jej lidé s různým vztahem k poškozeným a odehrává se v různých kontextech. Co tyto incidenty spojuje, je předsudečná pohnutka útočníka či útočnice.

Předsudečné násilí je jen jedním z typů násilí, jemuž bylo účastnictvo vystaveno pro zdravotní postižení: Násilí jsme si s přihlédnutím k aktuálním akademickým debatám vymezili širěji než jen jako použití fyzické síly ke zranění druhého člověka na tělesném zdraví. Násilí pro nás bylo jakékoli jednání, jehož prostřednictvím vzniká druhému újma. Na základě informací z rozhovorů jsme se rozhodli, že budeme násilí chápat jako kategorii složenou z případů každodenních předsudečných projevů, institucionální diskriminace a úmyslného napadení. Část účastnictvem popisovaných incidentů byla zjevně úmyslné povahy; útočící se jim rozhodli ublížit proto, že byli lidmi se postižením. Neplatí to však o všech případech. Zvláště na úrovni každodenních předsudečných projevů se mohlo jednat o akty neúmyslné, což ale neznamená, že naše komunikační partnery a partnerky nezraňovaly. Pro příklad uveďme to, co jsme spolu s psychologkou Michelle Nario-Redmond pojmenovali jako benevolentní a obdivný ableismus. Když vedoucí pochválila své studentce diplomku se slovy, že na to, že nevidí, je ta práce dobrá, mohla to i myslet dobře. Její studentky se to však dotklo. Nadto některé popisované případy ukázaly, že u některých incidentů je úmysl nejasný, až sporný. Co na jedné straně může být vnímáno jako omezená schopnost komunikovat s nevidomým člověkem, se brzy může ukázat jako projev předsudku, že lidé s postižením nejsou dostatečně kompetentní na to, aby o sobě rozhodovali.

Na množství předsudečných incidentů záleží: V rozhovorech často zaznívalo, jak frustrující je opakující se zkušenost s násilím. Pojem „každodenní předsudečné projevy“ nedisponuje přívlastkem „každodenní“ náhodou; odkazuje k tomu, že některé projevy se dějí zcela běžně, často a opakovaně v průběhu života. Pro lidi neobeznámené s tímto vzorcem může být náročné porozumět jeho závažnosti. Ta primárně nevyplyvá z incidentu samého, nýbrž z jejich postupné kumulace – účinky jednotlivých incidentů se mohou v čase vzájemně posilovat. To neplatí pouze pro různé každodenní předsudečné projevy; do rovnice je třeba zahrnout také zkušenosti s institucionální diskriminací a úmyslným napadením. Všechny tyto typy násilí totiž ve výsledku upomínají napadené, že ve společnosti nezaujímají rovnocenné postavení. Z našeho pohledu nedává tolik smysl snažit se poměřovat jednotlivé typy násilí: je horší větší množství každodenních předsudečných projevů než jedno fyzické napadení? Podle nás takto otázka nestojí. Vhodnější je různým typům násilí rozumět jako součástí jednoho kontinua praktik, které pomáhají reprodukovat znevýhodněné postavení lidí s postižením, neboli společenského útlaku.

Nadto, jak ukázaly zkušenosti účasti, v některých případech jsou přítomny různé typy násilí, resp. jeden typ může přerůst ve druhý. Názorně to ilustruje zkušenost neslyšícího muže, jehož po mnoha letech práce v kuchyni pod různými nadřízenými fyzicky napadl ten, který jej pro jeho tělesnou jinakost odmítal. Nejprve jej přetěžoval nejrůznějšími úkoly, tj. dopouštěl se na něm diskriminačního zacházení. A když tomu dotčený úspěšně odolával, nakonec jej konfrontoval fyzickou silou. Napadený se bránil tělesně i právně, přesto však nadřízený nakonec dosáhl svého – napadený obdržel výpověď. Po diskriminaci následovalo úmyslné napadení a po něm zase diskriminace.

Jiným příkladem je zkušenost ženy se zrakovým postižením, která odmítla přistoupit na diskriminační zacházení řidičem autobusu. Ten ji v reakci začal předsudečně urážet, k čemuž se přidali někteří spolucestující, včetně toho, který se napadenou rozhodl přesadit násilím. A když na řidiče napadené narazila podruhé, policie přivolaná řidičem se nestala nástrojem vymáhání zásady zákazu diskriminace, nýbrž řidičovo jednání posvětila tím, že se de facto postavila na jeho stranu. Oba případy potvrzují to, co o předsudečném násilí prohlásila před léty kriminoložka Barbara Perry.³¹ Předsudečné násilí je mechanismem kontroly, často nastupujícím v situaci, kdy jiné kontrolní prostředky selhávají. Na množství tudíž záleží dvěma způsoby. Zaprvé se účinky incidentů mají tendenci kumulovat v čase, zadruhé je pro některé situace příznačná určitá vývojová dynamika, kdy obvykle úmyslné napadení přichází tehdy, kdy jiné formy násilí nejsou efektivní ve smyslu udržování nerovných společenských vztahů.

Mluvme o disablistickém a ableistickém násilí: Stejně jako kriminolog Ryan Thornycroft jsme také my nakonec považovali za vhodné náš předmet výzkumu definovat širěji než předsudečné násilí. Využili jsme k tomu pojem výše citovaného autora „disablistické a ableistické násilí“. Máme-li nějak pojmenovat zkušenosti s každodenními předsudečnými projevy, institucionální diskriminací a úmyslným napadením, zdá se nám tento termín užitečný, protože vystihuje jeden ze zásadních aspektů společných všem

31 Perry, B. (2002). *In the Name of Hate: Understanding Hate Crimes*. New York: Routledge.

uvedeným typům násilí – prostřednictvím jeho páchání dochází k upevňování společenské nerovnosti mezi lidmi se zdravotním postižením a bez něj. Disablistické a ableistické násilí funguje tak, že znevýhodňuje lidi s postižením, a to především tak, že je psychicky zatěžuje, mj. v nich probouzí pocity méněcennosti a vytěsňuje je z veřejného prostoru. Jak si však ukážeme dále, není to jediná možná reakce. Na tomto místě ještě zdůrazněme, že pojem disablistického a ableistického násilí nevnímáme ani tak jako konečnou odpověď na snahy o porozumění viktimizace lidí s tělesným znevýhodněním, nýbrž jako otázku – jako podnět k dalšímu rozvoji výzkumu v dané oblasti, včetně konceptualizace výzkumného předmětu. O vztazích a interakci každodenních předsudečných projevů, institucionální diskriminaci a úmyslného napadení, jakož i o jejich svébytných podobách, toho stále víme (nejen) v Česku velmi málo. Náš příspěvek volá po zaplnění této mezery.

Dopady násilí mohou posilovat společenské znevýhodnění, ale také vést k úsilí o sociální spravedlnost: Výše jsme popsali, jak disablistické a ableistické násilí může dopadat na napadené. Účastnictvo však nezmiňovalo jen pocity méněcennosti, ponížení, otřesení, úzkosti a ohrožení. Rovněž mluvilo o rozčarování a pocitu hluboké nespravedlnosti a odhodlání nenechat se viktimizací omezit či vyloučit. Někteří komunikační partneři a partnerky tuto zkušenost využili na způsob posílení osobní motivace při stanovování a dosahování svých cílů, ať už v soukromé oblasti (vzdělání, cestování aj.), tak v té veřejné (stavění se za svá práva nejrůznějšími způsoby). To nás vede k dalšímu zásadnímu závěru.

Napadení nejsou pasivní oběti, ale aktivní aktéři: Z provedených rozhovorů výrazně vystupuje množství úsilí, které komunikační partneři a partnerky vykonávají proto, aby se vyrovnali s úskalími života v ableistické společnosti. Je součástí strukturálního znevýhodnění, které je uvaleno na lidi s odlišnými těly, že na cestě k přiměřené životní úrovni musejí překonávat celou řadu překážek. Jednou z nich jsou také předsudečné postoje překlápějící se do konkrétních činů. Zaměření se na zkušenosti s disablistickým a ableistickým násilím může vzbuzovat dojem, že lidé se zdravotním postižením jsou primárně těmi, kterým se něco děje, že jsou zkrátka pouze oběťmi vnějších okolností. Náš výzkum však dospívá k přesně opačnému závěru, aniž by dotčené chtěl nadměrně heroizovat.

To, že se účastnictví bránilo vůči různým útokům, ošetřovalo utrženou újmu, aktivně předcházelo předsudečným incidentům a využívalo množství způsobů, aby dosáhlo nápravy, by stále podle našeho názoru mělo být vnímáno především jako reakce na existující společenské nerovnosti a mechanismy, které je zachovávají. Ostatně výstižně to glosovala jedna z účastnic, když prohlásila, že ji nebaví být osvětovou sociální pracovnící od rána do večera. Hledisko „pasivní versus aktivní“, kdy jedno vnímáme negativně a druhé pozitivně, se nám jeví jako vhodné opustit ve prospěch kritiky ableismu spočívající v úsilí o skoncování s normami a procesy, které jedny zvyhodňují na úkor druhých.

Policie je jen jedním z aktérů, na které se napadení při řešení viktimizace obracejí: Blízké osoby, organizace podporující oběti a komunitní organizace lidí s postižením jsou aktéry, na které se komunikační partneři a partnerky v případě disablistického a ableistického napadení obraceli společně s policií anebo namísto ní. Ve všech případech byly popisovány jak pozitivní, tak negativní zkušenosti, zčásti reflektující podíl ableismu

na zneviditelňování zkušeností a potřeb lidí s postižením – např. organizace podporující oběti nebyly bezbariérové či schopné zajistit konkrétní řešení problému, pakliže současně vyžadovalo překonání strukturálního znevýhodnění, ať už formou poskytnutí náhradního bezbariérového bydlení, nebo osobních asistentů.

Policie byla jako důležitý aktér vnímána především v situaci, kdy účastnictvo potřebovalo zastavit probíhající násilí, zamezit nárůstu jeho intezity nebo zabránit jeho opakování. Případně bylo uváděno, že měli zájem na tom, aby se nic podobného nestalo jiným lidem. Naopak se na policii nepovažovali za nutné obracet tehdy, pokud napadení nepovažovali za příliš závažné, nechtěli se k němu vracet, preferovali jeho řešení svépomocí, obávali se útočnicka*ice, s policií měli předchozí negativní zkušenosti nebo by si kontaktem s ním spíše uškodili. Pokud už policii kontaktovali, popisovány byly spíše negativní zkušenosti, včetně sekundární viktimizace. Z hlediska trestněprávního řešení předsudečného násilí je třeba zdůraznit, že ani jednou nebyl policií zaznamenán předsudečný motiv nebo že by status člověka s postižením jakkoli pozitivně ovlivnil trestní řízení (např. adaptací na jeho či její potřeby). To vyvolává otázky, do jaké míry je policie s to adekvátně reagovat na disablistické a ableistické násilí, které může být kvalifikováno jako přestupek nebo trestný čin.

Napadení formulují návrhy k řešení disablistického a ableistického násilí: Součástí aktivního postoje k řešení problému disablistického a ableistického násilí jsou návrhy vzešlé od lidí, jichž se bezprostředně týká. Základem je přijetí opatření, která by napomohla rozvoji otevřenosti a tolerance ve společnosti obecně a konkrétně k odstraňování předsudků a stereotypů o lidech s postižením. Podle jednoho účastníka je důležité věnovat zvýšenou pozornost lidem, jejichž jinakost souvisí spíše s „psychickými“ než „tělesnými“ formami znevýhodnění. V této aktivitě by měly podstatnou roli sehrát školy a média, ale doporučován byl také osobní kontakt s lidmi s postižením. Informování o skutečných životech lidí s tělesným znevýhodněním by nemělo přispívat k jejich exotizování. Dodejme, že takové úsilí bude ideálně vyžadovat konfrontování ableistických společenských norem, z nichž předsudky a stereotypy o lidech se zdravotním postižením vyrůstají. Potřebné je promyslet, jakými jinými způsoby bychom mohli přemýšlet o lidských tělech, abychom některá nevykazovali do podřadné pozice. Taková revize nepochybně prospěje nejen lidem s postižením, ale celé řadě dalších lidí, pro které současný „normál“ představuje zdroj frustrace, přepracování a vyčerpání.

Stejně hledisko lze uplatnit také v návrzích cílených na institucionální proměnu. Zavedení zdravotního postižení a zdravotního stavu mezi chráněné charakteristiky před předsudečnou trestnou činností v trestním zákoníku poskytne rovnou ochranu všem, kteří takto mohou být napadeni. Současně tím dojde k odstranění nerovnosti, která dnes existuje mezi trestním zákoníkem a antidiskriminačním zákonem a přestupkovým zákonem. V posledních dvou již jsou zdravotní postižení a zdravotní stav jako chráněné charakteristiky uvedeny. Rozšíření podpory osobní asistence nejenže může snížit riziko napadení či jeho pokračování v důsledku širší nabídky asistentů, ale také přispěje ke zkvalitnění životů lidí s postižením v řadě dalších oblastech, včetně podpory bydlení mimo ústavy. Má potenciál rovněž podpořit rodinné příslušníky, na nichž dnes často

spočívá tíha péče a mnohé odsuzuje k životu v chudobě. A tak bychom mohli pokračovat také u policie, psychiatrických léčen, domovů pro osoby se zdravotním postižením a školských zařízení, u nichž účastnictvo požadovalo posílení adaptace na potřeby svých klientů a/nebo zvýšení inspekční činnosti. Narovnání situace lidí se zdravotním postižením může zlepšit situaci všech.

V neposlední řadě komunikační partneři a partnerky navrhovali zapojovat lidi s postižením do řešení problému disablistického a ableistického násilí, a to především skrze posilování jejich kapacit aktivně prosazovat svá práva, včetně vyhledání pomoci a působení na dominantní společnost. Zároveň v této souvislosti považujeme za důležité zmínit zkušenost účastnice, jež za klíčový moment svého vyrovnávání se s násilím a ableistickými normami označila přijetí skutečnosti, že chyba není v ní, ale v lidech, kteří ji znevýhodňují, vylučují a ubližují. Jakkoli považujeme odstraňování překážek, které lidem s tělesným znevýhodněním brání plně participovat na společenských aktivitách, za zásadní, nemělo by to jistě vést k přesvědčení, že za jejich odstraňování jsou zodpovědní především lidé se zdravotním postižením samotní. Tak jako se ableismus dotýká všech členů společnosti, také jeho eliminování musí být společným úkolem.

Lidé s postižením nejsou homogenní skupina: Náš výzkum znovu připomněl to, na co upozorňuje celá řada studií či aktivit lidí s tělesným znevýhodněním – jejich životy jsou různé stejně jako výzvy, jimž čelí. Téma „zdravotního postižení“ tato studie ukázala jako bytostně komplexní a fluidní, odrážející různé představy o znevýhodnění jak tělesné, tak sociální povahy. K jeho charakterizování byla používána lékařská terminologie (jazyk diagnózy) a líčení pocíťovaného omezení v činnostech, které lidé jinak běžně vykonávají. Zde bylo často odkazováno k míře omezení v tělesném pohybu a možnostem její kompenzace, včetně odkazů na kompenzační pomůcky. Na druhé straně byly popisovány formy omezení v sociální komunikaci, a to zejména u lidí na autistickém spektru. K tomu je třeba připočítat, zda se (ne)jednalo o postižení kombinované, o vrozené či získané nebo o který stav jeho dynamického vývoje (směrem k rozsáhlejšímu tělesnému omezení nebo naopak k méně rozsáhlému).

Jakými způsoby interaguje tělesná jinakost s viktimizací, jsme nahlédli skrze otázky na zranitelnost a pocit bezpečí. Komunikační partneři a partnerky vnímali svou tělesnou jinakost a s ní související omezení v činnostech, které lidé jinak běžně dělají, pouze jako jeden z mnoha faktorů ovlivňujících riziko napadení. Dalšími byly individuální rozdíly v tělesné konstituci, zaujímaných preventivních strategiích, přítomnosti ochránce a míře společenské podpory v každodenním životě. Pocity bezpečí s tělesným znevýhodněním souvisely, ale opět se jednalo o jeden z mnoha faktorů, od dostupnosti osobní asistence přes zdravotní stav a podporu při dlouhodobější pracovní neschopnosti po uspokojující partnerské vztahy nebo činnost státní organizací.

Nadto nelze identitu a zkušenosti účastnictva redukovat na otázky tělesné jinakosti a společenského znevýhodnění. Ve studii jsme ukázali, že komunikační partneři a partnerky se lišily v pohlaví, věku, socioekonomickém statusu, místu bydliště, typu bydlení či typu zdravotního postižení. Tyto rozdíly mohly ovlivnit, jak prožívali a v rozhovoru popisovali své běžné a mimořádné životní události. Např. muži na rozdíl od žen nemluvili o sexuální

viktimizaci a lidé s nižším socioekonomickým statusem měly horší přístup k využívání podpory při překonávání nepříznivých životních situací, včetně následků viktimizace.

V analýze jsme se hlavně snažili jednotlivé zkušenosti zobecňovat. To vedlo k tomu, že jsme opomenuli určité rozdíly týkající se některých osobních charakteristik a určitých zkušeností. Za všechny uvedme, že ekonomické násilí popisovali výrazně častěji lidé na autistickém spektru a s mentálním postižením. Jedním ze směrů budoucího zkoumání by mělo být podrobnější zaměření se na vybrané skupiny lidí se zdravotním postižením a specifičnost jejich zkušeností s disablistickým a ableistickým násilím.

#Osnova rozhovoru

Biografie informanta/informantky

1. Řekněte nám prosím něco o sobě.

- a. Věk
- b. Nejvyšší dosažené vzdělání
- c. Zaměstnání. Dojíždíte do práce?
- d. Bydliště. Bydlíte v chráněném bydlení?
- e. Jak byste charakterizoval/a své zdravotní postižení? V jakých aktivitách, které lidé dělají, se cítíte omezen/a?
- f. Považujete se v důsledku omezení daného zdravotním postižením za zranitelnější/ho, pokud jde o napadení?
- g. Využíváte nějaké sociální služby?

2. Pocit bezpečí a zkušenosti s předsudky a diskriminací

- a. Jak bezpečně se cítíte doma nebo venku?
- b. Setkal/a jste se někdy s předsudky či diskriminací kvůli zdravotnímu postižení nebo něčemu jinému?
 - i. Pokud ano, jak často a jakou nejzávažnější zkušenost máte?

3. Zkušenosti s násilím a předsudečným násilím

- a. Byl/a jste někdy v poslední době napaden/a, ať už slovně, fyzicky, nebo nějak jinak?
 - i. Pokud ano, jak často se vám to stává (kolikrát za rok, za měsíc, za týden)?
 - ii. Pokud ano, jakou nejzávažnější zkušenost máte?
- b. Jak často podle Vás bylo toto napadení kvůli Vašemu zdravotnímu postižení? Kolik z vámi zmíněných případů se to týká?
 - i. Jak jste to poznal/a?
- c. Znáte někoho, kdo se s předsudečným násilím setkal nebo setkává? S jakým násilím se setkal? Jaká byla podle vás pohnutka tohoto napadení?

Zkušenosti s předsudečným násilím

4. Mohl/a byste mi povyprávět o předsudečném napadení kvůli zdravotnímu postižení, které jste považoval/a za nejvýznamnější?

- a. Co se Vám stalo?
- b. Jak jste poznal/a, že jde o předsudečný útok?
- c. Kde a kdy (ve kterém roce) se to stalo?
- d. Byla to jednorázová zkušenost anebo se napadání opakovalo?
- e. Jak velký strach máte, že budete znovu napaden/a?

5. Kdo byl útočník nebo útočníci?

- Byl to někdo, koho znáte?
- Víte, kde bydlí?
- Jaký byl váš vztah? Byl to někdo, na kom jste závislý/á? Někdo, koho považujete za přítele či člen rodiny?
- Byl to někdo z lékařského nebo zdravotnického personálu? Doktor, ošetřovatel, sociální pracovník?

Následky napadení

6. Jak jste se cítil/a po napadení?

- Měl/a jste strach?
- Cítil/a jste se poníženo/a nebo zahanben/a?
- Řekl/a byste, že se Vám následkem napadení snížilo sebevědomí či sebedůvěra?
- Měl/a jste nějaké psychické problémy? Depresi, úzkosti aj.?
- Jak dlouho Vám trvalo, než jste se s následky vypořádal/a?

7. Sehrálo nějakou roli v tom, jak jste se cítil/a, skutečnost, že jste byl/a napaden/a kvůli zdravotnímu postižení?

- Pokud ano, jakou? Jak jste se kvůli tomu cítil/a?

8. Změnil se nějak Váš běžný život v důsledku napadení?

- Chodil/a jste méně často ven nebo vůbec?
- Chodil/a jste méně často na veřejnost nebo vůbec?
- Přestal/a jste se stýkat s rodinou, partnerem/partnerkou nebo přáteli?
- Rozhodl/a jste se odejít ze zaměstnání nebo ze školy?
- Udělal/a jste něco jiného, abyste se cítila bezpečněji?

9. Jak se k Vám po útoku chovalo Vaše okolí? Změnil se nějak jejich přístup k Vám?

- Jak napadení ovlivnilo Vaše příbuzné, partnera/partneru či přátele?
- Mělo to nějaký vliv na chování lidí, kteří se o Vás starají?
- Řekl/a byste, že Vás pak chtěli více chránit?
- Jaký vliv mělo chování těchto lidí na Vás?

Oznámení případu policii či někomu jinému

10. Oznámil/a jste Vy nebo někdo jiný toto nebo kterékoli jiné předsudečné napadení policii?

- Které napadení to bylo?
- Kdo to oznámil?

11. Pokud jste napadení neoznámil/a policii, můžete prosím popsat důvody, které Vás k tomu vedly?

- a. Měl/a jste obavy, že Vám nebudou věřit?
- b. Styděl/a jste se?
- c. Měl/a jste obavy, že by Vám samotné/mu oznámení napadení přineslo problémy?
- d. Nechtěl/a jste, aby se něco špatného stalo tomu, kdo Vás napadl?
- e. Měl/a jste špatné předchozí zkušenosti s policií?
- f. Policejní stanice byla špatně přístupná?
- g. Měl/a jste pocit, že by to stejně k ničemu nebylo?

12. Pokud jste napadení neoznámil/a policii, řekl/a jste o něm někomu jinému?

- i. Pokud ano, komu jste to řekla?
- ii. Jak s tím naložili? Pomohli Vám nějak?
- iii. Doporučovali kontaktovat policii?

13. Pokud jste to neřekl/a vůbec nikomu, jaké jste pro to měl/a důvody?

14. Co by vás naopak přimělo, abyste policii své napadení oznámil/a? Za jakých okolností byste tak udělal/a?

- a. Větší informovanost a společenská osvěta
- b. Podpora okolí nebo nějaké instituce
- c. Bezplatná finanční podpora v trestním řízení
- d. Lepší přístup a zkušenosti policie
- e. ...

15. Pokud jste napadení oznámil/a policii, můžete prosím popsat důvody, které Vás k tomu vedly?

- a. Co jste si od oznámení napadení policii sliboval/a?
- b. Podpořil Vás někdo v tom, abyste napadení oznámil/a?

16. Jak oznámení napadení na policii probíhalo?

- a. Sepsali s Vámi policisté výpověď, anebo Vás odmítli přijmout?
- b. Poučili Vás o právech obětí v trestním řízení?
- c. Šel někdo s Vámi na policii nebo byl někdo s Vámi, když jste to policii oznamoval/a?
 - i. Pokud ano, kdo to byl? (Zmocněnec/důvěrník; byl advokát či měl právnické vzdělání?)
 - ii. Pomohla Vám jeho či její přítomnost nějak? Jak?

17. Jak jste byl/a spokojena s přístupem policistů?

- a. Měl/a jste pocit, že Vás policisté berou vážně?
- b. Měl/a jste pocit, že Vám policisté naslouchají?
- c. Měl/a jste pocit, že policisté dělají něco pro to, aby Vás ochránil/i před dalším napadáním?

- d. Zabývali se policisté okolnostmi napadení, především předsudečnou pohnutkou? Zajímalo je, proč na Vás zaútočil/i?
- e. Zpochybňovali policisté nějak důvody, proč jste byl/a napaden/a, které jste jim řekl/a?
- f. Vybavíte si, jestli Vám policisté přiřkli postavení zvláště zranitelné oběti?
- g. Dozvěděl/a jste se, co se bude dít po oznámení napadení?
- h. Kontaktovali Vás policisté po podání oznámení napadení a řekli Vám, co se ve Vašem případě děje?

18. Dostal se Váš případ k soudu? Pokud ano, můžete popsat, jak probíhalo soudní líčení?

- a. Zastupoval Vás u soudu zmocněnec? Byl to advokát?
- b. Jak se pachatel choval u soudu? Přiznal se?
- c. Byl pachatel potrestán? Pokud ano, vybavíte si, jaký dostal trest?
- d. Vypovídal/a jste u soudu? Jaké to bylo?
- e. Byl/a jste spokojen/a s průběhem soudního líčení?
- f. Byl/a jste spokojen/a s výsledkem soudního líčení?

19. Na základě Vaší zkušenosti s policií (a soudem) kontaktoval/a byste policii, pokud by Vás znovu někdo napadl?

Doporučení do budoucna

20. Co myslíte, že by Vám pomohlo lépe se vyrovnat s následky napadení?

- a. Jiná reakce okolí?
- b. Jiná reakce policie?
- c. Lepší systémová podpora?

21. Bylo něco, co Vám obzvláště pomáhalo vyrovnat se s následky napadení a mohlo by to pomoci i jiným napadeným?

22. Bylo naopak něco, co Vám vůbec nepomáhalo, ba celou věc jenom zhoršovalo?

23. Je něco, co byste vzkázala nebo poradila lidem, kteří se setkají s vlastním napadením anebo napadením někoho blízkého?

24. Napadá Vás něco, co by pomohlo předsudečné násilí proti lidem se zdravotním postižením ve společnosti omezit?

25. Je zde něco dalšího, co byste chtěl/a říct?

