



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Fakulta pedagogická
Katedra pedagogiky a psychologie

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Hodnoty, hodnotový systém a sebepojetí u osob s postižením

Vypracovala: **Bc. Simona Jíchová**

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Miloslava Dvořáková, CSc.**

České Budějovice 2015

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 26. 6. 2015

.....

Bc. Simona Jíchová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí své bakalářské práce PhDr. Miloslavě Dvořákové CSc. za odbornou pomoc, věcné rady a připomínky. Dále velký dík patří všem, kteří se nějakým způsobem podíleli na tvorbě bakalářské práce, zejména respondentům za jejich čas a ochotu. Ne závěr bych chtěla poděkovat také rodině a blízkému okolí za podporu a trpělivost během psaní bakalářské práce a po celou dobu studia.

Anotace

Práce se zabývá problematikou hodnot, hodnotové orientace a sebepojetí osob se zrakovým a tělesným postižením. Práce je rozdělena na dvě části, na teoretickou a praktickou.

První kapitola teoretické části je zaměřena na vymezení pojmu osoby s postižením se zaměřením na osoby se zrakovým a tělesným postižením. Druhá kapitola pojednává o problematice osobnosti a sebepojetí, důraz je zde kladen na tvorbu a vývoj sebepojetí a sebepojetí u osob s postižením. Závěr teoretické části se věnuje hodnotovému systému, kde je vymezen pojem hodnoty, popsán způsob jejich utváření a znázorněna hierarchie hodnot a jejich klasifikace.

V praktické části jsou popsány a následně interpretovány kazuistiky pěti osob s postižením zaměřené zejména na žebříček hodnot a sebepojetí. Data byla získávána pomocí Rosenbergovy škály sebehodnocení, Dotazníku osobní autonomie, Testu sebevědomí, Formuláře pro zjišťování kvality života metodou SEIQoL, Lüscherovy klinické diagnostiky a rozhovoru.

Hlavním cílem práce bylo zmapovat subjektivní sebesuzování některých aspektů duševního dění osob se zrakovým a tělesným postižením, a to z hlediska jejich sebepojetí a hodnotového systému. Dílčími cíli bylo zmapování osobní autonomie respondentů, jejich sebevědomí a sebehodnocení. Předmětem zájmu byla i charakteristika sebepojetí u osob se zhoršeným zdravotním stavem a zmapování žebříčku hodnot dotazovaných.

Klíčová slova: Hodnoty, Lüscherův test barev, osobní autonomie, osoby s postižením, sebepojetí, systém hodnot

Abstract

The thesis deals with the issues of values, value orientation, and self-concept of people with visual and physical disability. The thesis is divided into two parts – part theoretical and practical.

First chapter is focused on the definition of the term “a person with disability“, which is in this thesis specifically focused on the vision impairment and physical disability. Second chapter deals with the issues of personality and self-concept; great emphasis is placed on the generation and development of self-concept and self-concept of people with disability. The conclusion deals with values scale, where the term “value“ is defined, the way of its formation is described, and the hierarchy of values is depicted and classified.

The practical part describes and further interprets casuistry of five people with disability focused specifically on the values scale and self-concept. The data were collected using Rosenberg scale of self-evaluation, The questionnaire of personal autonomy, Test of self-confidence, The questionnaire for the determination of quality of life using SEIQoL method, Lüscher's clinical diagnostics and an interview.

The main goal of the thesis was to map the subjective self-evaluation of some implications of mental processes of people with vision impairment and physical disability with respect to self-concept and self-evaluation. The interesting observation was also made when characterizing the self-content of people with aggravated health and the examination of their values scale.

Key words: Values, Lüscher's Colour Test, Personal Autonomy, People with Disability, Self-concept, Values scale

Obsah

Úvod.....	7
TEORETICKÁ ČÁST	8
1 Vymezení pojmu osoby s postižením (handicapem).....	8
1.1 Zrakové postižení.....	8
1.2 Tělesné postižení	10
2 Problematika osobnosti a sebepojetí	13
2.1 Obraz já: sebepojetí.....	13
2.2 Sebeпоjetí u osob s postižením	20
2.3 Specifika sebepojetí dle doby vzniku postižení	23
3 Hodnotový systém.....	26
3.1 Vymezení pojmu hodnoty.....	26
3.2 Hodnoty, potřeby, motivy.....	27
3.3 Utváření hodnot.....	29
3.4 Hierarchie hodnot a jejich klasifikace	30
PRAKTICKÁ ČÁST.....	35
4 Cíl práce	35
4.1 Charakteristika výzkumného souboru	35
4.2 Popis sběru dat	35
4.3 Použité metody.....	36
4.4 Předpoklady výzkumné práce	39
5 Kazuistiky.....	40
5.1 Kazuistika č. 1 (Jakub)	40
5.2 Kazuistika č. 2 (Herbert).....	44
5.3 Kazuistika č. 3 (David)	49
5.4 Kazuistika č. 4 (Aneta).....	52
5.5 Kazuistika č. 5 (Romana)	56
6 Interpretace získaných dat	58
7 Diskuse	67
Závěr	72
Seznam použitých zdrojů	74
Přílohy.....	77

Úvod

Osoby s postižením tvoří nezanedbatelnou součást naší populace. Dle statistik z roku 2007 v České republice žije přes 87 tisíc osob se zrakovým postižením, osoby s tělesným postižením čítají dokonce přes 550 tisíc (Kalnická, Votinský, 2008). Tato práce si klade za cíl postihnout hodnoty, hodnotovou orientaci a sebepojetí těchto osob.

Sebepojetí je důležitou součástí osobnosti, reflektuje, jakým způsobem se dotyčný vnímá. U osob s handicapem je sebepojetí z velké části ovlivněno právě postižením. Otázkou, do jaké míry, se zabývá tato bakalářská práce. Další důležitou složkou v souvislosti s osobností jsou hodnoty. Ty motivují a ovlivňují naše chování. Jaké hodnoty vyznávají konkrétní dotázané osoby s postižením? Tím se také zabývá tato práce.

Práce je rozdělena na dvě části, na teoretickou a praktickou. První kapitola teoretické části je zaměřena na vymezení pojmu osoby s postižením se zaměřením na osoby se zrakovým a tělesným postižením. Druhá kapitola pojednává o problematice osobnosti a sebepojetí, důraz je zde kladen na tvorbu a vývoj sebepojetí a sebepojetí u osob s postižením. Závěr teoretické části se věnuje hodnotovému systému, kde je vymezen pojem hodnoty, popsán způsob jejich utváření a znázorněna hierarchie hodnot a jejich klasifikace.

V praktické části jsou popsány a následně interpretovány kazuistiky pěti osob se zrakovým a tělesným postižením zaměřené zejména na žebříček hodnot a sebepojetí. Data byla získávána pomocí Rosenbergovy škály sebehodnocení, Dotazníku osobní autonomie, Testu sebevědomí, Formuláře pro zjišťování kvality života metodou SEIQoL, Lüscherovy klinické diagnostiky a rozhovoru.

Hlavním cílem práce bylo zmapovat subjektivní sebesuzování některých aspektů duševního dění osob se zrakovým a tělesným postižením, a to z hlediska jejich sebepojetí a hodnotového systému. Dílčími cíli bylo zmapování osobní autonomie respondentů, jejich sebevědomí a sebehodnocení. Předmětem zájmu byla i charakteristika sebepojetí u osob se zhoršeným zdravotním stavem a zmapování hodnot dotazovaných.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Vymezení pojmu osoby s postižením (handicapem)

Pojem handicap se poprvé objevil v Anglii v 1. polovině 19. století a je spojen s dostihovými sporty. „Hand in cap“ (ruka v klobouku) je označením pro los, který znevýhodňuje zkušenější dostihové koně, aby měli všichni stejné podmínky a byl tak umožněn spravedlivý závod. Později se začal tento pojem přeneseně používat u lidí s onemocněním, tělesnou vadou či postižením. Jedná se o znevýhodnění určitých osob, způsobené genetickými, vrozenými či v průběhu života získanými faktory sociálními a sociálně psychologickými. (Vágnerová, Hadj-Mousová, Štech, 2004, 33)

Protože tato bakalářská práce zkoumá několik konkrétních osob s postižením, bylo by zbytečné, ba přímo nemožné věnovat se všem druhům handicapu. Tato část bude tedy zaměřena pouze na vymezení konkrétních postižení, se kterými se setkáváme u dotazovaných osob, tedy na postižení zraková a tělesná, konkrétně na nevidomost, dětskou mozkovou obrnu (DMO), spinální svalovou atrofii (SMA) a poúrazové stavy.

1.1 Zrakové postižení

Osoby se zrakovým postižením tvoří velice heterogenní skupinu. Dle Vitáskové, Ludíkové a Suralové (in Slowík, 2007, 59) „za osobu se zrakovým postižením považujeme toho jedince, který i po maximální možné korekci (medikamentózní, chirurgické, brýlové atd.) má v běžném životě problémy se získáváním a zpracováváním informací zrakovou cestou (např. čtení černotisku, zraková orientace v prostoru apod.).“

Na zrakové vadě se podílí mnoho faktorů, proto i rozdělení může být různé dle různých kritérií. Tyto přístupy a pohledy na zrakové postižení se různě kombinují, aby pohled na osobu se zrakovým postižením byl co možná nejkomplexnější. (Slowík, 2007)

Dle doby vzniku dělíme postižení na **vrozená** a **získaná**.

Z pohledu etiologie na postižení **funkční** či **orgánová**.

Dle možnosti nápravy na **reparabilní** a **ireparabilní**.

A z hlediska trvání na **krátkodobá** (akutní), **dlouhodobá** (chronická) a **opakující se** (recidivující).

Dále ještě můžeme rozlišit vady podle postižených zrakových funkcí, kdy posuzujeme **zrakovou ostrost, zorné pole, okulomotoriku, zpracování zrakových informací, barvocit, preferenci osvětlení, akomodaci a hloubkové (3D) vidění**. (Keblová, 2001, Květoňová-Švecová, 2000, Vágnerová, 2004, Slowík, 2007)

Nejčastějším kritériem je stupeň zrakového postižení, které vychází ze stavu zrakové ostrosti a zachovaného rozsahu zorného pole. Tato kategorizace vychází z 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů a tento přístup je důležitý i pro speciální pedagogiku, která podle této klasifikace zvolí zařazení do školní třídy a tedy co nejlepší vzdělávání. Při této klasifikaci se zohledňuje stupeň zrakového postižení ve spojení s mírou zachovaných zrakových schopností při maximální možné korekci, kterou vyjadřujeme pomocí tzv. vizu¹. Rozdělení je následující:

- **osoby nevidomé**
- **osoby slabozraké**
- **osoby se zbytky zraku**
- **osoby s poruchami binokulárního vidění**
- **osoby s kombinovaným zrakovým postižením**

Nevidomost je nejtěžší zrakovou poruchou. V angličtině a v němčině se pro tyto osoby používá pojem „blind“, tedy slepý. Pro vadu je charakteristický pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 až světlocit. Lidé s tímto postižením zraku jsou většinou schopní rozlišit světlo a tmou, ale chybí jim tvarové vidění. Jedná se o postižení jak vrozené, tak i získané. (Renotiérová, Ludíková, 2006)

V praktickém životě je třeba, aby osoby využívaly a rozvíjely ostatní, kompenzační smysly, tedy sluch a hmat, aby si osvojily Braillovo písmo. K orientaci

¹ Např. hodnota vizu 6/60 znamená, že postižené oko vidí ze 6 metrů stejně jako nepostižené ze vzdálenosti 60 metrů.

v prostředí by měly využívat bílou hůl či vodícího psa, popř. průvodcovské služby. Ke kompenzaci zraku jim slouží nejen smysly, ale také paměť, představy a myšlení. (Květoňová, 1994)

Osoby slabozraké mají o 15-5% omezenou běžnou kapacitu zrakové funkce, tzn., že pokles zrakové ostrosti na lepším oku se pohybuje od 6/18 až 3/6 včetně. (Renotiérová, Ludíková, 2006)

Slabozrakost je charakteristická snížením zrakové ostrosti obou očí i s brýlovou korekcí, jedná se o orgánovou poruchu zraku. Narušeno je zrakové vnímání, které působí potíže v běžném životě. Rozlišujeme slabozrakost lehkou, střední a těžkou. Vada může být získaná i vrozená, stacionární či zhoršující se. Velkým problémem bývá, že lidé se slabozrakostí často trpí pocity méněcennosti. (Keblová, 2001, Květoňová, 1994)

Osoby se zbytky zraku jsou kategorií mezi slabozrakostí a nevidomostí. Dříve se jim říkalo částečně vidící či těžce slabozrací. Uvádí se, že takto postižený člověk je schopen rozeznat prsty až těsně před očima, a to i s brýlovou korekcí. Vada může být vrozená i získaná, může být trvalého charakteru, ale může se zhoršovat i zlepšovat. Jelikož je vada přesně mezi nevidomostí a slabozrakostí, je dobré kombinovat vzdělávací přístupy, které se uplatňují jak u slabozrakých tak nevidomých, tedy reedukace a zároveň kompenzace postiženého smyslu. (Renotiérová, Ludíková, 2006)

Mezi **poruchy binokulárního vidění** patří strabismus a amblyopie. **Strabismus** neboli šilhavost, je porucha rovnovážného postavení očí, následkem čehož vzniká dvojitý obraz místo prostorového vjemu. **Amblyopie** (tupožrakost) je funkční vada zraku, při které dochází ke snížení zrakové ostrosti až na hranici praktické slepoty.

Do kategorie **osob s kombinovaným postižením** spadají osoby, které mají ke zrakovému postižení přidruženou další vadu, mentální, tělesnou, sluchovou apod. Vzniká tak nová kvalita postižení, kdy nelze vady sčítat, nýbrž bychom je měli násobit.

1.2 Tělesné postižení

Jak uvádí Jankovský (2006), pod tělesným (somatickým) postižením si můžeme představit takové vady, které se projevují dočasnými či trvalými motorickými problémy. Jde zejména o poruchy nervového systému s následkem

poruch hybnosti, dále o poruchy pohybového a nosného (muskuloskeletálního) aparátu. Tyto skutečnosti mají negativní vliv na vývoj osobnosti. U jedince s postižením bývá narušen psychomotorický vývoj, což se projevuje nejen v oblasti somatické (motorické), ale objevují se i problémy psychické a sociální.

Tělesná postižení můžeme dle Renotiérové a Ludíkové (2006) rozdělit na:

- vrozená (včetně raně získaných)
- získaná po úraze či nemoci

Vrozená tělesná postižení

Dětská mozková obrna (DMO)

Jedná se o nejčastější příčinu vrozeného tělesného postižení. Jde o poruchu, která je způsobená různorodými příčinami a projevuje se různorodými poruchami. Může se také kombinovat s dalšími postiženími, nejčastěji s mentálními, smyslovými vadami či epilepsií. Základní rozdělení DMO je na spastickou a nespastickou formu. Pod spastickou formu spadá: diparéza – jsou postiženy dolní končetiny,

hemiparéza – postižena je horní a dolní končetina na pravé nebo levé straně,

kvadruparéza – postiženy jsou všechny čtyři končetiny.

Mezi nespastické formy patří atetoidní (dyskinetická) DMO, která je charakteristická kroutivými mimovolnými pohyby a forma ataktická, pro kterou je typická porucha rovnováhy a celkově špatná koordinace. Tato forma bývá vzácnější. Obě formy se mohou navzájem kombinovat, vznikne tak typ smíšený. (Slowík, 2007)

Spinální svalová atrofie (SMA)

Jedná se o genetické neuromuskulární onemocnění s progredující tendencí. Příznakem je symetrická svalová slabost s atrofiemi. Lidé trpící SMA jsou většinou schopni pohybu pouze pomocí elektrického vozíku. Postupně dochází ke zhoršování respirační funkce, zpomalení trávení, ke zhoršování krevního oběhu a útlaku vnitřních orgánů. Intelekt nebývá postižen. Podle doby nástupu prvních projevů se SMA dělí do čtyř skupin (Kubičková, 2013):

SMA I. typu (Infantilní forma – „morbus Werdning-Hoffman“) – První příznaky se objevují již do 4 až 6 měsíců po narození, u dítěte se opožděje motorický

vývoj a bývá znatelná svalová hypotonie a pohyby jsou celkově chudé. Dítě není nikdy schopno se samo posadit. Většina takto postižených dětí umírá do 18 měsíců věku na respirační problémy.

SMA II. typu (intermediální či chronická infantilní forma) – se vyskytuje asi u 45%, je nejčastější formou. Hypotonický syndrom se objevuje mezi 6. až 18. měsícem věku, projevuje se neschopností sedu, děti později nezvládají stoj a chůzi. Jedinci se dožívají průměrně 20 až 30 let, avšak pouze při důsledné zdravotnické a psychosociální péči. Je nutné dávat pozor na infekce dýchacích cest, nejčastější příčinou úmrtí je dechová nedostatečnost.

SMA III. typu (juvenilní forma - „morbus Wohlfart-Kugelberger-Welander“) – tento typ se projevuje nástupem v předškolním či školním věku, objevuje se svalová slabost na pletenci dolních končetin, postupně se zhoršuje hybnost horních končetin. Progrese je menší, tudíž někteří jedinci mají v dospělosti pouze menší svalové omezení, zatímco jiní jsou odkázáni na vozík již ve školním věku. Lidé postižení tímto typem SMA se stávají imobilními mezi 20. až 40. rokem věku.

SMA IV. typu (kulturní forma – „Aranův-Duchenneův syndrom“) – se začíná projevovat až po 35. roce věku, progrese bývá oproti ostatním formám pomalá.

Získané tělesné postižení

K tělesnému postižení získanému nejčastěji dochází při dopravních nehodách, po zasažení elektrickým proudem, při živelných katastrofách, po výbuchu apod. Trvalé následky ovlivňují zejména motorické dovednosti, ale také výchovu a vzdělávání a vůbec kvalitu následujícího života. (Renotiérová, Ludíková, 2006)

K nejzávažnějším zraněním patří úrazy mozku (komoce, kontuze), zlomeniny obratlů s následkem poškození míchy, poškození periferních nervů, které mají za následek ochrnutí (obrny). Dalším závažným získaným postižením je amputace, kdy dochází k odejmutí končetiny vlivem úrazu či se odejme končetina chirurgicky, např. kvůli cévním onemocněním, nádorům či při otravě krve. (Renotiérová, Ludíková, 2006)

K tělesným postižením získaným patří dále např. revmatická onemocnění, dětská infekční obrna, Perthesova choroba a progresivní svalové dystrofie (myopatie). (Renotiérová, Ludíková, 2006)

2 Problematika osobnosti a sebepojetí

Tato kapitola se věnuje problematice sebepojetí. Nejdříve v obecné rovině, následně budou popsána specifika sebepojetí u osob s postižením, část bude věnována i rozdělení na vrozené a získané postižení a jejich psychologickému kontextu.

2.1 Obraz já: sebepojetí

Psychologický slovník definuje sebepojetí, neboli self-concept, jako představu o sobě; to, jak jedinec vidí sám sebe. Zdůrazněna je poznávací složka, na rozdíl od sebeúcty; má popisný a hodnotící prvek. Součástí sebepojetí je i sebedůvěra. (Hartl, Hartlová, 2009, 524)

Dle Balcara (1991) obraz já vzniká a vyvíjí se v interakci jedince se světem. Rozhodujícím činitelem je přitom **rodinné prostředí**. První zkušenosti s druhými lidmi, které obsahují hodnocení, poskytuje právě rodina. Dítě na sebe nahlíží tak, jak si myslí, že ho vnímají zejména jeho rodiče. Dalším aspektem jsou **společenské stereotypy**, kterým se dítě učí doma i mimo domov. Názory a sdělení několika lidí ovlivňují obraz sebe a jeho obsah. K hodnocení dochází na základě pohlavní příslušnosti, národnosti, povolání, věku, zevnějšku aj. Ostatní sdělují, jak na něj jedinec působí, za koho jej považují a co od něj očekávají, jak prostřednictvím osobního kontaktu, tak pomocí hromadných sdělovacích prostředků. Poslední součástí sebeobrazu tvoří **nové zkušenosti**. Ačkoli sebeobraz je poměrně stálý a odolný vůči změnám, nové zážitky, díky nimž jedinec získává informaci o tom, za koho jej považují ostatní, ho do jisté míry ovlivňují. Změny se týkají hlavně těch částí sebepojetí, v nichž se jedinec ještě nevymezil.

V souvislosti s tím hovoří Vágnerová (2004) o identitě, kterou pojímá jako prožívání a uvědomování sama sebe, své jedinečnosti a rozdílnosti od ostatních, uvědomování si „kým jsem a jaký jsem“. Na rozdíl od sebepojetí, které má kognitivní charakter a vyjadřuje, co si o sobě jedinec myslí a jak se posuzuje. Jeho specifickým rysem je jeho kontinuita v čase.

Fialová (2001) chápe sebepojetí jako obraz já, do kterého zahrnuje inteligenci, své tělo, charakter, pocity atd. Důležitou součástí celkového sebepojetí je tělesné sebepojetí, jehož součástí tvoří tělesný vzhled, zdraví a výkonnost (zdatnost).

Vzhled v naší společnosti hraje důležitou roli. Mnoho lidí nás soudí pouze na základě toho, jak vypadáme, dokonce řada firem má určité požadavky na vzhled svého zaměstnance. U mužů je důležitá výška postavy, u žen půvab, ale i ladnost pohybů, krása obličeje i těla. (Fialová, 2001) V tomto ohledu jsou osoby s postižením, zvláště ty na invalidním vozíku, do určité míry znevýhodněny. Muži mohou opticky působit menším vzrůstem, u žen, které se pohybují pomocí vozíku či berlí, nemůžeme hovořit o ladmém pohybu. Navíc tyto osoby nemohou pečovat o svou postavu různými pohybovými aktivitami, jako je tomu u jedinců bez postižení.

„Vzhled a funkčnost lidského těla jsou základními faktory tělesných a psychických stavů, projevů osobnosti v chování. Spokojenost či nespokojenost s vlastním tělem je nedílnou součástí sebepojetí, tělesný vzhled je rovněž určujícím faktorem úcty člověka k sobě samému.“ (Fialová, 2001, 39)

Jedna z definic (Hartl, Hartlová, 2009) **zdraví** negativně pojímá jako nepřítomnost tělesné či duševní poruchy či nemoci. Dle definice WHO je to stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody. Mají na mysli jak psychické, tak fyzické zdraví, které ovlivňuje naši spokojenost. Ta se vyznačuje pocitem dobré výkonnosti, síly, harmonie a radosti ze života.

Zdatnost neboli tělesnou kondici lze chápat jako harmonii těla a ducha, která bývá výsledkem tělesných cvičení. Zdatný člověk si může dovolit větší tělesnou zátěž, účinněji se brání nemocem apod. Za atributy zdatnosti jsou podle Blahušové (in Fialová, 2001) považovány svalová a kardiorespirační vytrvalost, svalová síla, neuromuskulární koordinace, rychlost svalové kontrakce a kloubní pohyblivost.

Pojetí sebe sama (vlastní identity) vychází ze smyslové, emoční zkušenosti se sebou samým, dále si ho tvoříme díky uvažování o své osobě a názorům, reakcím a postojům ostatních. Tyto informace každý z nás nějak prožívá, zpracovává a hodnotí. V základě lze rozlišit tři složky, kterých se sebepojetí týká. (Vágnerová, 2004)

1. **Tělesná identita** vzniká na základě vnímání, pociťování, poznávání a hodnocení, ale i regulace tělesné aktivity. Člověk pomocí vnímání vlastního těla jej rozlišuje od vnějšího světa, své tělo prožívá a komplexně zpracovává veškeré informace, které k němu mají určitý vztah. Uchovává je v paměti a na základě toho si tvoří **tělové schéma**, představu či obraz vlastního těla, což je důležitá součást identity a znak utváření osobnosti v dospělosti. Podstatné je,

aby dotyčný přijal své tělo takové, jaké je, aby se s ním identifikoval a akceptoval ho. (Vágnerová, 2004, Nakonečný, 2009)

Při změně tělového schématu, např. vlivem nemoci či úrazu, může docházet k silným emočním reakcím a pocitu ztráty vlastního já. Viditelná změna vzhledu představuje nemalou zátěž, někdy dokonce trauma. Na hodnocení těla se významnou měrou podílí i sociokulturní faktory – reakce ostatních lidí, představa ideálu krásy ve společnosti aj. „*Nejde už jen o obraz sebe sama, ale i hodnotu, jakou má v daném sociálním kontextu.*“ (Vágnerová, 2004, 253)

- 2. Psychická identita** – psychické já tvoří duševní procesy a vlastnosti, díky kterým si vytváříme představu o sobě a své vlastní psychice. Má dvě složky:

kognitivně receptivní – ta slouží k uvědomování si pocitů, myšlenek, chování a informací o sobě. Zahrnuje prožívání psychických projevů a své vlastní existence, stejně jako rozumové zpracování procesů, které mají vliv na vlastní chování.

Integroující a regulační – ta představuje schopnost regulace vlastní psychiky a její řízení tak, aby fungovala jako celek.

- 3. Sociální identita.** Neboť žijeme v sociálním prostředí, které spoluvytváří naši identitu, příslušnost k sociální skupině, ale i odlišnost od ostatních, kterou představuje naše jméno či získaná role a míra prestiže, kterou tato role představuje, se rovněž podílejí na sebepojetí. Tyto role se integrují do celkového sebepojetí (obrazu já), proto je důležité, do jaké míry se s nimi dotyčný identifikuje, zda je přijímá či odmítá. Záleží i na názorech ostatních lidí a jejich chování, které poskytují informace o něm samém, sdělují, jak se svému okolí jeví. Tímto jej hodnotí, akceptují či zavrhnou, dávají mu najevo, kam patří. (Vágnerová, 2004, Nakonečný, 2009)

Jiným způsobem popisuje složky osobnosti Balcar (1991). Obraz sebe sama je dle něj nepřetržitě přítomen v prožívání, kde má svou jednotící funkci. Jeho podstatou je vjem a představa vlastního já. Důležitou složkou je i sebeuvědomování, i když svým způsobem je významná také složka neuvědomovaná, protože i ta na naši osobnost působí. Dle Epsteinovy kognitivně-prožitkové teorie jáského systému (in Vágnerová, 2010) se jedná o vědomou racionální a nevědomou emoční složku. V souvislosti s tím tato teorie popisuje explicitní a implicitní sebepojetí. **Explicitní**

sebeпоjetí obsahuje uvědomované poznatky a názory o sobě, které jsou kontrolované a dají se dále ovlivňovat. Vzniká díky kognitivnímu zpracování informací, které se vztahují k vlastní osobě, jsou přístupné ve vědomí, lze si je tedy kdykoli vybavit. **Implicitní sebeпоjetí** si neuvědomujeme, jeho charakter je emoční a nedá se tak snadno ovlivňovat. Tvoří se na základě intuitivního zpracování převážně raných, emočních zážitků, které nejsou tak snadno vybavitelné. Ovlivňují naše názory, pocity a chování zcela automaticky, proto si často ani neuvědomujeme, proč jednáme tak, jak jednáme. Projevují se ve vztahu k sobě, ale i k jiným lidem a okolnímu světu. Implicitní sebehodnocení může být předmětem introspekce, ovlivňuje naše chování a prožívání. (Vágnerová, 2010)

Implicitní a explicitní aspekty sebeпоjetí mohou na lidské prožívání a chování působit různým způsobem, izolovaně nebo v závislosti na sobě, ale obě mají svůj význam a mají různý vliv na sebevědomí, sebedůvěru, sociální adaptaci i osobní pohodu. Obě složky se rozvíjí od raného dětství, ačkoli implicitní složka se rozvíjí o něco dříve, ještě před začátkem používání jazyka, což ovlivňuje způsob kódování zkušeností dítěte. Zkušenosti zakódované v nedeklarativní paměti působí automaticky, bez uvědomění, a vzhledem ke způsobu vzniku je implicitní sebeпоjetí odolnější vůči novým zážitkům a zkušenostem. (Vágnerová, 2010)

Obraz sebe se odráží od struktury, která se vztahuje k prožívané situaci. Tyto struktury mají vliv na utváření osobnosti a mohou se týkat jednotlivých složek (Balcar, 1991):

1. **Zobrazení: „jsem...“** Jedná se o obraz sebe sama, který je důležitý a pro každého jedinečný, vymezený tělem, vztahy a osobními charakteristikami.
2. **Hodnocení: „mám být...“** Jde o citový vztah k sobě sama, který má hodnotící charakter. Tento vztah se odvíjí od nároků, které sami na sebe klademe. Sebehodnocení se může měnit vlivem poznání, cítění a snažení, ale jinak je relativně stálé. Spokojenost se sebou samým usměřňuje naše chování žádoucím směrem. Sebehodnocení se tvoří na základě dvou představ o sobě – kým jsem a kým bych chtěl či měl být, tedy představa ideálního já, kterou si můžeme tvořit na základě názorů rodičů či jiných autorit.
3. **Směřování: „chci být...“** Jedná se o motivaci, cíle, které si stanovujeme vzhledem ke své osobní identitě, kdy se snažíme o sebeuskutečnění. Usilujeme o jakýsi jáský ideál, který nám můžou vštěpovat autority.

4. **Moc: „mohu učinit...“** Schopnost dosáhnout určitého výsledku vlastním přičiněním se významně podílí na tvorbě sebeobrazu. V podstatě se jedná o míru sebedůvěry ve vlastní skutky, kdy jsme přesvědčení, že svým chováním můžeme ovlivnit běh věcí.
5. **Role: „mám učinit...“** Role, kterou ve světě zaujímáme, má nemalý vliv na naše chování a prožívání, zahrnuje i sebepojetí. Díky roli, se kterou se ztotožňujeme, vymezujeme sami sebe na bázi společenského vztahu a patřičného chování.

Sebedůvěra a sebeúcta vyplývá z vědomí vlastních kompetencí a z důvěry ve vlastní možnosti, s čímž souvisí i očekávání úspěšnosti. Míra sebedůvěry se také podílí na motivaci a na cílech, které si jedinec stanovuje. Pokud má jedinec přijatelnou sebedůvěru, má i pocit kontroly nad svým životem, sebehodnocení je pozitivní, člověk věří svým schopnostem. V opačném případě se jedinec podceňuje a stává se pasivním, nesnaží se aspirovat na lepší místo ani neprosazuje své názory a představy. Je závislý, hledá oporu a pomoc u ostatních. Na míře sebedůvěry závisí i pohled na obtížnost situace a její zvládnutelnost. Člověk s nízkou sebedůvěrou bude přeceňovat její náročnost, pokud podle očekávání neuspěje, jeho pocity nedostatečnosti se ještě znásobí. (Vágnerová, 2004)

Jedním z projevů malé sebedůvěry je **naučená bezmocnost**, která se projevuje pocitem ztráty kontroly nad průběhem i výsledkem činnosti. Dotyčný má tendenci přeceňovat neúspěch a podceňovat úspěch, který může brát jako pouhou náhodu. Typické pro naučenou bezmocnost jsou pokles aktivity a iniciativy, neefektivnost práce a negativní emoce spojené s úzkostí a obavami. (Vágnerová, 2004)

Na naučenou bezmocnost upozorňuje v kontextu se sebeznehodnocujícím pojetím i Helus (2004). Učitelé a rodiče v dítěti (žákovi) neustálým kritizováním umocňují pocit neschopnosti, on jejich názor přejímá a vytváří si negativní sebepojetí, resignuje na jakoukoli snahu a snižuje se jeho výkonnost. Pochybování o sobě je zdrojem dezaktivace, on sám sebe následně vnímá jako neschopného, omezeného a méněcenného.

Sebeláska neboli hodnotící citový vztah k sobě samému je také součástí sebepojetí. Vychází z aspirační úrovně, kterou ovlivňuje zkušenost, jak bylo dítě hodnoceno a přijímáno rodiči, vrstevníky, školou atd. Tzn. sebeláska je ovlivněna

postojem společnosti a mírou akceptace osoby (s postižením i bez), ať už pozitivním či negativním. (Vágnerová, 2004, Vágnerová, Hadj-Mousová, Štech, 2004)

Ve vyhoceném případě může sebeláska nabývat až erotického, dle S. Freuda narcistického charakteru. Pokud se jedná o primární narcismus, je to v pořádku, protože ten je předvývojovým stupněm lásky k jiným lidem. V pojetí E. Fromma se láska k sobě projevuje sebedůvěrou ve vlastní bytost, prožitky a projevy chování, čímž si jedinec potvrzuje svou vlastní hodnotu. Během dospívání (v pubescenci) má jedinec potřebu sebedůvěry, víry ve správnost a smysluplnost pocitů a rozhodnutí, ze kterých vyplývá jeho sebeúcta. (Vágnerová, 2004)

Dalším důležitým znakem sebepojetí je jeho **kontinuita**, tedy vědomí vlastní identity v čase – v minulosti, současnosti i budoucnosti. Ačkoli se v průběhu času může sebepojetí více či méně měnit, člověk si stále uvědomuje, že je to on. Kontinuitu vnímá díky neměnným znakům, kterými jsou pocit vlastního těla, jméno, pohlaví, sociální příslušnost, rodinná identita, bydliště apod. Osobní kontinuita je podmíněna a posilována sociálním prostředím, které člověku svými reakcemi jeho totožnost potvrzují. Představu budoucího já tvoří zkušenosti, sebehodnocení i rozdíl mezi reálným a ideálním já. Určitých projevů osobnosti lze dosáhnout díky budoucí perspektivě, motivům a úsilí. Rozdíl mezi reálným a ideálním já poukazuje na úroveň sebeúcty a sebevědomí. Pokud je rozdíl veliký, je dotyčný sám se sebou nespokojen a má nízké sebevědomí. Ideální já představuje nedosažitelný vzor, který může působit trauma a ještě více sebevědomí snižovat. (Vágnerová, 2004)

K sebehodnocení dochází na základě znalostí vlastních kompetencí, zkušeností, úspěšnosti či neúspěšnosti, hodnocení i názorům ostatních lidí. Dalším kritériem jsou společenské normy a pravidla, díky kterým se tvoří svědomí a osobní hodnoty, které mají podstatnou autoregulační funkci. (Vágnerová, 2004)

Sama sebe hodnotíme na základě srovnávání se s ostatními, kteří pro nás mohou být vzorem či ideálem. Ideály a vzory jsou důležité zejména v pubertě, kdy si jedinec snaží vytvořit vlastní identitu. Díky ideálnímu já člověk rozvíjí své vlastnosti a kompetence, ideál je zdrojem motivace. Na tomto místě nesmíme opomenout ani zpětnou sociální vazbu, kdy nás hodnotí lidé kolem nás i my samotní. (Vágnerová, 2004)

Dle Smékala (2002) sebehodnocení nabývá dvou pólů – spokojenosti a nespokojenosti, může mít i charakter větší či menší sebedůvěry či sebevědomí.

Vývoj osobnosti a sebepojetí

Sebepojetí, představa o sobě, se vyvíjí celý život. Již v kojeneckém a batolecím období je podstatné, zda nás rodiče vnímají jako nejkrásnější na světě, zda si nás cení a obdivují nás, díky čemuž získáváme jistotu, která je klíčová pro složitou cestu celým životem. (Říčan, 2004)

Neboli, jak uvádí Nakonečný (2009), osobností se nerodíme, ale stáváme se jí v raném dětství, kdy se utváří specificky lidská forma psychiky. V tomto období vzniká sociální já, z něhož se postupně vyvíjí i sebepojetí.

Dokončení vývoje a zrání osobnosti poznáme podle plně rozvinutého a strukturovaného jáství a charakteru. Jáství, neboli též sebeobraz, je celostní představa o sobě samém, která zahrnuje, jak si sami sebe uvědomujeme a hodnotíme, obsahuje komplexní vztah k sobě samému, který může být i naprosto rozporuplný. Sebeobraz obsahuje **kognitivní aspekt**, který nám zprostředkovává představu o charakteristikách a podstatě vlastní osobnosti, **aspekt afektivní** (nebo též emocionální), který představuje sebecit a sebelásku, jež může mít podobu naprostého přijetí nebo naopak odmítání sebe sama a další pocity sebehodnocení, které zahrnují sebedůvěru, sebeúctu a sebeocení. Třetí součástí sebeobrazu je **aspekt volní** (akční), který představuje schopnost prosadit se a uplatnit se. (Smékal, 2002)

Dále sebeobraz můžeme dělit na **reálné já**, které reprezentuje obsah a strukturu sebepojetí; **vnímané já**, jež obsahuje pocity toho, jak se vnímáme v určitém okamžiku a situaci; **ideální já** představuje obraz toho, kým bychom chtěli být; a **prezentované já**, které je charakteristické tím, jak se člověk ukazuje a jeví ostatním. (Smékal, 2002)

Utváření sebeobrazu je jednak determinováno biologicky, tedy je dáno genetickou výbavou a vrozenými dispozicemi, a jednak ovlivňováno sociálním prostředím, do kterého zahrnujeme jak rodinu, tak i široké okolí, které na jedince působí svými normami, požadavky, tresty, odměnami a očekáváním, a tím formují naši osobnost. (Smékal, 2002)

Úloha a význam sebepojetí

Sebepojetí je nástrojem **orientace ve světě**. Nelze jej chápat pouze jako samostatnou jednotku, nýbrž bychom měli brát v potaz, že díky sebehodnocení porovnáváme sama sebe s ostatními prvky v okolí – s jinými lidmi ve společnosti,

životními úkoly, které bývají různě náročné, s cíli, kterých se nám daří či nedaří dosáhnout. (Vágnerová, 2004)

Říčan (in Balcar, 1991) připodobňuje **činné já** „osobní mapě světa“, která se stává obrazem já na zemi. Osobní mapa zdravého člověka je bohatě prokreslená v místech, které se týkají cílů a plánů do budoucnosti, kvůli kterým jedinec aktivuje své síly, aby jich dosáhl. Jako další význam sebepojetí můžeme jmenovat **stabilizující působení**, díky kterému se jedinec jednoznačněji a spolehlivěji orientuje ve světě i sám v sobě. Ačkoli se sebepojetí neustále vyvíjí vlivem nových zkušeností, má relativně stálý charakter, zvláště co se týká např. tělesného vzhledu, zdraví, citovosti apod. Různí lidé mají různou míru odporu ke změně, pokud nastane.

Vědomí nám zprostředkovává děje v organismu, stejně jako děje z okolí, současné i minulé, skutečné i snové. Ty jsou zdrojem vlastních snah a myšlenek a našich činů. Průnik všech těchto jevů Balcar (1991) nazývá oním „činným já“. Je důležité si uvědomit, že **JÁ** je 1. vnímáno v těle (vnitřní já), 2. má svou minulost, přítomnost a budoucnost, a 3. je jediným příjemcem událostí a původcem činů.

2.2 Sebepojetí u osob s postižením

Vnímání sama sebe u osob s postižením může být z určité části limitované, např. na somatické úrovni při ochrnutí části těla. Významné jsou určité oblasti – obraz vlastního těla, emoční složka, motivace, aspirace a cíle dotyčného, představy o vlastních schopnostech a sociální role (Říčan, Balcar in Vágnerová, Hadj-Mousová, Štech, 2004). Na tyto aspekty jsou zaměřeny následující odstavce.

Obraz vlastního těla

„Člověk s postižením zahrnuje do své identity celý komplex žádoucích i nežádoucích, negativně hodnocených vlastností svého zevnějšku.“ Vlivem postižení, může být vjem vlastního těla zkreslen, např. u nevidomých osob. Nebo může docházet k nepřijetí obrazu vlastního těla, neboť tato představa je nelichotivá, např. u lidí po úrazu či s popáleninami. (Vágnerová, Hadj-Mousová, Štech, 2004, 121)

Nejen u lidí, u kterých je jejich postižení patrné na první pohled, dochází často ke kompenzaci. Svůj handicap kompenzují svými rozumovými schopnostmi a potrpí si například na oslovování doktorskými tituly. Jindy osoby s handicapem zdůrazňují tu část těla, která je vizuálně nepostižená. (Vágnerová, Hadj-Mousová, Štech, 2004)

Emoční složka

Sebehodnocení je závislé na schopnosti adekvátně hodnotit a posuzovat. Tato schopnost může být na emocionální úrovni narušena nejen u lidí s mentálním deficitem, ale také u lidí se somatickým či smyslovým postižením. Do hry zde vstupuje nezkušenost způsobená častou izolací, která neumožňuje srovnávat se s ostatními osobami. Pozitivní sebehodnocení neulehčuje ani negativní postoj společnosti, která má mnohdy zkreslené představy o osobách s postižením a jejich možnostech, často generalizují a nejsou ochotni připustit, že variabilita postižení je stejná jako u jedinců bez postižení. (Vágnerová, Hadj-Moussová, Štech, 2004)

Sebehodnocení se vytváří již na počátku vývoje dítěte, kdy přejímá názory a postoje rodičů a lidí z okolí. Pokud hodnocení a citové přijetí bylo malé či nejednoznačné, odrazí se to negativně na sebehodnocení. Nejproblematictější vývojovou fází je puberta a adolescence, E. Eriksonem charakterizovány jako období, kdy si jedinec tvoří vlastní identitu. Člověk je k sobě více kritický, má problémy se seberealizací, u některých jedinců (zejm. u adolescentů, kteří doposud byli na internátních zařízeních) dochází k prvním kontaktům s intaktní populací, které nemusí být vždy uspokojivé. Vzhledem k uvedenému je tato fáze ve vývoji důležitá a kritická. Později, s nástupem do zaměstnání a se snahou vytvořit si uspokojivý partnerský vztah, přichází další kritické období, mající zásadní vliv na sebehodnocení jedince s postižením. Traumatem může být i pochybnost o budoucím rodičovství, vzhledem ke zdravotnímu stavu či dědičné chorobě, které snižují sociální status i sebehodnocení osoby s postižením. (Vágnerová, Hadj-Moussová, Štech, 2004)

Motivace, aspirace a cíle

Sebehodnocení se odráží na úrovni motivace, tj. aspirací a cílů. Člověk s postižením si může dát za cíl něco reálného, něco zcela nedosažitelného nebo naopak nemusí usilovat vůbec o nic, vzdá jakékoli úsilí a resignuje. Ve výjimečných situacích může vést nízké sebehodnocení až k nenávisti k sobě samému, které člověk řeší alkoholem či drogami. Takovéto chování můžeme považovat za sebedestruktivní. Druhým extrémem jsou příliš vysoké cíle, které mohou být dány malými zkušenostmi, nižší inteligencí nebo jsou způsobené emočním napětím a jsou jakýmsi pokusem uspokojit potřebu seberealizace ve fantazijní rovině. (Vágnerová, Hadj-Moussová, Štech, 2004)

I zde hraje důležitou roli společnost, která motivaci, aspirace a cíle osob s postižením formují a ovlivňují, ať už pozitivně či negativně. Laická veřejnost může mít na osoby s handicapem až přehnané nároky a nerealistické požadavky, protože mohou takovým osobám přisuzovat např. nadpřirozené schopnosti. Na druhé straně se můžeme setkat s omezováním, neboť jedince s postižením chtějí jakýmsi způsobem chránit a myslí si, že vzhledem ke svému handicapu nemůžou ničeho dosáhnout. (Vágnerová, Hadj-Mousová, Štech, 2004)

Představy o vlastních schopnostech

Pod tuto oblast spadají představy o tom, co může jedinec sám udělat a ovlivnit. Jedná se v podstatě o sebedůvěru, která má vliv na prožívání, chování, i sebehodnocení. U osob s postižením je značné riziko vzniku extrémních variant sebepojetí. Na jedné straně se mohou vnímat jako bezmocné, tudíž řešení situací přenechávají ostatním. Jedná se o variantu nezralou, která je však pohodlná a společností posilovaná, může se tedy na první pohled jevit jako vhodná a žádoucí. Na druhé straně můžeme nalézt hyperkompenzaci, kdy jedinec s postižením přeceňuje své schopnosti a až přehnaně se snaží uplatnit svou vůli. Jedinec se vlivem nedostatečných zkušeností a nižšího sebeovládání může snažit o sebeprosazení, které může mít až agresivní projevy. Jedná se sice o celkem pochopitelný obranný mechanismus, odráží se však negativně na postoji společnosti. (Vágnerová, Hadj-Mousová, Štech, 2004)

Sociální role

Role, které jedinec zaujímá ve společnosti, se velkou měrou podílejí na utváření jeho identity a sebehodnocení. V případě postižení, kdy ostatní například zdůrazňují jedincovu závislost, pasivitu, menší práva a kompetence, jde o negativní vliv na sebepojetí. Samozřejmě můžeme nalézt i pozitivní rysy, kterými jsou menší zodpovědnost, méně povinností a více výhod, jako např. ohledy. Ovšem tato jedinečnost, ať už pozitivní či negativní, může být vnímána jako degradující a způsobovat pocity méněcennosti, proto se s takovou rolí nemusí jedinec identifikovat a odmítá ji. Pokud by ji totiž přijal, znehodnotil by tím vlastní identitu. Ve velké míře se s tímto jevem můžeme setkat u později vzniklých postižení, kdy si osoba přeje nadále plnit svou roli jako doposud, i za cenu velkého vypětí. (Vágnerová, Hadj-Mousová, Štech, 2004)

Jak dále píše Balcar (in Vágnerová, Hadj-Mousová, Štech, 2004), sebepojetí se vyvíjí na základě učení. Nedostatečné učení, které bývá u jedinců s postižením běžné, může zapříčinit selhávání vzhledem k nerealistickému sebepojetí, které způsobuje neadekvátní chování. Okolí toto chování nepřijímá a může jej trestat nepřijetím, odmítáním a vyloučením osob s postižením, protože neodpovídají jejich očekávání a normám. Tyto faktory ztěžují a znemožňují integraci do společnosti.

2.3 Specifika sebepojetí dle doby vzniku postižení

Sebehodnocení je také závislé na době vzniku postižení. Podstatné jsou zejména zkušenosti, které měl člověk možnost získat v průběhu života. (Vágnerová, Hadj-Mousová, Štech, 2004)

Vrozené postižení

Vrozená vada nebývá vnímána jako takové subjektivní trauma, nicméně představuje větší zátěž pro psychický vývoj postiženého jedince. Dítě nezná život bez postižení, nemá tedy srovnání. I rodiči a okolím je dítě od narození vnímáno jako handicapované. Jeho přání, aby bylo zdravé, je spíše důsledek vlivu sociálních faktorů, přijetí hodnot rodičů či jiných blízkých autorit. (srovnej Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007, Vágnerová, 1995)

Dítě s vrozeným defektem si do určité doby neuvědomuje svou odlišnost a omezení. Situaci považuje za normální, tudíž nemá vliv na jeho sebehodnocení. Změna nastává v předškolním věku a zejména po započetí povinné školní docházky, kdy má dítě možnost se s ostatními srovnávat a uvědomí si rozdílnost. To vše ovlivní jeho sebehodnocení. Dítě, za podpory rodičů, se tomuto faktu brání a popírá ho, snaží se chovat jako jeho spolužáci bez postižení, aby se jim vyrovnalo. (Vágnerová, Hadj-Mousová, Štech, 2004)

Z postižení se stává tabu, které se snaží jedinec s postižením kompenzovat výborným hodnocením. Nedostatky v jedné oblasti se snaží zakrýt důkazem kvalit v oblasti jiné, což mu pomáhá, aby se necítil méněcenný. Sebehodnocení osob s postižením je velice zranitelné, proto se snaží získat si lásku ostatních, nebo se jí naopak vzdát a potlačit. (Vágnerová, Hadj-Mousová, Štech, 2004)

Na druhou stranu se dítě může pomaleji vyvíjet v závislosti na náhradních způsobech stimulace a učení, tím pádem se vzdaluje běžné normě, chybí mu určité zkušenosti. Vrozené postižení má největší význam pro raný vývoj, protože negativně

zasahuje do uspokojování základních psychických potřeb dítěte, modifikuje jeho základní strategie a postoj k životu. Vývoj dítěte probíhá za ztížených podmínek a alespoň v některém směru získává jedinec odlišnou zkušenost. (Vágnerová, 1995)

Získané postižení

Získané postižení je vždy silným emočním traumatem, do jaké míry se trauma zmírní, záleží na vlastnostech jedince, vyzrálosti osobnosti a na podpoře blízkých lidí. Psychické trauma můžeme definovat jako náhle vzniklou situaci, která se projevuje negativně, dochází k poškození či ztrátě. Projevuje se v emoční oblasti ztrátou pocitu jistoty, úzkostí a smutkem, které jsou známkou obav z budoucnosti. Jedinec se stává nekritickým a nesoudným, je narušena jeho objektivita. To vše se projeví útočným a agresivním nebo únikovým chováním (izolací). Trauma může být jednorázové či opakující se, ale vždy se stává zdrojem stresu. Může vzniknout i posttraumatická stresová porucha. Stresujícím faktorem je nejen pocit ztráty, ale i změna sociálního statusu, popř. změna chování okolí. (Vágnerová, 2004)

Dobu vzniku postižení můžeme brát jako krizovou situaci, kdy je jedinec nucen přizpůsobit se a vyrovnat se s pocitem ztráty. Je logické, že je ohroženo jeho sebehodnocení. Nedokáže již to, co předtím, proto se hodnotí nízko. V důsledku nespokojenosti se svým stavem, se kterým se nechce smířit jako s trvalým a přetrvávajícím do budoucího života, trpí pocity nenávisti k sobě i k druhým. Důležité jsou uspokojivé sociální vztahy, které dotyčný získal ještě před vznikem postižení, a tím získal i přijatelnou identitu. (Vágnerová, Hadj-Mousová, Štech, 2004)

Člověk má pocit, že něco ztratil, o něco přišel, s čímž můžou být spojené negativní prožitky jako deprese a úzkost. Neustále myslí na nově vzniklou situaci a nemůže se s ní smířit, opakovaně se mu vtírají různé negativní myšlenky, cítí se bezmocný, a že je na všechno sám. Rozdíl je, pokud postižení vzniklo náhle nebo se jedná o důsledky déletrvajících onemocnění. První varianta se zdá být více traumatizující, neboť v druhém případě se osoba s postižením mohla na nově vzniklou situaci alespoň částečně připravit. (Vágnerová, 2004)

Čím dříve postižení vznikne, tím je adaptace na něj snadnější. U mladších dětí hodně záleží na postoji rodičů, sami nejsou schopni si uvědomit význam změny. Adolescenti a dospělí si více uvědomují důsledky postižení pro jejich budoucí život. Postižení vzniklé v dospívání je zásahem do vývoje, má vliv na formující identitu,

kteřou často zpomalí a zproblematizuje. Můžeme se setkat i s regresí na nižší vývojový stupeň. (Vágnerová, 2004)

Vývoj osoby se získaným postižením probíhá v několika fázích. První je fáze **latence** (nedostatečné informovanosti), kdy si jedinec nepřipouští nebo neví, co se přesně stalo a jaké to bude mít následky, proto ani neuvažuje o změně plánů a hodnot. Jeho zásadním cílem je uzdravení. Další fází je **pochopení traumatizující reality**, kdy si člověk uvědomí, že jeho stav je v podstatě neměnný. Na nové informace reaguje šokem a popřením. Třetí fází je **protest a smlouvání**. Novou skutečnost nepřijímá a neguje, odmítá kontakt s lidmi, stejně jako rehabilitaci, která se pro něj zdá být zbytečná. Postupně se s novou skutečností smiřuje a snaží se smlouvat, udržuje si nereálnou naději na lepší budoucnost. Objevují se obranné strategie, kdy obviňuje ostatní, trpí sebelítostí, pocity bezmocnosti a hořkosti. Zároveň hledá účelná řešení. Poslední fází je **postupná adaptace**, kdy se člověk s postižením s novou skutečností smiřuje a snaží se o kompenzaci ztracených dovedností, ať už se jedná o pohyb, sebeobsahu či orientaci. Někteří jedinci si nevěří a podceňují se, což zbytečně zabraňuje rozvoji těchto kompetencí. Na druhou stranu si můžou chtít posílit svou ztracenou sebeúctu tím, že si budou dokazovat, že zvládnou víc, než je v jejich silách. (Vágnerová, 2004, Jankovský, 2006)

Velkou roli při zvládnutí (copingu) hrají rodiče, vrstevníci a sociální prostředí. Dochází k mnohým změnám, člověk s postižením přichází o staré přátele a hledá si nové, takové, kteří mohou lépe porozumět jeho situaci. Velkým rizikem je změna chování, kdy člověk s postižením cítí hořkost a nespravedlnost a snaží se ji vybit na lidech bez postižení. Tím pádem stávající vztahy jsou narušené. Důvodem ztráty přátel není postižení samotné, ale nepříjemné chování jedince s postižením. Pokud je to možné, je vhodné uvědomit si své kompetence a dále je rozvíjet, pokud to nejde, je třeba přijmout bezmocnost a závislost. Akceptace závislosti je také důkazem, že se člověk se svým postižením (často těžkým) smířil. (Vágnerová, 2004)

U osob se získaným postižením bývá často narušen vztah k sobě samému, sebeláska i sebeúcta se vlivem postižení zhoršují nebo jsou ambivalentní. Dochází ke změnám v hodnocení sama sebe oproti dřívějšímu. Jedinec se cítí méně přijatelný, nemožný, hodný zavržení. V extrémních případech ho tyto vtíravé myšlenky a pocity mohou dovést až k pokusu o sebevraždu. (Vágnerová, Hadj-Mousová, Štech, 2004)

3 Hodnotový systém

„Ve světě kultury neplatí žádné zákony, funkci pravidel a příkazu, norem, tu sehrávají hodnoty. Bez nich by proto kultura nikdy nevznikla, jejich vize vždycky předcházela konkrétním lidským aktivitám. Hodnoty jsou tím, co dělá z jednání člověka záležitost kulturní.“ (Dorotíková, 1998, 21)

3.1 Vymezení pojmu hodnoty

Téma hodnot je otázkou, kterou se lidé zabývají už od antického starověku. Úvahy nad tím, co je a není hodnotné, a jakým způsobem poznání hodnot zprostředkovat, jsou předmětem axiologie, moderní filosofické disciplíny. V jejím pojetí hodnotám připisujeme význam skrze uspokojování našich potřeb. (Grác, 1979, Dorotíková, 1998)

Dle Prudkého (2004) pojem hodnota vždy souvisí s významem objektu, který je mu přisouzen jedincem či skupinou, který či která objekt hodnotí a přisuzují mu tak určitou důležitost, ať už se jedná o činnost, chování, koncept, jev, rozhodování, volbu, prognózu, vizi, taktiku či strategii, nebo i samu sebe, vlastní chování a prožívání, stejně jako chování a prožívání ostatních lidí.

Jak uvádí Horák (1996), hodnoty je obtížné definovat, protože se o nich mluví velmi neurčitě. Mnozí autoři je připodobňují normám, vzorům, ideálům, cílům, přesvědčení apod. Ačkoli tyto pojmy mají na sebe úzkou vazbu, nemůžeme je ztotožňovat.

Podobný názor zastává i Prudký (2004, 8), podle kterého bývá pojem hodnoty příčinou mnoha nedorozumění, neboť je užíváno v mnoha významech. Domnívá se, že je to zejména proto, že *„hodnoty jsou chápány výhradně jako normativní kategorie, tedy že je s nimi spojeno vždycky nějaké hodnocení, posuzování toho, co je dobré a co je špatné, co je morální a nemorální, atp.“* K nejasnosti vymezení pojmu přispívá i fakt, že hodnoty stojí na okraji zájmu české sociologie.

V psychologii patří pojem hodnoty mezi nejdůležitější pojmy v souvislosti s motivační sférou osobnosti. Regulují a determinují lidské chování a jednání. *„Místo, které hodnoty zaujímají ve struktuře osobnosti, v její dynamice a výstavbě, je velmi významné.“* (Hudeček, 1986, 44)

Dle některých autorů jsou hodnoty, kterých si osoba cení, které stimulují jednání a chování; hodnoty, k nimž jedinec směřuje, mnohem důležitější než

vlastnosti či rysy osobnosti. Pod pojmem hodnoty rozumíme nejdůležitější přístupy a postoje, které nápadně ovlivňují jednání a chování. Na základě poznání hodnot jedince jsme schopni poznat i jeho osobnost. (Mikšík, 2007)

Čačka (1997) dále vymezuje pojmy hodnotová orientace a hodnotové vědomí. Hodnotová orientace, kterou člověk prezentuje navenek, je pružnější v závislosti na sociální žádoucnosti, kdežto hodnotové vědomí je více stabilní. V průběhu života dochází k restrukturalizaci obojího, v závislosti na vnitřních a vnějších, biologických a sociálních změnách. Této dynamice změn se věnují teorie překonávání vývojových krizí (Erikson), teorie kognitivní disonance (Festinger), teorie vyváženosti sociálních postojů (Heider) aj. Soustava hodnotového vědomí zahrnuje hodnoty z minulosti, současnosti a svým způsobem i povědomí o hodnotách budoucích.

3.2 Hodnoty, potřeby, motivy

Věci či jevy pro nás hodnotné a cenné do značné míry souvisejí, či jsou dokonce ovlivňovány našimi potřebami a zájmy. Každý z nás potřebuje ke svému životu materiální statky, díky kterým se udržujeme při životě, žijeme v rodině, pracujeme. Je zřejmé, že všichni potřebujeme někde bydlet, mít dostatek tepla a světla, mít co jíst, mít se do čeho oblékat. Kromě těchto materiálních hodnot však k životu ještě potřebujeme pocit bezpečí, porozumění, vzájemnou náklonnost, pomoc ve svízelných situacích apod. Ve skutečném životě, ale i ve fiktivních příbězích, se můžeme setkat s mnoha případy, kdy je člověk odsouzen k samotě, cítí se opuštěný a nepochopený, odloučení od blízkých mu přináší neštěstí. V takových situacích se těžko snáší posměch, znevažování a urážky. Každý z nás potřebuje pocit sounáležitosti, radosti, štěstí a lásky v širším slova smyslu. Jak uvádí Rosenzweig (1991), nenávisť, nepřátelství a závist neublíží jen těm, proti kterým jsou namířeny, ale i těm, kteří je vyvolávají. Deformují jejich život, a tím i životní hodnoty, kterými se v životě řídí.

Ve vztahu k hodnotám hrají potřeby důležitou roli, a to nejen potřeby primární, vrozené (biologické), ale také sekundární (sociogenní) potřeby vznikající v procesu socializace. Právě sekundární potřeby ovlivňují významně vývoj hodnot jedince, jsou spojnicí mezi primárními potřebami a orientací v sociálním prostředí, které ovlivňuje vztahy, na základě kterých utvářejí hodnoty a hodnotové orientace. Potřeby jsou nutné pro vznik hodnot, neboli jak uvádí Velehradský (in Hudeček, 1986, 49): „*Hodnoty jsou takovými regulátory činnosti a jejími iniciátory, že člověk je jim*

schopen podřizovat své potřeby a zájmy.“ Dále mezi potřebami a hodnotami můžeme spatřovat oboustrannou závislost. Jejich propojení se projeví v klasifikaci a hierarchii potřeb, která je takřka totožná s klasifikací a hierarchií hodnot, čili hodnoty jsou regulátorem uspokojování potřeb. Zároveň ovlivňují, u kterých hodnot dochází v současnosti, ale i do budoucnosti, ke snížení jejich naléhavosti.

Jak uvádí Dorotíková (1998) potřeby a zájmy můžeme považovat za základní motivy hodnocení. Dle některých filosofů a psychologů jsou hodnoty v těsném, komplementárním vztahu k potřebám. Z toho vyplývá, že (nejen) potřeby a zájmy významným způsobem ovlivňují utváření hodnot.

„Dynamičtí psychologové soudí, že pochopit hodnoty znamená ukázat je ve vztahu k základním dynamickým tendencím. Tyto tendence jsou potřeba tělesného pohodlí (sytnost, teplo, pohyb, odpočinek, spánek), potřeba bezpečí a stálosti, potřeba pátrat, objevovat, manipulovat; potřeba vzruchu a změny, potřeba činnosti svalové i duševní, potřeba sdružit se s bytostí druhého pohlaví, potřeba něhy, ochrany, péče o potomstvo, potřeba společnosti, potřeba podobat se ostatním, potřeba být uznáván, obdivován, milován členy skupiny, potřeba soutěžit a mít úspěch. ...“ (Kučerová, 1996, s. 71)

Ačkoli hodnoty úzce souvisejí s potřebami, motivy, postoji, zájmy a ideály, nelze je ztotožňovat. Věci nám potřebné se často stávají hodnotami, dokonce dle Vondráčka (in Čačka, 1997) má hodnotu to, co uspokojuje naši potřebu, ačkoli mnozí autoři s tímto tvrzením nesouhlasí. Podle Velehradského a kol. (1978, s. 63), *„vzájemná vazba hodnot a potřeb (ať již primárních, biologických nebo sekundárních, společenských) je dána tím, že tyto potřeby jsou v podstatě uspokojovány získáváním hodnot jak materiální, tak i nemateriální povahy. V případě potřeb biologických se jedná převážně o hodnoty materiální. Při uspokojování potřeb společenských pak vystupují do popředí hodnoty nemateriální, i když podíl materiálních hodnot na uspokojování tohoto druhu potřeb není nijak zanedbatelný.“*

Hodnoty mohou být chápány jako druh vnitřního popudu, tedy motivace. Srovnáme-li hodnoty a postoje, hodnoty mají spíše nadosobní charakter, jsou tedy širší kategorií, mají i trvalejší povahu. Stejně tak ve vztahu k zájmům jsou hodnoty obecnější a širší, ačkoli volbu zájmů ovlivňují. V poslední řadě zmíněné ideály či vlastnosti, se díky ocenění stávají hodnotami. (Čačka, 1997)

Kromě hodnot týkajících se motivace, existují i hodnoty interpersonální, kterými se zabýval L. V. Gordon. Tyto hodnoty se odrážejí na osobním profilu jedince a ovlivňují osobní, sociální, manželské či profesionální vztahy a situace. Jedná se o šest hodnot, které zahrnují jedince k ostatním a jejich vztah k němu. Jedná se o podporu, konformitu, uznání, nezávislost, benevolenci a vůdcovství. (Mikšík, 2007)

Podpora značí touhu či přání, aby se nám od ostatních dostávalo uznání, podpory a povzbuzení, zároveň laskavého jednání, shovívavosti a porozumění. **Konformitu** můžeme vnímat jako zvnitřnění pravidel a norem, které jsou uznávány společností. Chováme se tak, jak si myslíme, že je správné. Lidé, pro které je důležité **uznání**, chtějí být obdivováni a chváleni. **Nezávislost** je význačná právem chovat se, jak sami uznáme za vhodné a dělat vlastní rozhodnutí. Jedinci s vysokým zastoupením **benevolence** jednají ve prospěch druhých, dělí se s nimi a pomáhají jim. **Vůdcovství** je důležité pro ty, kteří chtějí mít ostatní na starosti, chtějí být autoritou, být ve vedoucím postavení a mít moc. (Mikšík, 2007)

3.3 Utváření hodnot

Stejně jako se vyvíjely lidské potřeby a zájmy na základě zkušeností předchozích generací či vlivem vzkvétajícího duchovního bohatství lidského pokolení v několika oblastech kultury – vědecké, umělecké, náboženské a morální, jinak řečeno docházelo ke kultivaci lidského rodu; podobně je tomu i s kultivací hodnot jedince. (Rosenzweig, 1991)

Utváření hodnot je složitý proces jak u jedince, tak v celé společnosti. Prochází řadou dlouhodobých a komplikovaných procesů (např. interiorizací). V případě přijetí mají tendenci odolávat vnějším vlivům, většinou jsou dlouhodobé. V případě, že dojde ke změně hodnot, dochází i ke změně osobnosti. Ve společnosti jsou historickou kategorií – jsou jednou z nejdůležitějších součástí společnosti. Učíme se jim v průběhu socializace, kdy přijímáme hodnoty a normy chování nabízené ostatními. (Prudký, 2004)

Např. jak uvádí Macek (2003), z řady studií vyplývá, že adolescenti si svou hodnotovou orientaci tvoří na základě hodnotové orientace svých rodičů a na základě hodnot svých přátel. Větší důležitost přitom přikládají vlivu svých příbuzných.

Dalším socializačním činitelem je bezpochyby škola, která by prostřednictvím výuky měla záměrně utvářet hodnotovou orientaci, protože ta podstatným způsobem

ovlivňuje chování a jednání žáků, proto je nezbytné začlenit ji do obsahu vzdělávání. V souvislosti s tím je nutné upozornit na krizi identity, jak individuální tak skupinovou, na ztrátu vztahu k reálné skutečnosti, narůstající požitkářství a závod se sebou samým. Proto je důležité zahrnout do výchovně vzdělávacího působení práci s informacemi, kritické myšlení, účinnou komunikaci, dále se postarat o to, aby si žáci budovali vztah k prostředí a společnosti, aby si vymezili způsob a styl života na základě přijetí etických hodnot a norem, aby byli schopni sebereflexe a dokázali kvalitně formovat své postoje a role. (Nakonečný, 2009)

Jak už bylo řečeno výše, stejně jako osobnost se proměňuje i její hodnotový systém. Tato transformace je důležitou podmínkou vývoje jáství. C. R. Rogers rozlišuje **operativní hodnoty**, nebo též hodnoty **biologické**, tedy takové, které jsou bezprostředně spojeny s fungováním organismu, tedy uspokojování hladu a jiné slasti. Dalšími hodnotami jsou **hodnoty uznávané**. Ty vyjadřují požadavky sociálního prostředí, tedy to, co je žádoucí a dobré. Zejména zde dochází ke změnám, neboť ne vše, co je dobré pro jedince, je dobré i pro ostatní, proto jedinec přijímá hodnoty, které způsobují, že ho ostatní milují, respektují a přijímají. (Nakonečný, 2009)

3.4 Hierarchie hodnot a jejich klasifikace

Životní hodnoty každého z nás jsou uspořádány do určité stupnice (hierarchie) podle osobní významnosti. Tato hierarchie prodělává během individuálního vývoje určité změny. Díky vzdělání, rozumové a estetické výchově dochází ke změně orientace od primárních (materiálních) hodnot k hodnotám sekundárním (společenským a duchovním). Dochází ke změnám ve způsobu hodnocení skutečnosti a vytváření zájmové a hodnotové orientace. (Rosenzweig, 1991)

Na základě morálky posuzujeme události a lidské činy v našem okolí a ve světě z hlediska dobra a zla. Např. v čele společenského a mravního pokroku stojí vždy lidé, pro které nejdůležitějšími hodnotami byly spravedlnost, svoboda a pravda, namísto hodnot úzce osobních. (Rosenzweig, 1991)

Zde je důležité vymezit si rozdíl mezi pravdivým a správným. Jak uvádí Horák (1997) pravdivé vyplývá z poznání, kdežto co je správné či nesprávné, závisí na našem hodnocení. Ale obojí je neodlučitelně spjato, neboť poznání a hodnocení by vždy mělo být v souladu s našimi potřebami a zájmy.

Pořadí hodnot je závislé na mnoha faktorech, např. na věku, vzdělání, na povaze, zájmech a představách toho, čeho by dotyčný chtěl v životě dosáhnout. Jak uvádí Horák (1997), důležitost hodnot se zvyšuje či snižuje nejen v závislosti na okamžiku, ale také v závislosti na dlouhodobém cíli naší činnosti. Všechny hodnoty spolu úzce souvisejí, neměli bychom je tedy posuzovat izolovaně, ale ve vzájemných vztazích nadřazenosti a podřazenosti. (Rosenzweig, 1991)

Např. **zdraví** je základní životní hodnotou samo o sobě, ale zároveň je i předpokladem k získání či dosažení dalších hodnot, kterými jsou úspěch v zaměstnání, poznávání jiných kultur, vzdělávání se či založení rodiny. Dalším příkladem může být **vzdělání**, které může být cílem, ale také prostředkem k pochopení dění v přírodě i společnosti, k získání dobrého společenského uplatnění, k pochopení umění apod. Z uvedeného vyplývá, že podle celkového zaměření a situace můžeme hodnoty rozdělit na zprostředkující (instrumentální) a hodnoty cílové (finální).

Vedle životních potřeb hrají významnou roli v uspořádání našich hodnot naše zájmy. Ty jsou výrazně spjaty s našimi osobitými vlastnostmi, s naším zaměřením na jevy a věci kolem nás. Prostřednictvím zájmů sdělujeme náš vztah ke světu, k lidem i sami k sobě. Naše zájmy ovlivňují naše budoucí životní zaměření, výběr povolání, způsob trávení volného času i hodnocení světa a událostí kolem nás. (Rosenzweig, 1991)

Čačka (1997) dodává, že vytvoření více či méně uvědomované, relativně stále hierarchie hodnot (hodnotové orientace), na základě které jedinec hodnotí jevy kolem sebe, je znak vyvrálé osobnosti. Systém hodnot se vyvíjí a s věkem nabývá stále větší důležitosti - na hodnotách se odráží osobitost, zralost a integrovanost jedince. Hodnoty se promítají do hodnocení, které má podobu vnitřního komentáře. Jedinec tak zaujímá vůči věcem a jevům, které jej obklopují, vztah na základě subjektivní významnosti těchto subjektů, nikoli díky jejich objektivním vlastnostem. Tímto způsobem se utváří motivace chování a jednání jedince. Dle Čačky (1997, s. 337) je tento proces, který „*vyrůstá z bazálních sebezáchovných a seberealizačních tendencí*“, podmíněný:

- a) osobními vlastnostmi jedince,
- b) výchovou a sociálně kulturními vlivy,
- c) aktuálními prožitky jedince.

V literatuře se často setkáváme s různou klasifikací hodnot. U českých autorů můžeme nalézt starší pojetí klasifikace hodnot, např. u Rosenzweiga (1991), který předpokládá následující dělení.

- **Primární životní hodnoty** – z historického hlediska jsou to hodnoty prvořadé jako např. teplo, jídlo a přístřeší. Další přední životní hodnotou je zdraví, které je zároveň předpokladem plnohodnotného lidského života v jeho úplnosti a radostnosti.
- **Kulturní hodnoty** – díky lidské schopnosti myslet může člověk vytvářet díla, která utvářejí lidskou kulturu hmotnou, zemědělstvím počínaje, přes stavbu hradů a katedrál, malířské a sochařské výtvoř, městskou architekturu i lidové zvyky nebo kulturu duchovní, kterou tvoří literární díla a technický pokrok. Důležitou kulturní hodnotou je vzdělání, snaha se učit a poznávat nové věci, díky kterým se seznamujeme s nejdůležitějšími vědeckými, uměleckými a technickými fakty a poznatky, což nám umožňuje esteticky vnímat naše okolí a na základě toho jej hodnotit. Dobré vzdělání je nejen předpokladem dobrého společenského uplatnění, ale i růstu člověka jako takového.

S tím souvisí i práce, která však není hodnotou sama o sobě, pokud nemá smysl, nepřináší užitek a osobní uspokojení. Skrze práci člověk nabývá vědomí důležitosti a významnosti, těší se uznání od druhých lidí, a tím seberealizace i vlastního uspokojení.

- **Hodnoty občanského života** – tyto hodnoty souvisejí se vznikem státu a uplatňováním základních lidských a občanských práv. Jde o hodnoty, které každému člověku umožňují důstojný a svobodný život ve společnosti bez rozdílu rasy, národnosti, politického názoru a náboženství. S tím souvisí vzájemná tolerance, solidarita, demokracie a sociální cítění.
- **Hodnoty individuálního života** – jsou hodnoty, které se přímo vztahují k osobnosti každého člověka a vyjadřují jeho vztah k sobě samému i k lidem v jeho okolí. Máme na mysli hodnoty mravní, v nichž se odráží to, co člověk posuzuje a považuje za nejdůležitější. Sdružují se zde již zmíněné materiální hodnoty zajišťující vlastní existenci i existenci blízkých, uplatnění v práci, která je smysluplná a užitečná. Nesmíme opomenout ani lidská a občanská

práva, která zajišťují důstojný život beze strachu před násilím, pronásledováním a diskriminací.

Jak uvádí Rosenzweig (1991), důstojný život je spjat s hodnotami jako je spravedlivost, poctivost a čestnost. Tyto vlastnosti by měly být uplatňovány ve vztazích s druhými lidmi ať už v malých či velkých skupinách, ve škole, v partě či na pracovišti, v obci, městě nebo celém státě. Dle Frankla je důležité uplatňovat hodnoty do posledního okamžiku svého života, protože odpovědnost vůči hodnotám nás činí vědomými a odpovědnými lidmi. Uvádí také, že smysl života můžeme nalézt i skrze utrpení, nejen v okamžicích šťastných a bezstarostných. (Mikšík, 2007)

Za pozornost stojí členění C. R. Rogerse, který rozděluje hodnoty podle Morrisovy klasifikace (in Čačka, 1997) na:

a) fyziologicky operativní, tedy takové, které mají význam pro organismus.

Jedná se o vrozený aspekt příjemnosti působící na fyziologickou podstatu těla, přičemž důležitý je zážitek libosti či nelibosti, který se objevuje již v raném dětství a má původ v tzv. „fyziologické moudrosti těla“.

b) sociálně uznávané, tedy osvojované vlivem společenské akceptace, brané jako „správné“ a žádoucí, jejichž respektování si vynucuje společenský život. Ty pak jedinec přebírá od dospělých více méně přímočarým zvnitřněním „dobrého a špatného“, někdy s menším či větším porozuměním. Často se stává, že dítě přijme obecně uznávanou hodnotu, ačkoli může subjektivně pociťovat něco jiného.

c) obecně univerzální (nadosobní), které jsou produktem postupného poznávání rozporů v pojetí hodnot u různých skupin, kdy si jedinec vytváří individuální hodnocení na základě subjektivního přijetí podpořeného dosavadní osobní sociální zkušeností.

Jiné dělení nabízí Morris (in Čačka, 1997, s. 344) ve smyslu konativních aspektů adaptace:

dionýský typ – snaží se o bezprostřední uspokojení potřeb,

buddhistický typ – představuje tendenci regulovat sama sebe,

prométheovský typ – snaží se o manipulaci se světem.

Dle V. E. Frankla je ústředním tématem života touha po smyslu života. Život člověka má smysl, za který odpovídáme a přebíráme za něj odpovědnost. Naše

vědomí smyslu se odráží v našich činech (nikoli slovech), kterými jedinec rozvíjí své osobní hodnoty, které Frankl dělí na tři okruhy (srovnej Čačka, 1997, Mikšík, 2007):

a) **tvůrčí hodnoty** realizované činností. Tyto hodnoty představují snahu něco umět, dělat, tvořit a pracovat.

b) **zážitkové hodnoty**, které ztělesňují schopnost něco prožívat, někoho milovat.

c) **postojové hodnoty**, které reprezentují schopnost nalézat smysl, stanovisko, postoj i v beznadějných situacích, schopnost postavit se svému osudu a omezením. „...tváří v tvář nezměnitelnému osudu ... Mít také něco, co po sobě člověk zanechá, čím pak naplní smysl a sebe sama v den, kdy se naplní jeho čas.“ (Čačka, 1997, 344)

Nelze opomenout klasifikaci typů hodnotových zaměření v pojetí E. Sprangera, který za východisko považuje kulturní aspekty životního prostředí uplatněné v hodnotovém útvaru ekonomickém, mocenském, teoretickém, estetickém, sociálním a náboženském. U každého jedince lze nalézt většinu těchto zaměření, ale jedno z nich je z pravidla výraznější a dává tak člověku charakter typu hodnotového uspořádání. Sprangerovou typologií se inspirovali další autoři a v současnosti existuje řada různých variací těchto základních orientačních zaměření osobnosti.

Dále Osecká (in Macek, 2003) ve svých výzkumech zjistila několik specifických konfigurací hodnotových typologií. Zmiňuje se o allocentrických hodnotách (porozumění a pomoc druhým), které jsou logicky ve větší míře zastoupeny u dívek nežli u chlapců. Tyto hodnoty se dále kombinují např. se sociocentrickou orientací (pracovat pro společnost), estetickými či intelektuálními hodnotami. Další vazbu na allocentrické hodnoty nalezneme u hodnot emocionálních (preferenci silných prožitků). Posledním, samostatným typem jsou allocentrické hodnoty, které jsou preferovány za účelem úspěchu a uznání ostatních.

U chlapců nalezneme kombinace allocentrických hodnot s intelektuálními (inteligence, vědomosti) spolu s nízkým zastoupením materiálních hodnot (mít hodně peněz.) Další oblíbenou kombinací jsou estetické hodnoty (vkus a smysl pro krásu) spolu s hodnotami sociocentrickými. Třetím typem je vysoká míra materiálních hodnot na úkor allocentrických hodnot. Dále můžeme nalézt dva specifické, méně časté typy – jeden tvoří prestižní hodnoty (úspěch, uznání) a druhý intelektuální hodnoty. (Macek, 2003)

PRAKTICKÁ ČÁST

4 Cíl práce

Hlavním záměrem této práce je pohled do subjektivního sebeposuzování některých aspektů duševního dění osob se zrakovým a tělesným postižením, a to z hlediska jejich sebepojetí a hodnotového systému.

Jako **dílčí cíle** byly stanoveny následující:

- Zjistit osobní autonomii respondentů.
- Zhodnotit sebevědomí dotazovaných.
- Zmapovat jejich sebehodnocení.
- Určit, zda u osob se zhoršeným zdravotním stavem došlo vlivem toho i ke změně sebepojetí, popř. jakým způsobem.
- Zmapovat žebříček hodnot respondentů.

4.1 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumu se účastnilo pět osob s postižením, přičemž za osobu s postižením rozumíme osobu se zdravotním postižením tělesným, mentálním, duševním, smyslovým či kombinovaným, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby (Zákon O sociálních službách, č. 108/2006). Toto šetření se omezuje pouze na osoby se zrakovým a tělesným postižením, vzhledem k jejich dostupnosti a možnosti komunikace s nimi. Záměrně byly vybrány osoby s různými typy postižení – vrozeným či získaným, aby byla zajištěna co možná největší variabilita získaných dat. Zároveň se jedná o postižení závažná, tzn., že výzkumu se účastnily osoby s těžším zdravotním postižením (ty, jež jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány za plně invalidní). Výzkumný vzorek tvoří tři muži a tři ženy. Jejich věk se pohybuje od 24 do 31 let, respondenti se tedy nacházejí v časně dospělosti. Všichni dotazovaní mají trvalé bydliště na území České republiky. Respondenti byli vybráni z okruhu mých známých, což usnadnilo vzájemnou komunikaci, zejména o citlivých záležitostech.

4.2 Popis sběru dat

Výsledky metod použitých v bakalářské práci byly zpracovány pomocí kvalitativní analýzy. Údaje jsem získávala pomocí Rosenbergovy škály

sebehodnocení, Dotazníku osobní autonomie, Testu sebevědomí, dále byl respondentům zadán Formulář pro zjišťování kvality života metodou SEIQoL a se čtyřmi respondenty byla provedena Lüscherova klinická diagnostika. Výzkumné šetření bylo doplněno rozhovorem, který byl zaměřen na témata výše zmíněných testů a dotazníků.

První čtyři jmenované diagnostické metody byly respondentům doručeny e-mailem, aby mohli na testové otázky v klidu odpovědět. Lüscherova klinická diagnostika a rozhovor proběhly při osobním setkání. Všechny osoby na dotazy odpovídaly dobrovolně, pokud se k některému z témat nechtěly vyjadřovat, otázka byla vynechána. Před započítáním samotného rozhovoru respondenti podepsali informovaný souhlas. Pokud respondenti svolili, rozhovory byly nahrány a následně přepsány. Přepsanou formu měli respondenti k dispozici, aby byl ověřen jejich souhlas. Pro zachování anonymity jsou jejich výpovědi uváděny pod pseudonymy.

Sběr dat probíhal od ledna 2015 do března 2015. Rozhovory s respondenty probíhaly na předem dohodnutém, jim dobře známém místě, většinou u nich doma, aby se cítili bezpečně a mohli tak bez ostychu odpovídat na otázky. Respondenti byli seznámeni s cílem i záměry bakalářské práce. Na základě získaných informací z dotazníků a rozhovorů byly vypracovány individuální kazuistiky. Ty jsou seřazeny dle věku respondentů, od nejstaršího k nejmladšímu.

4.3 Použité metody

Rosenbergova škála sebehodnocení

Dle Blatného a Osecké (1994) se Rosenbergova škála sebehodnocení používá jako jednodimenzionální test, který zjišťuje vztah k sobě. Ačkoli podle jiných autorů (např. Stolina) lze test považovat za dvoudimenzionální, neboť zohledňuje dva faktory, a to sebeúctu a sebesnižování. Česká standardizace metody, včetně převodních tabulek, zatím není k dispozici.

Blatný, Osecká (1994) ve své výzkumné studii dospěli analýzou Rosenbergovy škály sebehodnocení k názoru, že na základě testu lze určit vztah jednotlivých složek sebehodnocení k interpersonálním a temperamentovým charakteristikám osobnosti. Hovoří o dvou či třech složkách sebehodnocení – jedna složka je závislá na temperamentu, druhá na emotivitě, třetí složka, která je založena na sociálním srovnávání, je na temperamentu nezávislá. Z výsledků vyplývá, že pozitivní tvrzení

souvisí s extroverzí, popírání negativních odpovědí poukazuje na neuroticismus, třetí faktor je nezávislý.

Položky škály jsou syceny faktorem nezávislého sebehodnocení a faktorem sebehodnocení vyplývajícího ze srovnávání s ostatními. Úroveň sebehodnocení lze projevit jednak souhlasným potvrzením pozitivních výroků, jednak popřením negativních. V prvním případě je potvrzena tendence k dobré adaptibilitě, ve druhém to, že popírání negativních výroků souvisí se sebesnižováním. Rosenbergerova škála sebehodnocení je uvedena v příloze č. 1. Druhou částí testu je popis vlastní osoby, toho „jaký jsem a jaký bych chtěl být“ (viz příloha č. 2).

Titíž autoři (1997) se zabývali vztahem této metody k EOD (Eysenck), a to zejména z hlediska neuroticismu a dále pak k Learyho dotazníku interpersonální diagnózy ICL. Rosenbergova škála bývá obvykle součástí testové baterie k vyšetření jedinců s různými potížemi v oblasti sociální adaptace, případně s potížemi v emoční oblasti či slouží k objasnění postojů resp. projevů chování.

Dotazník osobní autonomie

Jde o nestandardizovaný dotazník obsahující 13 tvrzení s pětistupňovou mírou souhlasu. Dotazník je označen jako příloha č. 3. Pojem osobní autonomie vychází ze souvislosti s místem ovládnutí a zjišťuje pocit většího či menšího vlivu na události a výsledky činnosti. Jedinec se podle místa ovládnutí nachází v určitém bodu dimenze, kde jeden pól je označován jako internalismus, zatímco druhý pól jako externalismus.

Podle toho internalisté považují to, co je potkává, za výsledek vlastní aktivity a připravenosti či nepřipravenosti, externalisté naopak věří, že jsou „hříčkou v rukou osudu“ či že měli štěstí. Osobní autonomie je tím vyšší, čím vyšší je celkový součet zakroužkovaných bodů, přičemž středním bodem (mediánem) je skóre 28. (Smékal, 2002)

Dotazník sebevědomování

Základem je sebereflexe obsahů svého vědomí a charakteristik osobnosti, ale i výsledků jednání v konfrontaci s morálními hodnotami, příp. s obrazy ideálního já. Sebevědomování lze považovat za jednu z variant introspektivní dovednosti a pravděpodobně souvisí s niterností i introverzí. Smékal (2002, 254) se domnívá, že nejsou zatím k dispozici poznatky o tom, zda jde o zvláštní druh sebeanalýzy, či o

potřebu seberegulace. Míru sebeuvědomování lze vyjádřit v pěti stupních od velmi velkého až po malé sebevědomí a interpretovat kvalitativně. (viz Příloha č. 4)

Metoda SEIQoL (Způsob zjišťování kvality života)

Subjektivně chápaná míra kvality života byla záměrem výzkumných prací na lékařské fakultě v irském Dublinu O'Boyla, Mc Gee a Joyce. U nás z ní vychází Křivohlavý (2003). Prostřednictvím strukturovaného rozhovoru je klient požádán, aby uvedl pět životních cílů (tzv. cues², tj. podnětů k životu). U každého z pěti uvedených cílů má klient uvést i míru uspokojení s jeho dosahováním. Ta je vyjádřena rozmezím 0-100%. Klient má dále v rámci souboru svých pěti životních cílů vyjádřit důležitost každého z nich tak, aby procentuální součet všech byl roven 100%. Posledním úkolem je vyznačit křížkem vlastní spokojenost se životem na „teploměru životní spokojenosti“. (viz Příloha č. 5)

Rozhovor

Při výzkumu byl použit rozhovor s otevřenými otázkami, který se skládá z několika předem připravených otázek, na něž jednotliví respondenti odpovídají. Otázky byly vytvořeny na základě stanovených dílčích cílů s ohledem na téma bakalářské práce. Jak uvádí Hendl (2005), struktura otázek umožňuje získání odpovědí na otázky týkající se problematiky na určité téma. Otázky, resp. okruhy a témata použitá v rozhovoru, naleznete v Příloze č. 6)

Lüscherova klinická diagnostika

Stěžejním testem pro tuto práci je Lüscherova klinická diagnostika. Tu lze použít k psychodiagnostice mimointelektových aspektů osobnosti dospělých a dospívajících osob. Administrace testu probíhá individuálně. Celý test se skládá z osmi relativně samostatných subtestů, obsahuje test volby odstínů šedé barvy, test tvarů, test 4 základních barev, test odstínů modré, zelené, červené a žluté barvy. Na závěr se opakuje test osmi barev. Každý z osmi subtestů měří samostatně jiný aspekt osobnosti.

Test vytvořil Prof. Dr. Max Lüscher – sociolog, filosof práva, filosof náboženství a klinický psychiatr na základě experimentální práce s Rorschachovým

² Termín cue, v překladu životní cíl je klíčovým pojmem metodiky a je zde chápán jako cílový podnět snažení.

testem. Poprvé v knižní podobě vyšel roku 1949 a byl postupně překládán do 25 jazyků.

Výhodou Lüscherova testu je jeho skrytá validita – zkoumaná osoba neví, co test zjišťuje. Test nezjišťuje stabilní rysy osobnosti, zachycuje spíše dynamiku psychických stavů. Test je nástrojem k diagnostice statické a dynamické struktury osobnosti. Nejedná se o dotazníkovou metodu, test není ani projektivním, ale tzv. objektivním testem osobnosti. Svým principem je metoda blízká Jungově asociačnímu experimentu. Zkoumaná osoba má na výběr celkem ze $3,1968619 \times 10^{22}$ odpovědí.

Test se primárně nezaměřuje na patologii, ale nabízí psychologicky relevantní informace o osobách, které spadají pod normu. Velký důraz byl kladen i na překlad klíčových pojmů užívaných k interpretaci.

Testování není časově omezeno. Lüscherova diagnostika je neverbální metoda, u diagnostikovaných osob nezáleží na věku, pohlaví, vzdělání, vědomostech, obsahu myšlení ani uvědomování si své sociální role. Výsledky jsou neovlivnitelné administrátorem, je možné je snadno statisticky zhodnotit. Z testování jsou vyloučeny osoby s těžší zrakovou vadou (dalekozrakostí), vzhledem k nemožnosti rozlišit tvary. Mezi respondenty je jeden nevidomý muž, který vzhledem ke svému postižení byl vyloučen z testování Lüscherovou diagnostikou. Další respondent je krátkozraký, jeho zraková vada je korigována brýlemi, tudíž mohl test bez problémů absolvovat. (Dan, 1994)

4.4 Předpoklady výzkumné práce

P1: Předpokládám, že u respondentů bude zdraví důležitou hodnotou, která se v hodnotovém žebříčku objeví mezi prvními třemi místy.

P2: Předpokládám, že u osob se zhoršeným zdravotním stavem došlo vlivem toho i ke změně sebepojetí negativním směrem.

P3: Předpokládám, že kvalita života, tak jak ji subjektivně vnímají respondenti, se bude pohybovat v podprůměrných až průměrných hodnotách.

P4: Předpokládám, že autonomie dotazovaných bude spíše externalizovaná než internalizovaná.

P5: Předpokládám, že u respondentů bude převažovat sebesnižování nad sebeúctou.

5 Kazuistiky

5.1 Kazuistika č. 1 (Jakub)

Jakub se narodil v roce 1983, má zrakové postižení v pásmu nevidomosti se zachovaným světlocitem, pobírá invalidní důchod III. stupně (dříve plný ID). Jako kompenzační pomůcku používá počítač s hlasovým a hmatovým výstupem, pohybuje se pomocí slepecké hole a vodícího psa. Žije s matkou v Praze.

Jakub se narodil předčasně v 7. měsíci těhotenství, v listopadu 1983. Měl být z dvojčat, sestra se však narodila mrtvá. Byl umístěn do inkubátoru, kde došlo k odchlípnutí sítnice, vlivem čehož má zrakové postižení (retinopatie nedonošených). V inkubátoru byl umístěn asi 3 měsíce, což znemožňovalo kontakt s rodiči, hlavně matkou. Dlouho pryč rodiče nevěděli, že je něco v nepořádku, až později se začali divit, že dítě nereaguje na zrakové podněty a vjemy. Nejdříve se báli, jestli to není způsobeno mentálním postižením či zaostalostí, až po několika měsících lékaři zjistili, že dítě nevidí.

V dětství Jakub nevnímal odlišnosti, byl v kolektivu stejně postižených dětí a jeho postižení mu připadalo „normální“. Až kolem puberty mu začalo docházet, že jsou některé věci jinak a pak to řešil celý život, zejména po gymnáziu, kdy se začal setkávat s jinými než nevidomými, třeba i slabozrakými. Začal vnímat rozdíly, uvádí, že si myslí, že na ulici na něj lidé pohlíželi jako na chudáka, ptali se, jestli chce pomoci. Uvědomuje si, že rozdíly tu jsou, ale neměly by bránit v komunikaci a sociálních vazbách. Lidé by neměli dát na první dojem a lidi poznat, protože *„důležitější je, co má člověk v hlavě, než co nemá na hlavě“*.

Nyní si sice uvědomuje rozdíly, ale snaží se začlenit a být ve většinové společnosti. Rozdíly vnímá např. z hlediska zaměstnanosti, protože jsou věci, které dělat nemůže. Jak říká, buď se s tím člověk smíří a snaží se nacházet v aktivitách, které může dělat bez problémů, což je pro něj publicistika, nebo zahořkne a bude z toho mít mindráky, což on doufá, že nemá. *„Jasně, že mě štve, že nemůžu sehnat práci, ale stejně toho dělám tolik, že už ani nestíhám.“*

Dětství trávil s rodinou v Praze či u babičky ve Frýdku Místku. Spíše se stýkal s dětmi se stejným postižením. Do speciální mateřské školy ho nejdříve rodiče zkoušeli dát ve 4 letech, ale nakonec zůstal v domácí péči ještě do 5 let. Na základní

školu pro nevidomé nastoupil s odkladem 2 let, tedy v 8 letech, kvůli citové nezralosti (nedokázal se odpoutat od matky) a částečně i rozumovému opoždění.

Po ukončení základní školy pokračoval studiem gymnázia pro zrakově postiženou mládež, v roce 2011 dostudoval magisterský obor kulturologie na Univerzitě Karlově. Od té doby působí jako rozhlasový publicista a příležitostný recenzent se specializací na rozhlas a mluvené slovo, píše příspěvky do jednoho týdeníku, příležitostně moderuje pořady na festivalech, má vlastní diskusní pořad - moderuje poslechové audiovečery. Snaží se hodně pracovat s mluveným slovem a zapojovat se do různých diskusí, případně prezentací.

Celý život žije v Praze, pouze v 15 letech se přestěhoval i s matkou a bratrem od otce do jiné čtvrti. Prahu má rád, i když, jak tvrdí, jsou chvíle, kdy rád odjede jinam, na víkend či na pár dnů, ale rád se zase vrátí do svého bydliště. Nyní bydlí s matkou a psem, o 3 roky starší bratr již bydlí sám s přítelkyní, občas rodinu navštěvuje. Jakubovi rodiče se rozvedli v jeho 10 letech, ačkoli ještě poté spolu bydleli. Situace se zkomplikovala, když otec začal pít, respondentovi bylo v té době 13 let, matka si našla jiného partnera. Až když Jakubovi bylo 15 let, matce se podařilo najít jiný byt a od otce se odstěhovat. Nyní má matka přítele, za kterým dojíždí, Jakub s ním vychází dobře. Se svým biologickým otcem vychází Jakub dle svých slov nejlépe ze všech, nikdy se nepohádali, není mezi nimi napětí, říká mu věci, které by si matce nedovolil říct. Byť o sobě Jakub tvrdí, že je obecně kontaktní, zvlášť od jisté doby, i když v dětství byl prý „netykavka“, vždy se vyhýbal kontaktu s matkou, ať už v podobě objetí či pohlazení (u otce to tak nikdy nebylo). Tento „problém“ přetrvává dodnes, ačkoli si s matkou vzájemně říkají spoustu věcí, i niterných, rozumí si a důvěřují. Jakub ví, že u matky vždy nalezne pochopení, že ho ráda vyslechne, ale při objetí cítí v sobě blok. Cítí, jakoby mezi nimi bylo něco přerušeno, právě vlivem umístění do inkubátoru. Sám to nazývá jako „citové opoždění ve vztahu s matkou“.

Do doby, než nastoupil do speciální mateřské školy, neměl moc kamarádů. V dětství kamarádil s intaktní dcerou kamarádky své matky a s kamarády svého o 3 roky staršího bratra. Až ve svých 5 letech se seznámil s mnoha dětmi se stejným postižením, se kterými si rozuměl a bral je jako své „souputníky“. Kamarádství ze školy, která přetrvala dodnes, představují spíše vztahy s lidmi z vysoké školy.

Partnerské vztahy se dle něj se začaly rozvíjet pozdě. Když mu bylo 14 let, dlouhodobě se zamiloval do o 6 let starší, nevidomé ženy, která občas učila u nich na škole. Dva roky spolu přerušovaně chodili. Dále neměl žádný vážnější vztah. Jeho poslední známost trvala asi dva roky, se slečnou bez postižení se seznámil přes inzerát. Vztah trval asi dva roky. Od té doby je Jakub sám.

Jako **1. nejdůležitější hodnotu** jmenoval Jakub **lásku**, nejen ve smyslu lásky partnerské, ale spíše ve smyslu mezilidských vztahů a sociálního kontaktu. Na **2. místo** staví **charakter, čestnost a smysl pro spravedlnost**. **3. nejdůležitějším** je pro něj **zdraví**. Vysvětluje to tím, že na svůj zdravotní stav nemá až takové nároky, chce hlavně „bezbolestně přežít“. I když si uvědomuje své limity, dokáže s nimi žít. Další hodnotou je pro něj **bezpečí, jistota**, že někam patří, jistota místa, že není vytěsněn, není na okraji společnosti a je nějakým způsobem integrován. Na **5. místě** uvedl **materiální zabezpečení**, které souvisí i s **prací**. Doplnuje, že díky penězům je schopný si obstarat věci, které má rád, např. jídlo.

K hodnotám dodává, že ty duchovní jsou pro něj podstatnější, zejména má na mysli ty kulturně sociální, které svým způsobem souvisí s rezignací a smířením s postižením. Pan Jakub si uvědomuje, že nesežene kvalitní práci, je smířen s tím, co dělá, i za cenu toho, že za hodně práce má málo peněz. Je spokojen se svou prací, i když to moc „nenese“, ale dokud nějak žije, tak pro něj finance nejsou rozhodující. Dodává, že by se to asi převrátilo, kdyby bydlel sám nebo neměl příspěvek od státu, protože tím pádem by byl závislý jen na práci, kvůli čemuž by se asi jeho hodnoty přeskupily.

Mezi Jakubovy **koníčky a záliby** patří mluvené slovo, jeho práce je tedy zároveň jeho koníčkem. V zimě jezdí na běžkách s trasérem, na jaře na kole v tandemu, má rád hudbu, hlavně „oldies“, folk, písničkáře z 60. let, podobně i film z 60. let. Preferuje českou starší, ale i současnou tvorbu, „když to za něco stojí“. Má rád gangsterky a westerny, kriminální filmy. Zajímá se o literaturu 20. století, zejména z 2. poloviny, čte rád detektivky a díla od českých spisovatelů, např. Škvoreckého a Hrabala. Rád jí, tvrdí o sobě, že je požitkář, má rád dobré jídlo a dobrou společnost. Sám se nazývá „kavárenským povalečem“. A samozřejmě má rád psy, hlavně svou vodící fenku Labinku.

K tomu mít **vzor** nikdy netíhl. Má své oblíbence, ale „vyloženě vzor, ze kterého by si řekl, že vyjde“, nemá. Jakub uvádí, že ve svém okolí má lidi, kteří ho určitým způsobem někam nasměrovali a ovlivnili, např. rozhlasoví režiséři, dramaturgové, profesori. Nemá ale svého „guru“ a bere si od každého něco, snaží se inspirovat.

Za svůj **životní mezník** z hlediska hodnot považuje období po 9. Třídě. Začal poslouchat big beat a začalo ho to vézt v kultuře k „vyššímu populáru“. Začal se zajímat z hlediska filmu, rozhlasu, literatury a hudby o 60. léta. Sice se mu to nejprve zdálo jako „postpubertální rozmařilost“, ale drží ho to doteď. Z hlediska práce ho poté ovlivnil jeho kamarád a kolega, který ho nasměroval na oblast jeho zájmu. Později ho ovlivnil učitel na vysoké škole, Michal Prokop, díky kterému Jakuba začalo zajímat rádio jako živý mechanismus a média vůbec.

U **psychoterapeuta** nikdy nebyl, ačkoli ho tam blízcí posílali, zejména v době, kdy měl pocit naprosté sociální vykořeněnosti. Domníval se, že mu chybí bezpečnost, že lidi odrazuje, pořád stěžuje a ztrácí lidi kolem sebe. Přitom sám sebe vnímá jako „easy, pohodového, sluníčkového člověka“, ale v té době byl hodně negativistický a měl pocit, že nikde nenachází žádnou oporu, že ho nikdo nechce poslouchat, že ho nemá v životě nikdo rád. Přemýšlel, jestli to nemá cenu ukončit úplně. Uvádí, že se do tohoto stavu dostal trochu záměrně, aby se vybičoval a vrátil se zpátky, aby sám sobě (nikoli okolí) pohrozil. Dostal se z toho díky „své osobní terapii“, kdy se stal respondentem v rozhlasovém dokumentu o uživatelích facebooku, který se jmenoval „Sdílej“, díky kterému měl možnost se dostatečně otevřít a vyzpovídat se. Měl pocit, že to z něj začíná padat, najednou se svět otočil a začalo to být lepší. Dokument pak bodoval v soutěžích, a Jakub měl pocit, že tomu pomohl, což mu „připadalo fajn“.

Sám by o terapii neuvažoval, nechtěl si připustit svou „prohru“. Domníval se, že se člověk shodí tím, že by navštívil psychoterapeuta. Dnes by se na to díval jinak, nestyděl by se, považoval by to za „normální“, protože „kdekdo“ chodí na terapie. Šel by, kdyby se mu život vymkl úplně z rukou, kdyby nezvládal základní potřeby nebo by propadl alkoholu či gamblerství, nějaké závislosti a ztratil by nad sebou kontrolu. Jinak se snaží věci řešit sám či za pomoci zpovědi vůči kamarádům a blízkým, kterým věří.

5.2 Kazuistika č. 2 (Herbert)

Herbert se narodil v roce 1986 jako první dítě svých rodičů v Mladé Boleslavi. Narodil se v plánovaném termínu. Matce bylo v té době 20, otci 26. Až v pubertě zjistili, že má spinální svalovou atrofií (Kugelberg-Welanderovu), což se projevuje malou pohyblivostí dolních končetin a oslabením končetin horních. Kvůli svému postižení musí používat invalidní vozík. Pobírá invalidní důchod III. stupně (plný ID). Bydlí ve svém bytě s přítelkyní v Liberci. Pracuje jako programátor webových aplikací, na částečný úvazek jako manažer výzkumu nanotechnologií a na 20% jako školitel konstruování v CATIA³.

Jeho postižení se začalo projevovat asi v 8 měsících, kdy už chodil, což bylo dle jeho slov „docela dost rychlý“, tak ho začali zkoumat a zjistili, že má „nějakou tu atrofií“. *„Lékaři nejdřív dlouho nevěděli vlastně, co to je a pak mi diagnostikovali atrofií Kugelberg-Wanderberg nebo tak něco 😊.“* Než začal chodit do školy, chodil hodně na výlety, takže byl „docela trénovanéj“ v chůzi, ale jakmile se začalo sedět v lavicích, „tak to všechno začalo padat“. Nejdřív nezvládal tělesnou výchovu, resp. v první třídě docela zvládal, ale postupně už to byla velká zátěž, takže z ní byl osvobozen a došlo to postupně k tomu, že až někdy v osmé třídě „si sednul na vozejk“. Pořád ještě ale mohl chodit s tím, že už asi za rok nebo za dva už se ani nepostavil (někdy v pubertě). Jak on sám říká, vždycky byl outsider, takže mu to bylo jedno.

Když usedl na vozík, cítil euforii, protože *„před tím to bylo strašný chodit, to byla strašná námaha. A postupně to šlo, ale jakoby postupně, takže třeba osm let trvalo, než jsem si na něj sednul, s tím, jak se to zhoršovalo.“* Dříve si došel kamkoliv, obešel si město „úplně v pohodě“ a potom začal být slabší a nedošel to, padal, protože každý kamínek či nerovnost mu způsobovaly problémy. *„Vypadnul mi nějaký sval a já sebou říznul.“* Nakonec to skončilo tak, že všude musel autem (nedošel ani do školy, vedle které bydleli). *„No prostě problémy, takže se hodně rychle začal řešit vozejk, protože jsem prostě do té školy nedošel a dovedeš si představit, jak je ten svět malej, když si nedojdeš ani vedle baráku. Takže najednou, když jsem si sed na ten vozejk, jsem moh úplně všechno. Bylo to úplně neskutečný“*

³ CAD systém – umožňuje konstruování ve virtuálním prostoru a je považován za mezinárodní standard v automobilovém, leteckém, námořním i vesmírném průmyslu

vysvobození, úplně se otevřel svět, takže to beru úplně jinak než člověk, kterej je po úraze a sedne si na vozejk.“

Uvádí, že reakce okolí byly přívětivé. Dříve, když špatně chodil, tak se mu smáli, což přestalo. *„Tak na vozejk to bylo jasně daný, že ten člověk je jakoby na vozejk, tam nebyl žádněj problém.“* Přiznává ale, že na základní škole si užil dost šikany. Dnes je za ni rád, protože díky tomu byl outsiderem a nenechal se strhnout „těma lákadlama, co jsou v pubertě, co maj všichni“. Nyní je se sebou naprosto spokojený, a domnívá se, že je to kvůli šikaně a také vzhledem k tomu, že rodiče na něj byli vždy tvrdí. To, že je na vozíku, neznamenal, že nebude mít nádobí, luxovat a podobně. *„A žádný brečení, to ti ještě přidaj.“* Domnívá se, že rodiče ho vychovávali hodně tvrdě a je za to rád. *„Když vidim, jak přítelkyně vychovává malou, tak mě může trefit, protože z tý holky nic nebude, to bude prostě nikdo.“*

Co se týče srovnávání se s ostatními, říká, že to skončilo, když mu bylo 8 nebo 10. *„A pak jsem to byl prostě JÁ.“* Se smíchem uvádí, že má nezdravě vysoké sebevědomí. *„Až moc, no. To, že jsem na vozejk, na mě nemá absolutně žádněj vliv, spíš naopak...nebo né naopak. Co se týká vlivu, tak prostě ne. Nemám rád mainstream, prostě nejlepší je být sám sebou a když jsem sám sebou, tak jsem prostě KING.“* Doplnuje, že si sám sebe váží díky tomu, čeho dosáhl v profesní oblasti, což je i díky tomu, že je na vozíku, protože díky tomu se dokázal dostat do stavu, kde je. *„Bez toho bych byl úplně jinej člověk. Nepřál bych si bejt zdравej. Nepřeju si to, protože to by bylo všechno úplně jinak a byl by ze mě pěkněj idiot.“*

Po ukončení Základní školy v Mladé Boleslavi šel na „strojní průmku“ tamtéž, kde studoval 4 roky, poté odešel do Liberce na inženýrské studium. Nyní pomalu končí 4., resp. 5. rok na doktorandském studiu. Již od prvního roku vysokoškolského studia pracuje, aby mohl být nezávislý na rodičích. Jak uvádí, pracoval vždy. *„Už vlastně na tý střední jsem dělal něco v létě, vždycky nějakou brigádu v konstrukci ve škodovce, a pak tam už mě potom platili dost málo, takže jsem se na to vykašlal, no a začal jsem dělat konstrukci jako freelance. Prostě když někdo něco potřeboval, tak mi prostě řekl a v pár firmách už jsem byl jakoby párkrát najatej. No a vždycky to byl nákej automobilovej průmysl, no a to všechno vlastně díky tý CATII, protože ono to moc lidí neumí, takže pak prostě seš za vodou, když to umíš a když tě to hlavně baví.“* Nebyla to však jistota, a ani finanční odměna nebyla příliš vysoká, začal tedy

programovat. Vždy ho to bavilo, protože hodně hrál hry a upravoval je, psal do nich doplňky a skripty, takže díky tomu se naučil programovat a mohl přejít na softwarové úpravy programů. Vystřídal i spoustu počítačových jazyků, nyní používá PHP, ve kterém se dělají webové aplikace, po kterých je samozřejmě poptávka. „A právě v tom prváku na tý vejšce jsem začal tak nějak dělat na zakázku webový aplikace, takže nějaký webovky třeba nebo na těch webových stránkách byli nějaký ankety a redakční systém na snadnou úpravu a takovýhle. No a to všechno jsem vlastně dělal. Zakázky se začaly množit, protože lidi, pro který jsem něco dělal, tak chtěli zase něco dalšího. No a teďkon, to je vlastně jenom vývoj z tohohle, to je evoluce.“

Jeho **rodina** je pro něj základ života, a ač by s ní rád trávil hodně času, musí tak dělat z důvodu vzdálenosti jen v myslí. Matka pro něj byla vždy spíše kamarádkou a otec přísnějším etalonem člověka - budoucího já. Myslí si, že to tak má být a přes menší či větší neshody výchova proběhla tak, jak on jednou doufá, že obstojí v témže. Od 18 let si zakládá na nezávislosti na rodičích i prarodičích, což ale nekoření z negativního vztahu k nim. Je to založené na výchově, která byla díky tátovi tvrdší, a tak jej naprogramovala tak, aby byl na sebe přísný. Za to je mu velice vděčný.

Se svou o rok a půl mladší sestrou mají „úplně suprovej vztah a mají se fakt rádi“, také díky tomu, že každý bydlí jinde a vídají se málo. Ale když byli menší, tak se „furt řezali, až tekla krev“. Pak se přestěhovali a každý měl vlastní pokoj, „takže to docela šlo“.

O **partnerské vztahy** se v pubertě moc nezajímal, protože měl své počítače a o holky nejevil zájem. Sice o nich přemýšlel, ale rozhodně to nebyla žádná priorita, takže si myslí, že mu „ujel vlak“. V 16-17 letech, potkal v lázních dívku, do které se zamiloval. Poté si začal hodně s dívkami dopisovat, ale vážnější vztah si našel až na vysoké škole, který po roce a půl skončil. Poté si dal od vztahů „oddech“ a začal modelařit. Nejdříve vyráběl lodě a RC⁴ plachetnice. Také se začal více věnovat škole, protože kvůli předchozí známosti ji trochu zanedbával. Pak měl období, kdy se choval k dívkám „jako svině“, manipuloval s nimi, odmítal je a střídal, protože se domníval, že „holky na tyhle typy nejvíc letí“, což se mu opravdu potvrdilo. Pak ale

⁴ radio controlled – rádiem ovládané

zjistil, že se v této roli necítí svůj a myslí si, že v tu dobu se z něj stal jiný člověk. Tehdy ho přítelkyně okradla o dost peněz, takže „mu spadl hřebínek“. Herbert s ní stále řeší finanční vyrovnaní. Sedm měsíců před rozhovorem si začal psát s dívkou ze seznamky z Ruska, se kterou nyní bydlí. Bydlí s nimi i její malá dcera, což Herbert považuje celkem za ideální, protože on sám děti mít „nemůže“ (nebo spíše nechce kvůli dědičnosti nemoci). Tvrdí, že po všech eskapádách už nestojí o české holky. *„Už jsem měl tolik vztahů nějakým způsobem, to jsou desítky, že jako už fakt nechci. Nedovedu si to představit. Oni jsou všechny stejný nakonec. Tahleta je z menšího města a je strašně, strašně hodná, úplně neskutečně. A má děcko, čtyřletou holku.“* Herbert se cítí velice spokojený, i když přiznává, že s „malou“ jsou trochu problémy, zejména kvůli jazykové bariéře. *„Je to dítě, tak se uráží a nechce mluvit česky ani anglicky, nechce se učit. Ona je docela rozmazlená, protože jsou celou dobu spolu. Je jedináček, takže to je raz dva. Já se do toho snažím vnášet nějaký řád a pořád do toho kecám, ale můžu jen kecat, protože nejsem biologickéj táta.“*

Nejdůležitější hodnota je pro něj **profesní realizace**. Na **2. místě** (i když se stejnou procentní důležitostí) je v žebříčku **sexuální realizace**. *„Nemůžeš popřít, že to není smysl život, ale u mě je ta profesní možná eště jakoby na vyšším místě.“* Na **3. pozici** umístil **rodinu**. Má na mysli svoji vlastní, ačkoli nemusí být přímo biologická. *„Protože jde o to, že tady vidíš nějaký hodnoty, jenomže pro co, proč, jakoby k čemu to všechno děláš. No tak asi proto, abys mohl investovat svůj čas a hodnoty do někoho nebo prostě něco budovat, a když máš všechno, co máš, teda co chceš, tak co chtít víc. Prostě seš se sebou naprosto spokojená, tak jediná věc, co chybí, je ta rodina. Teď by to asi bylo víc než nula.“* (V době, kdy vyplňoval dotazník, s přítelkyní nebyl, pouze si psali). Na **4. místě** se u něj nachází **škola**, ale jen než se dodělá. *„Ta škola do velký míry souvisí s tou profesní realizací. No tady na tom doktorandským ne, to už je jenom takovej bonus. Začal jsem to dělat, protože mě to bavilo a teďko už to vyloženě nesnáším, ale už jsem kousek před koncem. Akorát mě to zdržuje od práce. Stejně nic, co jsem se kdy ve škole naučil, jsem nepoužil v práci. Nikdy nic. Protože ve škole se učej samý předpotopní věci, to je prostě úplně mimo realitu, to je úplně na nic. Ale je to jinej svět, je liberální, máš tam jistý peníze od státu na svůj výzkum, takže nemusíš řešit, co vlastně děláš. Stačí, když to jenom pěkně popíšeš a oni ti na to daj peníze. Takže vlastně děláš to, co tě baví, což je super. To nikde nenajdeš. Navíc*

tam učíš a vychováváš ty lidi, to je taky docela zadostiučinění, ale ta samotná jakoby, to, že něco učíš, o tom to není, protože opravdu ten svět je tam úplně jinej a učeš se tam úplně bludy, a když chceš učit něco praktickýho, tak je to praktický moc, to už není univerzita. Dodělám a pryč odtamtud.“ Na **5. místě** jsou pro něj **přátelé**. Uvádí, že s touto položkou je spokojený, protože má přítel „tak akorát“.

Mezi jeho **koníčky** patří modelářství a střelba z „malorážky – to není pistole, ale flinta. Jsem v kategorii SH2 a to je ta hůř postižená, protože nedokážu unést tu pušku, takže tadyhlenty maj na takovej pružině takovej podstavec a na to se může ta puška položit a pak se strefuješ.“ Rád čte knížky, když je čas, ačkoli dostatek času měl naposled asi před půl rokem. Rád podniká výlety, cestuje. „*Ted'ko mám auto, tak akorát jezdím.*“

Životní vzor spíše nemá, resp. pro něj byli vždy vzorem vědci, ale nikdy se o ně nezajímal natolik, aby si o nich četl životopisy. Spíše se zajímal o jejich práci a nikoli o to, jací to byli lidé. Z jejich řad vyzdvihl Newtona a Eulera.

Mezníky si snaží nedávat, protože vždy, když nějaký měl a dosáhnul ho, tak nastala doba deprese, protože „nebylo kam dál“. Z tohoto důvodu si myslí, že šel na doktorandské studium, protože jeho mezníkem vždy bylo dodělat vysokou školu, ta najednou byla dodělaná a on nevěděl, co dál. Nechtělo se mu jít dělat na 8 hodin denně do kanceláře (ačkoli při studiu pracoval i 12 hodin denně), proto se rozhodl jít na doktorandské studium, „že si prodlouží mládí“, což považuje v současnosti za dobré rozhodnutí.

Návštěvu psychoterapeuta nikdy nezvažoval.

5.3 Kazuistika č. 3 (David)

David se narodil v roce 1987, vlivem předčasného porodu je postižen DMO (pravostranná hemiparéza), má navíc přidruženou krátkozrakost (2,5 a 3 dioptrie). Jako kompenzační pomůcku k chůzi používá dvě francouzské hole a mechanický invalidní vozík. Žije s rodiči v Novém Městě na Moravě. Vystudoval vysokoškolský obor Veřejná správa a hospodářská politika, nyní zpracovává účetnictví jako OSVČ. Pobírá příspěvek na péči a invalidní důchod III. stupně (plný ID).

David se narodil předčasně, v 8. měsíci. Vzhledem k tomu, že se narodil nečekaně, neměl vyvinutou plíci a nebyl ihned umístěn do inkubátoru. Až po několika hodinách byl převezen do větší nemocnice, kde měli inkubátor k dispozici. Jeho postižení se začalo projevovat ve třech letech zhoršenou motorikou, hlavně chůzí. Chodil po špičkách a vtáčel pravou nohu, následně mu byla diagnostikována DMO. Později ve 3 letech prodělal operaci obou očí kvůli šilhání. V 5 letech mu byly poprvé operovány achillovy šlachy, aby mohl došlápnout. Dle jeho slov operace dopadla celkem dobře, ale vlivem vývoje došlo ke zkrácení šlach a ve 14 letech musel podstoupit ještě jednu operaci v Praze. Nyní ho čeká ještě jedna operace, protože jak říká, v Praze mu ji tenkrát pokazili. Již v dětství chodil na fyzioterapii, asi dvakrát týdně, aby byl jeho zdravotní stav co možná nejlepší.

Chodil do běžné mateřské školy, ale až od 5 let. Vzhledem k tomu, že jeho matka nemohla najít práci, byl doma s ní. Do základní školy nastoupil v 7 letech (kvůli tomu, že byl narozen v srpnu, nikoli kvůli mentální nedostatečnosti). Nabízeli mu, že může jít až v 9 letech, ale to rodina nechtěla. Absolvoval různé testy, takže se vědělo, že intelekt má v pořádku.

K vývoji postižení říká, že je žádoucí, aby zůstalo co nejvíce konzistentní. Od kolene dolů má David přerušeny nervy. Každý rok se jeho zdravotní stav o něco zhorší, ale nesmí se zhoršit skokovým způsobem. Lékaři jej připravili i na to, že může skončit na vozíku a že mu můžou amputovat nohu.

Na otázku, jak se vnímal jako dítě a jestli se srovnával s ostatními, uvádí, že nikdy nevyňikal ve sportu, ale „měl v mozkovně“. *„Nikdy jsem neměl problém vyjít se zdravýma lidma, akorát na střední škole jsem se setkal trochu s šikanou, ale jinak jsem neměl problém, ani na základce nebo na vejšce. Ty lidi mě brali, protože věděli, že v mozku to mám v pořádku, jenom dole to trochu hapruje.“*

Dlouho se bránil tomu, aby usedl na vozík, ale musel si ho pořídit na delší cesty (na krátké používá berle), má-li velké křeče, také používá vozík. *„Pro ten pocit, že to tady je... kdyby náhodou něco.“* Ale snaží se co nejvíc chodit sám.

Necítí se vyčleňovaný, ale teď je víc doma, takže mnohem víc záleží, jestli se dostane mezi lidi. Po operaci, která se nepovedla, mu zůstali „de fakto“ jenom 2 opravdoví kamarádi – jeden ze stejného města, druhý je kamarád ze střední školy z města 20 km vzdáleného.

Na otázku, jestli by chtěl být zdravý, odpovídá, že třeba na 1 den. *„Nikdy jsem zdravěj nebyl, takže to vlastně nikdy nepoznám, nevím, jaký je to pocit. Lidem, kterým se něco stane, a jsou třeba na vozíku, mají větší vůli vrátit se zpět do normálního života, protože ten pocit znají. Kdyby to šlo, tak proč ne, možná by mě to i víc motivovalo.“*

Vztahy s rodinou popisuje jako „v pohodě“. Rodiče ho vychovávali tak, že má sice postižení, ale když se měl zapojit do normálního života, snažili se, aby chodil do klasické školy. Chodil na běžnou základní školu, ale 3. a 4. třídu absolvoval na speciální škole kvůli dysgrafii. Poté se vrátil zpět na původní školu, kde mu vyšli vstříc, třebaže nestíhal psát. Po základní škole zkoušel gymnázium, kde ale „vyhořel“ na matematice, šel na obchodní akademii – obor obchodně podnikatelská činnost – ukončené maturitou. Později šel na soukromou vysokou školu do Třebíče, kterou po 4 letech (3+1 rok) dokončil. Poté byl rok nezaměstnaný, pak půl roku pracoval přes internet. *„Přes vozíčkáře jsem si zadal žádost, dělal jsem práci na e-shopu, pak mi ale přestali platit, tak jsem si zřídil živnost na účetnictví pro jednu firmu, což mi k důchodu stačí.“* Bydlí s rodiči, na bydlení se finančně podílí, rodičům platí nájem, všechno ostatní si platí sám. Nikdo ho neživí, je naprosto samostatný.

S o tři roky starší sestrou má dobrý vztah. Říká, že ona jeho postižení nikdy neprožívala, a i když se rodiče soustředili víc na něj, ona byla samorost a nevadilo jí to.

Co se týče **partnerských vztahů** s dívkami, tuto kapitulu v roce 2010 uzavřel. *„Tak ňák to neřeším.“* V roce 2010 měl těžký zánět varlete – jedno mu odebrali a druhé mu zachránili „za pět minut dvanáct.“ *„Mám sníženou schopnost mít vlastní děti, takže tím pádem, když jsem si to v nemocnici srovnal, tak jsem si říkal, že jsem postižený, nemůžu mít děti a cokoli se může stát - žena by se mnou neměla pocit“*

bezpečí, tak jsem se tak nějak rozhodl jakoby žít sám. Ženy mám rád, ale do vztahu se nenutím, ani dívku/ženu bych do vztahu nenutil. Vím, jak je to psychicky náročný. Na seznamky nechodím, kontakty nevyhledávám. Vím, že by to hlavně pro ni bylo náročné. Já jsem na to zvyklej.“

Co se týče **hodnot**, na **1. a 2. místě** je pro něj **zdraví a rodina** (obě 40%). *„Bez rodiny bych toho moc nedokázal, když potřebuju pomoc, jestliže není zdraví... Když nebude relativní zdraví, tak co bych jako dělal...od toho se pak odvíjí ty další věci...když budu relativně zdravěj, budu si moct najít nějakou slečnu a samozřejmě i tu práci...budu potřebovat nějaký peníze samozřejmě...že prostě pro mě tyhle dvě věci jsou nejdůležitější a ty ostatní nepodstatný. Bez zdraví a bez rodiny by nebylo to ostatní.“* Na **3. místě** uvádí **osobní život**. *„Tím myslím vlastní rodinu, proto to nemá moc procent.“* Na **4. místě** jsou pro něj **peníze**. *„Je to sice fajn věc, ale když se nemůžeš nikam dostat...všichni tě musí někam vozit, je to na prd.“* Na **5. místě** je **práce**. *„Na zdraví a rodině jsem nejvíc závislej, na práci ani tak ne, protože bez práce mám pořád důchod a příspěvek na péči, takže na těch penězích zas tak závislej nejsem. A když je mám, tak si spořím na horší časy.“*

Jeho **zálibami** jsou filmy, hudba, čtení, pasivně sport, kino, kulturní akce, koncerty, divadla. *„Peníze na kulturu mám, jen musím vždycky splášit někoho, kdo pojede se mnou. Třeba loni jsem byl se ségrou v Praze na Katy Pery.“*

Životním vzorem je pro něj Lou Fananek Hagen a Lary Flint. *„Lou Fananek proto, že má amputovanou nohu a Lary Flint je největší pornomagnát na světě, postřelili ho, je taky na vozíku, má porušený řečový centrum a miloval taky jednu ženu, která mu zemřela; vybudoval si nedůvěru k lékařům, protože oni mu taky nepomohli, když to potřeboval.“*

Mezník žádný nemá, ženit se nechce. Neláká ho to, žije ze dne na den, nepřemýšlí, co bude za rok nebo za půl roku. *„Budu plánovat a pak se to pos*** kvůli zdraví a já budu zklamanej...máma by určitě chtěla, abych měl děti, ale...“*

Návštěvu terapeuta by zvažoval v případě, kdyby se rozhodl, že si nechá amputovat nohu. *„Abych se s tím vyrovnal. Oni to stejně lékaři nabídnou sami, ještě před zákrokem, aby se s tím mozek srovnal a připravil se na to.“*

5.4 Kazuistika č. 4 (Aneta)

Aneta se narodila v roce 1988. V roce 2006 měla úraz páteře a poraněnou míchu (Th 10,11, transversální parciální léze míšní, spastická paraparéza), následkem čehož byla nějakou dobu odkázána na invalidní vozík, později chodila pomocí francouzské hole. V době rozhovoru byl její zdravotní stav opět tak vážný, že musela užívat invalidní vozík. Bydlí sama v bytě. Má vystudovanou bakalářskou speciální pedagogiku, na dohodu o provedené práci spolupracuje s neziskovou organizací Tichý svět, která podporuje neslyšící. Pobírá příspěvek na péči 1. stupně a invalidní důchod III. stupně (plný ID).

Před 8 lety, v roce 2006 (v 18 letech) měla úraz páteře a poraněnou míchu. Najela s kolem do neoznačeného výkopu, když se v noci vracela s kamarádkou z třídní akce. Uvádí, že výkop nebyl nikde označený a byl přímo na silnici, byla to tedy nezabezpečená stavba.

Ze začátku byl její zdravotní stav „horší“, byla odkázána na invalidní vozík. Za půl roku „to rozchodila“ a asi čtyři, pět let chodila jen o berlích a vozík nepoužívala. Nyní, zhruba dva roky zpátky, došlo ke zhoršení jejího zdravotního stavu, takže znovu používá vozík. Poslední rok je její stav zhoršený natolik významně, že „vlastně nemůže normálně fungovat“. Nemůže chodit do školy, pořádně pracovat, ani nikam chodit. *„Já to беру jako teda ted'ka přechodnou dobu, ale už trvá hodně dlouho.“*

V dohledné době ji čeká operace, která by měla její zdravotní stav výrazně zlepšit. Uvádí, že už zkoušela „všechno možný“. Za poslední rok byla na třech rehabilitacích, platí si akupunkturu, různé masáže a cvičení, ale vzhledem k tomu, že tato konzervativní léčba nepomáhá, lékaři v motolské nemocnici se rozhodli pro operaci kvůli nestabilitě páteře. Aneta sice ještě není úplně rozhodnutá, protože jí zatím nikdo nevysvětlil rizika a nepopsal, co přesně chtějí dělat, na konzultaci se teprve chystá (dva dny po rozhovoru), ale uvádí, že nevidí jinou možnost. Nikdy by jí nenapadlo, že poté, co se jí podařilo „z toho dostat“ a byla na tom dobře fyzicky a neměla pocit, že by jí něco chybělo, by mohla takhle dopadnout a bude žít tak, jak žije poslední rok. Sice chodila o berlích, ale neviděla v tom „žádné extra handicap ani problém“. Dalo se s tím žít i pracovat. S úsměvem dodává, že běhat jí stejně nikdy nebavilo, což by mohlo být jediné, což jí může momentálně chybět.

„Nepociťovala jsem v tom žádnéj problém. Teďka ho pociťuju až poslední dva roky a poslední rok teda hodně.“

Ze začátku (po úraze) to pro ni byla hrozná rána, protože jí lékaři nedávali ani naději, že bude chodit. *„Ten nález byl zezačátku hodně špatnej. Začátek byl těžkej a pak jsem teda měla štěstí jednak v lidech kolem mě a jednak v tom, že se to začlo trochu posouvat malinko dopředu, že vyloženě ten stav nezůstal takovej, jako na začátku. Takže bych řekla, že tak rok po úraze jsem na tom byla dobře i psychicky. A ten začátek, ten nejhorší, bych hodnotila první tři měsíce a pak jsem se dostala na rehabilitaci, kde vlastně jsme byli vozíčkáři všichni, tak tam se ta psychika hodně zlepšila.“*

Co se týče sebevědomí, uvádí, že jej nabyla až po úraze. Dřív nijak sebevědomá nebyla. A myslí si, že ani teď není přehnaně sebevědomá. *„Ale spíš jsem se rozhodla víc snažit nebo...né víc snažit...prostě to, co jsem dokázala, že třeba by se s tím každej tak dobře nepoprál a tady kvůli tomu si sebe vážim.“* Nějakou dobu po úraze znovu nastoupila na gymnázium, kde jí chyběly už jen dva roky, což pro ni bylo *„hodně těžký se tam po dvou letech vrátit“*. Pak pokračovala ve studiu na vysoké škole. Pak se chtěla osamostatnit a začala bydlet s přítelem. To, co si dala za cíl, se jí vždycky podařilo. Neměla nikdy pocít, ani na gymnáziu, ani na vysoké škole, že by byla nějakým způsobem znevýhodněná. Takže nikdy nepocítila žádnou odlišnost. Uvádí, že to bylo také tím, že hodně zvládala a nepocítila, že má problém. Teď je pro ni situace trochu horší, protože péči o domácnost a podobné věci, které dřív zvládala, teď nezvládá. *„Takže musím si opravdu o to říkat, o tu pomoc. Ze začátku, třeba půl roku zpátky, jsem s tím měla velkej problém. A hodně mě to třeba někdy ubijelo. Ale snažila jsem se na to nějak zvyknout, říkala jsem si, že to zatím nejde a o tu pomoc si musím říct, co nezvládnou. Tak to není jednoduchý (naučit se říkat o pomoc).“*

Vztahy v rodině popisuje jako trochu komplikované. Rodiče jsou rozvedení, už od jejích 14 let. Ale řekla by, že má v rodině oporu, i když někdy to není ideální, protože vztah s otcovou přítelkyní a s matčíným přítelem logicky není takový jako s biologickými rodiči. Má dvě babičky, dědy a jako rodina fungují. Podle jejích slov nejsou úplně soudržná rodina, ale s každým z nich se vídá, a když by něco potřebovala, může se na ně spolehnout.

Má mladšího bratra (25), který už má svoji rodinu a ročního syna, což Aneta vnímá jako hezké. Líbí se jí role tety, ale spíš se těší, až bude synovec větší, protože

si zatím s malými dětmi neví moc rady. Myslí si, že to přijde, až bude mít vlastní děti, ale zatím jako teta má například strach, aby něco nepokazila, když ho zvedá a nemá na to sílu. Proto se raději moc neangažuje.

Ke vztahům v rodině dodává, že jsou pro ni vztahy důležité a sama se snaží nevyvolávat zbytečné konflikty, což se jí daří. Všichni jsou ze stejného města, takže se vzájemně navštěvují. Dřív navštěvovala ona je, teď jezdí oni za ní. Je ráda, že bydlí sama a domů už by se nechtěla vrátit.

V hodnotovém žebříčku je pro ni **na 1. místě rodina a vztahy**. Je to věc, která je pro ni nejdůležitější, aby měla dobré vztahy s rodinou, a aby její rodina byla šťastná a spokojená. A dále jsou pro ni důležité přátelé, které má kolem sebe. Řekla by, že od úrazu se pravidelně stýká asi s okruhem osmi lidí a ty považuje za svoje přátele, protože ti jsou s ní po celou dobu. Potom je pro ni také hodně důležitý partnerský vztah, který momentálně nemá. Měla vážný vztah, který trval přes pět roků a skončil, ale myslí si, že ještě jiný bude. Říká, že je pro ni důležité s někým být a nebýt sama. Tehdejší partner se do ní zamiloval, když byla v rehabilitačním ústavu, kde on byl na rekondičním pobytu. Tam se potkali a pak spolu začali za dva roky žít (v přízemním, plně bezbariérovém bytě, kde slečna Aneta žije v současnosti).

Na **2. místě** klade **zdraví**, ale upřesňuje, že nemyslí zdraví, jako navrácení úplného zdraví - to k životu nepotřebuje, ale je pro ni důležité, aby ten stav byl aspoň takový, aby mohla normálně žít, kvalitně, jako si troufá říct, žila předtím, než se to zhoršilo. To je pro ni důležité a byla by ráda, kdyby se její zdravotní stav vrátil do podoby před zhoršením. Doplňuje, že je pro ni důležité i zdraví lidí kolem ní. Zdůrazňuje, že je to hodnota, která je v životě hodně důležitá.

Na **3. místě** zmínila **pracovní uplatnění**. Dřív by si myslela, že by mělo mít více procent, ale v současnosti je podle ní 30% adekvátních, protože by mělo být všechno v rovnováze. Chtěla by říct, že po úraze došlo ke změně hodnot. Před úrazem byla více cílevědomá, ale uvědomuje si i to, že to není jediné důležité, že jsou i důležitější věci, než mít práci snů, např. rodina a zdraví. Řekla by, že to se třeba u ní změnilo, tzn., že hodnoty před úrazem by byly jinak seřazené. Před úrazem by dávala větší důraz na studium, práci a na uplatnění, i když v současnosti je pro ni seberealizace také důležitá. *„Potřebuju to k životu stejně jako jinej člověk, ale neupřednostňovala bych to před těma dvěma.“*

4. místu – koníčkům a zájmům, vymezila 10%. I ty totiž potřebuje ke spokojenému životu. Hodně ji naplňují sportovní aktivity: lyžování na monoski (lyže pro vozíčkáře), na které jezdila několikrát do roka; v létě výlety na kole, resp. na tříkolce. Dále pak trochu kultury. Protože teď nemůže sportovat, chodí do divadla, na různé akce, např. koncerty, posedět s kamarády apod. „*To je to, co mi teďka zůstalo.*“

Osoba, které si váží, má ráda její písničky a je pro ni do jisté míry **vzorem**, je Zuzana Navarová. Nyní už nežije, ale její život, to, co dokázala, jak odešla za svým snem a kolik toho dokázala, je pro Anetu inspirativní. „*V určité životní situaci mi pomohlo, když jsem si pustila o jejím životě dokument a viděla jsem, jaká byla silná, šla si za svým cílem, dle mého názoru ten svůj život hezky žila...tak to na mě celé zapůsobilo. Byla to osobnost, všichni ji měli rádi, akorát že bohužel zemřela na rakovinu. A to bych řekla, že to je osoba, která by byla pro mě nějakým způsobem vzorem.*“

Za **mezník** ve svém životě považuje Aneta logicky úraz. „*Protože v tu chvíli jsem to vnímala, i teď to tak vnímám, že prostě najednou...to byla prostě taková čára a už to nikdy nebylo jako předtím a od té doby bych řekla, že žiju úplně nanovo, jinak. Ale rozhodně bych si nemyslela, že žiju hůř. Řekla bych, že jenomže jinak.*“ **Do budoucna** by chtěla mít rodinu, to by pro ni byl určitě velký mezník. Záleží to samozřejmě na kvalitním partnerském vztahu, na který ještě čeká. „*Momentálně jsem bez partnera. Mám takovej jakoby kamarádskej vztah, ale vyloženě to není zatím vážný. A takhle jako, že bych hledala, to vůbec ne. Spíš počkám, co mi život přinese.*“

Na otázku, zda někdy **navštívila psychoterapeuta**, odpověděla, že dobrovolně ne, ale hlavně ze začátku péči psychologů měla, aniž by se jí někdo ptal, zda o to stojí, ať už to bylo v nemocnici nebo v rehabilitačním ústavu. Uvádí, že jí to nebylo vůbec příjemné. Domnívá se, že neměla štěstí na lidi, kteří by ji nějakým způsobem pomohli, spíš naopak. Kdyby měla vyhledat terapeuta nyní, neřešila by otázky ohledně úrazu, ale spíše vztahové problémy.

Na závěr dodává, že teď zrovna neprožívá nejšťastnější období svého života, ale myslí si, že to je také pro něco, že to musí prožít, aby mohla jít dál, aby bylo líp. „*Snažim se brát věci, tak jak přicházej a že se to asi neděje jen tak, že prostě se něco třeba ukáže, i když to teď nechápu. Pak to třeba pochopim...*“

5.5 Kazuistika č. 5 (Romana)

Romana se narodila v roce 1991, trpí DMO, spasticko-dyskynetickou formou, je úplně závislá na pomoci ostatních. Bydlí v Přelouči. Studuje vysokou školu, obor filosofie. Pobírá příspěvek na péči, na mobilitu a invalidní důchod III. stupně (plný ID). Používá mechanický a elektrický vozík, jako kompenzační pomůcky ve škole jí slouží diktafon a počítač.

Narodila se v 7. měsíci těhotenství. Následkem křížení je postižená DMO. S rodinou bydleli v České Třebové, v rámci města se jednou stěhovali – z menšího bytu do většího. Od malička se setkávala se zdravými dětmi, byla mezi ně začleňována, což vnímá jako nesmírnou výhodu. Dětství měla šťastné a spokojené. Rodiče se jí hodně věnovali, díky tomu byla schopna se vyvíjet správným směrem.

V dětství si postižení neuvědomovala. Nyní svůj handicap nevnímá jako překážku proto, aby mohla žít normální život.

Má o 9 let mladšího bratra, který se narodil zdravý. Vztah spolu mají velmi dobrý. Vztah s rodiči se jí těžko popisuje. Postupem času se měnil. Kolem pubertálního věku si nerozuměli, což velmi špatně nesla. Do dnešní doby přetrvává snaha rodičů vychovávat ji (ačkoli je jí 24 let a nyní už je vdaná). Říká, že s nimi nelze otevřeně mluvit o všem. Tatínek má velký problém nevnímat ji jako malé dítě a respektovat její názory. Maminka je až moc pragmatická a neuvědomuje si, že její upřímnost "bez obalu" může někdy zranit.

Co se týče partnerských vztahů, uvádí, že ty minulé nebyly příliš šťastné, ale poučné. Má za sebou vztah s postiženým člověkem a ví, že již nikdy by to nechtěla. Podle ní oba partneři musí být schopni tolerance a kompromisu. To (v minulých vztazích) nefungovalo. Současný vztah je naplněný láskou a pochopením (od září 2014 žije ve šťastném manželství).

Jako **nejdůležitější hodnotu** jmenovala **lásku, sounáležitost s partnerem**. Podle ní je důležité lásku dávat i přijímat, možnost sdílení a pocit bezpečí. *„Sounáležitost s partnerem je pro mě velmi důležitá, protože si myslím, že je potřeba, abychom jeden druhému byli blízko a vzájemně o náš vztah pečovali. Vzhledem k tomu, že se o mně partner stará a pomáhá mi, je velmi podstatné dokázat spolu komunikovat a diskutovat o problémech.“* Velmi důležitou roli ve vztahu hraje podle Romany i tolerance a schopnost kompromisu. Jelikož potřebuje, aby byl partner

neustále s ní (pokud s ní není asistentka nebo někdo jiný), je nezbytná vzájemná důvěra, zároveň je důležité pochopit, že každý někdy chceme mít chvíli pro sebe. Na **2. místě** jsou pro ni **vztahy v rodině a přátelství**. V rodině by měl podle Romany panovat pocit důvěry a možnost pomoci druhému. Rodina je pro ni prostředkem k získávání nových zážitků. *„Vztahy v rodině by měly být dobré, protože se neobejdu bez pomoci druhé osoby a u rodičů občas pobývám. Rodina je pro člověka základem šťastného a spokojeného života.“* Na **3. místo** klade **studium**, které souvisí s možností zaměstnání. Studium pro ni znamená možnost realizovat se. Byla by ráda, kdyby se vzdělání stalo prostředníkem k nalezení zaměstnání. Pokud se jí totiž v budoucnu podaří najít zaměstnání, nebude závislá pouze na příspěvcích od státu. Na **4. místě** je právě **budoucí kariéra a zaměstnání**. Byla by ráda, kdyby byla někomu nápomocná a zároveň by byla vděčná za možnost rozvíjet se a vydělat si peníze. *„Budoucí kariéra pro mě představuje příležitost prosadit se a plnohodnotně se zapojit do běžného pracovního procesu. Myslím si, že je velmi důležité, aby lidé s handicapem byli vnímáni jako rovnocenní partneři také v zaměstnání. Podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením by měla být více propagována. Práce pro mě znamená začlenění se do běžného kolektivu.“* **5. nejdůležitějším** je pro Romanu **finanční zabezpečení**. Chtěla by být schopná zajistit si dostatek financí na pokrytí osobní asistence. Finance jsou pro ni nezbytné, aby mohla vést „normální život“. To je možné, pokud si zaplatí osobního asistenta. *„Díky osobní asistenci mám možnost naplňovat své potřeby a přání. Finance mi poskytují pocit nezávislosti. Alespoň do jisté míry.“*

Jejími **koníčky a zálibami** jsou četba, studium, hudba, turistika, posezení s přáteli, práce a komunikace s lidmi.

Za svůj **vzor** považuje maminku.

Životním mezníkem je pro ni svatba.

Psychoterapeuta by navštívila v případě, že by cítila syndrom vyhoření a prázdno. Tuto možnost již zvažovala a realizovala v době, kdy nevěděla, jak chce žít a jakým směrem se ubírat.

6 Interpretace získaných dat

6.1 Rosenbergova škála sebehodnocení

Otázky z Rosenbergovy škály sebehodnocení můžeme rozdělit na kladně formulované, součet bodových hodnot na tyto otázky vypovídá o sebeúctě, může nabývat hodnot od 5 do 20. Na rozdíl od záporně formulovaných výpovědí, které vypovídají o sebesnižování, ty taktéž mohou nabývat hodnot od 5 do 20.

Z Rosenbergovy škály sebehodnocení vyplývá, že pan Jakub má spíše sklony k sebesnižování (15) než k sebeúctě (7).

Na rozdíl od něj Herbertovy sklony k sebesnižování (6) a k sebeúctě (5) jsou relativně vyrovnané, ačkoli sebesnižování mírně převažuje.

David má spíše sklony k sebesnižování (14) než k sebeúctě (10).

U Anety mírně převažují sklony k sebesnižování (7) nad sebeúctou (5).

Romana má spíše sklony k sebesnižování (12) než k sebeúctě (7).

Srovnání všech respondentů je uvedeno v tabulce č. 1.

Tabulka č. 1 – Rosenbergova škála sebehodnocení

	Sebesnižování	Sebeúcta
Jakub	15	7
Herbert	6	5
David	14	10
Aneta	7	5
Romana	12	7

Z uvedeného vyplývá, že u všech dotazovaných převažuje sebesnižování nad sebeúctou. Nejlépe je na tom Herbert, u kterého jsou obě proměnné relativně vyrovnané, podobně i u Anety není rozdíl příliš velký. U ostatních respondentů je převaha sebesnižování dosti patrná, těžko říci, je-li to způsobeno právě jejich postižením.

6.2 Dotazník osobní autonomie

Míru externalitu a internalismu zjistíme podle odpovědi na škále od 0 (naprostý nesouhlas) do 4 (naprostý souhlas). Pokud je hodnota rovna 2 bodům a nachází se přesně uprostřed, jedná se zároveň o internalizovanou a externalizovanou autonomii.

Součtem externalizovaných či internalizovaných výpovědí, které mohou nabývat hodnot 0 až 13 bodů, získáme míru externalizované či internalizované autonomie. Celkovou osobní autonomii vyjadřuje celkový součet bodových hodnot z každé otázky, ten může nabývat součtu 52.

Z Dotazníku osobní autonomie vyplynulo, že Jakub má spíše internalizovanou osobní autonomii (8), než externalizovanou (6).

U Herberta také převažuje internalizovaná osobní autonomie (10) nad externalizovanou OA (0).

Opačně je tomu u Davida, který má spíše externalizovanou osobní autonomii (8), než internalizovanou (2).

U Anety se také projevila internalizovaná osobní autonomie (10), externalizovaná pouze minimálně (2).

Stejně tak Romana má spíše internalizovanou osobní autonomii (8), než externalizovanou (2).

Srovnání všech respondentů viz tabulka č. 2.

Tabulka č. 2 – Test osobní autonomie

	Externalizovaná osobní autonomie	Internalizovaná osobní autonomie	Externalizovaná +Internalizovaná	Celkový součet
Jakub	5	7	1	32
Herbert	0	11	2	27
David	8	2	3	35
Aneta	2	10	1	18
Romana	2	8	3	29

Z uvedeného vyplývá, že čtyři respondenti až na Davida spoléhají na výsledek své vlastní aktivity a připravenosti a necítí se být bezmocnými figurkami v rukách osudu.

6.3 Dotazník sebeuvědomování

Bodové hodnoty mohou nabývat 0-128 bodů a jsou rozděleny do pěti kategorií podle velikosti sebeuvědomí, a to na velmi velké, velké, horní průměr, dolní průměr a

malé. Liší se i podle věku, takže např. dolní průměr pro věk 22-30 je od 41 do 59 bodů, ale pro věk nad 30 je od 47 do 66 bodů. Malé sebevědomí pro věk 22-30 je od 60 do 128, pro osoby starší 30 let je rozmezí od 67 do 128, takže např. Jakubovo sebevědomí by vyšlo malé, i kdyby spadal do nižší věkové kategorie. Srovnání všech respondentů naleznete v tabulce č. 3.

Tabulka č. 3 - Sebevědomování

	Body	Úroveň sebevědomování
Jakub	74	Malé
Herbert	47	Dolní průměr
David	57	Dolní průměr
Aneta	42	Dolní průměr
Romana	48	Dolní průměr

Z dotazníku vyplývá, že **Jakubovo** sebevědomování je malé (74), což může být důsledkem častého peskování a kritiky, dokazování neschopnosti. Cítí se nejistě a pořád sleduje, jak asi působí na okolí, co jeho jednání řeknou druzí. Občas se vzbouří a pak má velikášské sklony, což jen situaci zhoršuje. Je třeba nemyslet na to, co si o něm myslí druzí a věřit si, uvolnit se.

Herbertovo sebevědomování se nachází v pásmu dolního průměru (47). Tak je na tom většina lidí. Zdravé sebevědomí, s malou vnitřní nejistotou. Má spíše sklon se podceňovat. Bylo by lépe tolik nepřemýšlet, co si druzí myslí a nenechat se vyvést z rovnováhy.

Davidovo sebevědomování se pohybuje v rozmezí dolního průměru (57). Tak je na tom většina lidí. Zdravé sebevědomí, s malou vnitřní nejistotou. Má spíše sklon se podceňovat. Je dobře tolik nepřemýšlet, co si druzí myslí a nenechat se vyvést z rovnováhy.

Anetino sebevědomování vyšlo v rozmezí dolního průměru (42). Tak je na tom většina lidí. Zdravé sebevědomí, s malou vnitřní nejistotou. Má spíše sklon se

podceňovat. Je dobře tolik nepřemýšlet, co si druzí myslí a nenechat se vyvést z rovnováhy.

Romanino sebeuvědomování se pohybuje v rozmezí dolního průměru (48). Tak je na tom většina lidí. Zdravé sebeuvědomí, s malou vnitřní nejistotou. Má spíše sklon se podceňovat. Je dobře tolik nepřemýšlet, co si druzí myslí a nenechat se vyvést z rovnováhy.

Z uvedeného vyplývá, že u čtyř z pěti respondentů se sebeuvědomování nachází v rozmezí dolního průměru, asi jako u většiny běžné populace. U Jakuba bylo zjištěno malé sebeuvědomování.

6.4 Hodnoty a metoda SEIQoL (Způsob zjišťování kvality života)

V následující tabulce (tabulka č. 3) je uvedeno pět nejdůležitějších hodnot tak, jak je jmenovali respondenti. U nich je uvedena jejich důležitost vyjádřená v procentech. Pod tabulkou je souhrn celkové životní spokojenosti tak, jak vyšel z jednotlivých dat konkrétních dotazovaných.

Tabulka č. 4 – Hodnoty respondentů

	1. místo	2. místo	3. místo	4. místo	5. místo
Jakub	Láska, mezilidské vztahy (25%)	Charakter, čestnost (25%)	Zdraví (20%)	Potřeba bezpečí (20%)	Materiální zabezpečení (10%)
Herbert	Profesní realizace (30%)	Sexuální realizace (30%)	Vlastní rodina (20%)	Škola (10%)	Přátelé (10%)
David	Zdraví (40%)	Rodina (40%)	Pracovní seberealizace (10%)	Osobní život (5%)	Peníze (5%)
Aneta	Rodina, vztahy (30%)	Zdraví (30%)	Seberealizace, pracovní uplatnění (30%)	Volný čas, zájmy (10%)	
Romana	Sounáležitost s partnerem (40%)	Vztahy v rodině (20%)	Studium (15%)	Budoucí kariéra (15%)	Finance (10%)

Co se týče spokojenosti se životem, uvedl pan Jakub 60%. Vynásobením hodnot ve formuláři SEIQoL vyšlo 59 %, můžeme tedy říci, že životní spokojenost pana Jakuba je **průměrná až lehce nadprůměrná**.

Co se týče spokojenosti se životem, uvedl pan Herbert 90%. Ve vztahu k hodnotám ve formuláři SEIQoL vyšlo 74 %, můžeme tedy říci, že životní spokojenost Herberta je **nadprůměrná**.

Co se týče spokojenosti se životem, uvedl David 50%. V porovnání s hodnotami ve formuláři SEIQoL vyšlo 62,5 %, můžeme tedy říci, že životní spokojenost Davida je **průměrná až lehce nadprůměrná**.

Co se týče spokojenosti se životem, uvedla Aneta 60%, což je velice blízké číslu 59%, které vyšlo výpočtem hodnot ve formuláři SEIQoL. Mohli bychom tedy říci, že životní spokojenost Anety je v **pásmu lehkého nadprůměru**.

Co se týče spokojenosti se životem, uvedla Romana 75%, ačkoli výpočtem pomocí hodnot jí ve formuláři SEIQoL vyšlo 67,15%. Mohli bychom tedy říci, že Romana je se svým životem **nadprůměrně spokojená**.

Z výše popsaného je patrné, že dotazované osoby s postižením jsou průměrně až nadprůměrně spokojeni se svým životem.

6.5 Lüscherova klinická diagnostika

Lüscherův test barev nebylo možno provést u Jakuba kvůli jeho zrakové vadě. U ostatních jsou výsledky popsány níže.

Lüscherův test barev - Herbert

Podstatné znaky: Herbert má potřebu pohody a bezkonfliktních harmonických vztahů. Není-li tato potřeba uspokojena, má sklon k seberozmazlování a sebeotupování (např. jídlem, kouřením, alkoholem).

Otupování psychosomatické předrážděnosti – Domnívá se, že je ve slepé uličce, okolím není dost respektován. Chce se vyhnout překážkám, aby mohl žít podle vlastních plánů. Obává se omezování svobodné vůle, z čehož může vyplývat **psychosomatické přepětí, labilita**.

Subjektivní výchozí pozice a vyladění – Bývá zklamáván ve svých náročných očekáváních, následně přichází vystřízlivění. V citových vztazích zůstává jen pozorovatelem, je v nich vybíravý. Je zde nebezpečí aktuálního konfliktu, potřeba

uvolnění. Proti konfliktům se brání nadměrnou kompenzací. Dokáže vychutnávat smyslovou pohodu.

Je svéhlavý a tvrdošijný. Uzavírá se, aby se ochránil před vysilujícími požadavky. Je pohoršený současnými nepříjemnými poměry, vzpírá se jim uzavřením a odmítáním. Nachází se v silně zatěžující konfliktní situaci.

Charakteristika pocitu sounáležitosti (city k blízkému člověku) – touží být v bezpečí. Přeje si trvalou sounáležitost založenou na důvěře. Nechce, aby vznikl pocit odstupů vůči lidem, kteří jsou mu blízcí (partner, členové rodiny). Chtěl by se zbavit vnitřní izolovanosti a osamělosti.

Seberegulace a uplatňování vůle – požitkářské pohodlí. Chce dlouho prožívat tělesné uvolnění, pohodu a příjemné smyslové požitky. Hledá prostředky, jak žít v bezpečné stálosti a jak zajistit poskytování tělesných smyslových prožitků. Při příjemných zážitcích pocítuje uvolnění a cítí se pak spokojen a v souladu sám se sebou.

Aktivita, iniciativa, reagování na vnější požadavky – je cítit potřeba oddechu. V současné době se chce vyhnout vyčerpávajícím sporům a výměnám názorů, aby se zotavil. Potřebuje uvolněný klid a šetrný ohled k sobě, zároveň potřebuje i pokojné poměry (už po několikáté! - poznámka autora). Nepřeje si napětí a spory, vlastní požadavky chce prosazovat smírnou cestou. Má potřebu (opět) bezkonfliktního klidu a stálosti.

Anticipace budoucnosti, očekávání od budoucnosti – umí se těšit z toho, co poskytuje daná situace a umí to užívat se smyslovou radostí. Záleží mu na tom, aby vztahy byly nyní i v budoucnosti spolehlivé a pevné. Chce se vyhnout zklamání a prázdnotě. S lidmi udržuje bezprostřední srdečné kontakty. Smyslově vychutnává prožití a těší se z toho.

Lüscherův test barev - David

Podstatné znaky – brání se proti osamělosti a ztrátám. Je náchylný vnímat kritiku jako zesměšňující odmítnutí. Je nepružný v uplatňovaných formách chování, vzhledem k nebezpečí aktuálního konfliktu dochází k nadměrné kompenzací. Současnou situaci odmítá a vzpírá se proti svým neradostným a deprimujícím poměrům.

Subjektivní výchozí pozice a vyladění – je svéhlavý a tvrdošijný. Partnerovi, zájmu nebo aktivitě se věnuje vytrvale a intenzivně.

Charakteristika pocitu sounáležitosti (city k blízkému člověku). Touží být v bezpečí a v uklidňující harmonii. Přeje si trvalou sounáležitost založenou na důvěře.

Požaduje spolehlivost. Citový vztah přijímá pouze tehdy, je-li spolehlivý a jistý. Je schopen silného citového vztahu, cítí potřebu vázat se na člověka, který mu zprostředkuje tutéž sílu, jistotu a spolehlivost.

Seberegulace, uplatňování vůle – je svéhlavý. Chce mít možnost jednat podle vlastního přesvědčení, prosadit se jako výrazná individualita. Požaduje, aby lidé respektovali jeho názory. Chce se prosadit i navzdory obtížím, brání se vlastní ochablosti nebo kompromisům vůči sobě samému. Nedovolí si oddat se na delší dobu příjemné pohodě.

Aktivita, iniciativa, reagování na kladené požadavky – projevuje se potřeba oddechu. Chtěl by se vyhnout všem požadavkům a vyčerpávajícím sporům. Potřebuje šetrný ohled a uvolněný klid. Vlastní požadavky chce prosazovat smírným způsobem.

Anticipace budoucnosti, postoj k budoucímu vývoji – umí se těšit z toho, co právě dělá, chtěl by mít bezprostřední, důvěrný kontakt s jinými lidmi. Nechce být izolován a hodlá zabránit tomu, aby mezi ním a ostatními lidmi vznikl odstup a nedůvěra.

To, co má nastat v blízké budoucnosti, přijímá s bdělým zájmem. Umí se nadchnout pro zajímavé lidi, znamenají-li přínos pro rozvoj jeho zájmových oblastí.

Lüscherův test barev - Aneta

Psychosomatické napětí – chce být chápána jako osobnost neobyčejná. Projevy nadřazenosti chce dosáhnout, aby byla respektována jako kompetentní. Pro posílení sebejistoty zaujímá autoritativní postoj. Nesnáší nejistotu, těžce přijímá kritiku (tu občas považuje za odmítnutí). Brání se tomu, aby ji někdo přetěžoval kvůli hrozícímu aktuálnímu konfliktu.

Subjektivní výchozí pozice a vyladění – Je ochotná navazovat kontakty, je přívětivá. Chce žít ve stabilních poměrech a udržovat přátelské vztahy, které přispějí k vnitřní rovnováze.

Hledání způsobů, jak uspokojit potřeby, které v současnosti uspokojené nejsou. Myslí si, že současné poměry jsou pro ni příliš namáhavé a vyžadují velké sebeovládání. Proto touží po bezproblémovém vztahu, který poskytuje uvolnění a

pohodu. V dané situaci jí chybí harmonická shoda a spokojenost. Ze stávající situace touží uniknout.

Charakteristika pocitu sounáležitosti (city k blízkému člověku) - obává se zátěže a starostí, které vznikají při silné citové vazbě. Přeje si kontakty bez bolestivých sporů, tedy bezstarostné partnerské vztahy. Myslí si, že lidé, s nimiž je spojena (rodiče, přátelé, partner) jí sounáležitost neprojevují, což vnímá jako ubíjející. Pohoršuje se nad nimi, a proto zaujímá kritický a opoziční postoj.

Konflikty s člověkem důležitým jako partner byly zraňující. Chtěla by se proti nim zaštitit, zachovat si vnitřní nezávislost a distancovat se. Ráda se obrací k teoretizování a spekulacím, aby konfliktům unikla. Nachází se v ***silně zatěžující konfliktní situaci***.

Seberegulace, uplatňování vůle – je svéhlavá. Chce se prosazovat jako výrazná individualita, být pokládána za někoho zvláštního a tím se pozvednout nad průměr. Je vytrvalá. Svůj cíl sleduje vytrvale a nedá se odradit od svých záměrů. Chce ostatním dokázat svou vnitřní samostatnost a nezávislost. Je rozhodnuta jednat podle vlastního přesvědčení.

Aktivita, iniciativa, reagování na kladené požadavky – kontrolovanost. Namáhá se ze všech sil, snaží se udržet city pod kontrolou a nedat se vyprovokovat. Chce tím předejít sporům, rizikům a jejich nepříjemným následkům. Nadměrně se obává, že nahromaděná agresivita propukne nepřiměřeně prudce a na nesprávném místě, čímž způsobí konflikty. Přitom má strach, aby neudělala něco neuváženého a riskantního. Zaujímá opatrný, kontrolovaný postoj, aby se vyhnula riziku.

Anticipace budoucnosti, očekávání od budoucnosti – kritická zdrženlivost. Budoucnost pozoruje s napjatou ostražitostí, chce se ubránit zklamání. Zaujímá opatrný vyčkávací postoj a nechce budoucnost vidět optimisticky a důvěřivě. Je nespokojená. Současné poměry vnímá jako těžko snesitelné, ale nemá chuť se nějak angažovat. V současné době nevidí, jak by se poměry v budoucnosti mohly zlepšit. Na budoucí vývoj hledí znepokojeně a s kritickými výhradami.

Lüscherův test barev - Romana

Podstatné znaky – uvolnění z psychosomatického napětí. Chce se osvobodit od tíživého omezení nebo břemene. Očekává lepší možnosti. Domnívá se, že je ve slepé uličce. Její vlastní nároky jsou omezovány tlakem a odporem zvenčí. Chce žít podle svého. Je labilní. Hrozí jí nebezpečí aktuálního konfliktu.

Subjektivní výchozí pozice a vyladění – je svéhlová a tvrdošijná. V současnosti není schopná být v klidné a uvolněné pohodě. Potají má silné výhrady vůči situaci, ale z opatrnosti drží svůj odpor pod kontrolou. Není spokojena s tím, čeho dosáhla a neklidně hledá možnosti ke změně. Brání se proti osamělosti. Má starosti, potřebuje vztahy poskytující jistotu a spolehlivost, nechce být zklamána. Je náchylná vnímat kritiku jako zesměšňující odmítnutí. Potřebuje úspěch, za záměrem jde iniciativně a intenzivně. Chce se prosadit, být kompetentní a respektovaná.

Charakteristika pocitu sounáležitosti – nevázanost. Chce být ušetřena zátěže vznikající při silné citové vazbě. Přeje si bezstarostný a radostný partnerský vztah. Zdá se být nepochopena blízkými lidmi, je tím pohoršena a odvrací se od nich. Zaujímá kritický a opoziční postoj, je snadno popudlivá. Dosavadní konflikty s blízkými lidmi ji vyčerpávají. (Nachází se v silně vyčerpávající konfliktní situaci.)

Seberegulace, uplatňování vůle – ovlivnitelnost. Chtěla by neřešené osobní problémy odsouvat stranou, aby se necítila zatížená vnitřním napětím. Takticky se přizpůsobuje. Podle ní ostatní lidé nerespektují její přání nebo názory. Je přesvědčena, že její přání a názory nebudou druzí respektovat tehdy, když je vysloví nahlas. Problémy odsunuje, přitom je plná očekávání. Je vstřícná, má zájem o nezatěžující vztahy a podnětné kontakty.

Aktivita, iniciativa, reagování na kladené požadavky – potřeba oddechu. Vyhýbá se požadavkům a vyčerpávajícím sporům. Potřebuje šetrný ohled, uvolněný klid, pokojné poměry. Je neomezeně spontánní. Ve vlastních zájmech a úmyslech se nenechá omezovat. Chce mít volnost v jednání a nepřeje si omezování kontrolami. V poslední době se cítí obtěžována tlakem překážek a požadavků, o nichž nepředpokládala, že by mohly nastat. Její síly k odporu jsou vyčerpány.

Anticipace budoucnosti, postoj k budoucímu vývoji – kritická zdrženlivost. Budoucí vývoj sleduje s napjatou ostražitostí. Chce se bránit proti poškození a zklamání. Zaujímá opatrně vyčkávací obranný postoj a nechce budoucnost posuzovat optimisticky a důvěřivě. Nemá chuť se nějak angažovat, protože současné poměry vnímá jako těžko snesitelné. Nevidí ale cestu, jak by se mohly v blízké budoucnosti změnit. Chtěla by poměry vyjasnit a najít řešení, jež by jí zbavilo zátěže. Navenek je spíše vyčkávající, kriticky pozorná a distancovaná. Nachází se v **silně zatěžující konfliktní situaci**.

U Romany je menší spolehlivost výpovědí!

7 Diskuse

Jedním z dílčích cílů této práce bylo zjistit osobní autonomii respondentů s tělesným a zrakovým postižením. Z šetření vyplývá, že čtyři z pěti respondentů (Jakub, Herbert, Aneta a Romana) mají spíše internalizovanou osobní autonomii. U jediného Davida nad ní převažuje autonomie externalizovaná. Toto zjištění považují za pozitivní, neboť je vidět, že dotazované osoby s postižením považují to, co je potká, spíše za výsledek vlastní aktivity a připravenosti a necítí se být bezmocnými figurkami v rukách osudu.

Dalším z dílčích cílů bylo zhodnotit sebevědomí dotazovaných. Z dotazníku je patrné, že čtyři respondenti se nacházejí v pásmu dolního průměru, stejně jako většina intaktních lidí. Naproti tomu je Jakubovo sebevědomí malé.

Následujícím dílčím cílem bylo zmapovat sebehodnocení respondentů. Výsledky výzkumu hovoří jasně, u všech pěti dotázaných převažuje sebesnižování nad sebeúctou.

Dalším dílčím cílem bylo určit, zda a jakým způsobem se změnilo sebepojetí u osob se zhoršeným zdravotním stavem. Z osob, které se účastnily výzkumu, se jedná o Herberta, Davida a Anetu. Herbert uvádí, že byl vždy outsider, takže mu „bylo jedno“, když usedl na vozík. Dále podotýká, že cítil euforii, protože chůze pro něj byla velice namáhavá, a pokud někde potřeboval, museli ho vozit autem. Navíc se mu ostatní smáli, když kvůli fyzické nedostatečnosti upadl. Vlastně je za své postižení rád. *„Bez toho bych byl úplně jinej člověk. Nepřál bych si bejt zdravěj. Nepřeju si to, protože to by bylo všechno úplně jinak a byl by ze mě pěkej idiot.“* Navíc uvádí, že má i díky tomu vysoké sebevědomí: *„Až moc, no. To, že jsem na vozejk, na mě nemá absolutně žádněj vliv, spíš naopak...nebo né naopak. Co se týká vlivu, tak prostě ne. Nemám rád mainstream, prostě nejlejší je být sám sebou a když jsem sám sebou, tak jsem prostě KING.“*

David si změnu příliš neuvědomuje, snad i díky tomu, že byla postupná a dá se říci, že není definitivní. *„Nikdy jsem zdravěj nebyl, takže to vlastně nikdy nepoznám, nevím, jaký je to pocit. Lidem, kterým se něco stane, a jsou třeba na vozíku, mají větší vůli vrátit se zpět do normálního života, protože ten pocit znají. Kdyby to šlo, být zdravý, tak proč ne, možná by mě to i víc motivovalo.“* Navíc si svou tělesnou nedostatečnost kompenzuje svými rozumovými schopnostmi, proto se necítí být méněcenný.

A Aneta se ke svému získanému postižení vyjádřila v tom smyslu, že nejprve to sice pro ni byla „hrozná rána“, ale vzhledem k tomu, že měla štěstí na lidi a její stav se brzy začal měnit k lepšímu, se i její psychika začala výrazně zlepšovat. Aneta dokonce uvádí, že zdravé sebevědomí nabyla až po úraze a začala si sama sebe více vážit. *„Ale spíš jsem se rozhodla víc snažit nebo...né víc snažit...prostě to, co jsem dokázala, že třeba by se s tím každým tak dobře nepopral a tady kvůli tomu si sebe vážím.“* Zároveň uvádí, že svůj úraz vnímá jako změnu, nikoli však negativní. *„...od té doby bych řekla, že žiju úplně nanovo, jinak. Ale rozhodně bych si nemyslela, že žiju hůř. Řekla bych, že jenomže jinak.“*

Posledním dílčím cílem bylo zmapovat žebříček hodnot respondentů. Jejich hodnoty jsou velice různorodé, avšak můžeme říci, že pro všechny jsou důležité vztahy, zejména rodinné a partnerské, u všech respondentů se tyto hodnoty objevily mezi prvními třemi jmenovanými. Další důležitou hodnotou je profesní realizace, která do jisté míry souvisí také s finančním zabezpečením. Tyto hodnoty se také v určité podobě vyskytly u všech dotazovaných, většinou na třetím až pátém místě, pouze Herbert má práci na první příčce. Překvapujícím zjištěním může být, že dva respondenti vůbec neuvedli jako jednu z pěti nejdůležitějších hodnot zdraví. Vysvětlovala bych si to tím, že dotazovaní jsou se svým současným zdravotním stavem natolik smíření, že pro ně tato hodnota ztratila svůj význam.

Srovnáme-li výsledky s hodnotami adolescentů vyplývající z šetření A. Sobolové (2010), u kterých na prvních pěti místech figurují zdraví, rodina, láska, přátelství a spravedlnost, zjistíme, že společně jsou vztahy, resp. rodina a láska. Důležité je říci, že výzkum u adolescentů probíhal na 5 středních školách a účastnilo se ho 150 studentů ve věku 18-19 let. Je tedy logické, že u nich nefiguruje zaměstnání a finance. Tyto hodnoty se vyskytly u dívek až na 6. (kariéra) a 7. (peníze) místě, u chlapců dokonce na 8. (peníze) a 9. (kariéra) místě. Další připomínkou by bylo, že respondenti měli seřadit 12 jim předložených hodnot, kdežto respondenti této bakalářské práci měli, co se týče výběru hodnot, naprostou svobodu.

Pro další srovnání uvádím výsledky výzkumu hodnotové orientace v naší společnosti, kterou v roce 2004 uskutečnilo Centrum pro výzkum veřejného mínění SOU AV ČR podporované Ministerstvem práce a sociálních věcí České republiky, z něž vyplývá, že nejdůležitější je pro naši společnost rodina, kterou na 1. místo

zvolilo více než 77% respondentů. Na 2. místo umístilo přes 38% dotazovaných práci, dalšími důležitými hodnotami jsou přátelé a známí a volný čas. (Červenka, 2004) Z toho je patrné, že žebříček hodnot dotazovaných lidí v tomto výzkumu je dosti podobný žebříčku u pěti respondentů této bakalářské práce. Bohužel opět musím konstatovat, že v šetření bylo respondentům předloženo 6 hodnot, které měli seřadit od nejdůležitější k nejméně důležité, čímž mohou být výsledky poněkud zkreslené. Další výzkumy, se kterými by se zjištěná data mohla srovnat, jsem nenalezla. Z toho bych vyvozovala, že se u nás neuskutečnil dostatek kvalitních výzkumů na toto téma, tuto mezeru je tedy ještě třeba zaplnit.

Pokud srovnám výsledky Herbertova Lüscherova testu a výpovědí z rozhovoru, mohu říci, že vyplývající poznatky obou metod jsou v souladu. Z Lüscherova testu vyplynulo, že Herbert má potřebu pohody bez konfliktních harmonických vztahů, na druhou stranu v citových vztazích zůstává jen pozorovatelem, což si vysvětlují jeho zkušenostmi se ženami, které ne vždy byly pozitivní. Z jeho zklamání vychází jeho opatrnost. Na druhou stranu chce dlouho prožívat tělesné uvolnění, pohodu a příjemné smyslové požitky, což dokládá i fakt, že druhou nejdůležitější hodnotou je pro něj v životě sex. Dále si přeje trvalou sounáležitost založenou na důvěře, nechce, aby vznikl pocit odstupů vůči lidem jemu blízkým. To potvrzuje jeho výpověď, že by rád s rodinou trávil více času, ale kvůli vzdálenosti mezi nimi je to téměř nemožné. Velice důležitým zjištěním v Lüscherově testu je psychosomatické přepětí, ze kterého vyplývá opakující se potřeba oddechu, Herbert se nachází v silně zatěžující konfliktní situaci. Dle mého názoru se jedná o jeho studium, které by rád co nejdříve dodělal, aby se naplno mohl věnovat ostatním činnostem.

U Davida jsou výsledky Lüscherova testu a výpovědí z rozhovoru částečně v rozporu. Z testu vyplývá, že se brání proti osamělosti, touží po bezpečí a harmonii, přeje si citový vztah založený na důvěře, který by pro něj znamenal spolehlivost a jistotu. V rozhovoru uvedl, že vztahy neřeší, protože si na samotu zvykl, přitom, jak je patrné, touží po naplňujícím citovém vztahu a bojí se to přiznat. Dále v testu vyšlo, že současnou situaci odmítá a vzpírá se proti svým neradostným a deprimujícím poměrům, ačkoli vypověděl, že se svým zdravotním stavem je naprosto smířený.

U Anety potvrdily výsledky Lüscherova testu její výpovědi z rozhovoru. Touží být chápána jako neobyčejná, individuální osobnost. Cítí se být výjimečná díky

tomu, jakým způsobem se postavila k události, která ji potkala, a vyrovnala se se svým nově nabytým zhoršeným zdravotním stavem. Je ochotná navazovat kontakty, je přívětivá, ačkoli současné vztahy jsou silně neuspokojivé a ona touží po silné citové vazbě, což pro ni představuje silně zatěžující konfliktní situaci. Je pro ni důležité s někým být a nebýt sama, ačkoli je momentálně bez partnera, ale uvedla, že doufá, že ji nějaký vztah ještě čeká. Je cílevědomá, snaží se dokázat svou samostatnost a nezávislost. „*Když si něco řeknu, tak za tím taky jdu.*“ K budoucnosti je zdrženlivá a zaujímá opatrný vyčkávací postoj.

U Romanina Lüscherova testu vyšla menší spolehlivost výpovědí, nicméně i zde můžeme nalézt mnoho styčných bodů s rozhovorem. Romana se brání proti osamělosti, potřebuje vztahy nabízející jistotu a spolehlivost, což potvrzuje i to, že na první místo v hodnotovém žebříčku klade lásku a sounáležitost s partnerem. Dále vyplynulo, že se zdá být nepochopena blízkými lidmi, cítí se být jimi omezována, což vede k vyčerpání. To se bezpochyby týká rodičů, kteří stále mají tendence Romanu vychovávat a chovat se k ní jako k malému dítěti. K jistému rozporu dochází u vyslovování názorů. Ačkoli v dotazníku osobní autonomie Romana s výrokem „Své názory si nechávám před lidmi, kteří by mi je neschvalovali“, spíše nesouhlasí, z Lüscherova testu je patrné, že je přesvědčena, že její přání a názory druhými nebudou respektovány, pokud je vysloví nahlas. Dále z Lüscherova testu vyplývá, že cítí napětí a chce se osvobodit od tíživého břemene, pociťuje nebezpečí aktuálního konfliktu. Vysvětlovala bych si to starostmi se studiem, které by ráda dokončila, aby se mohla věnovat práci, popř. mít rodinu. S tím souvisí i to, že není spokojena s tím, čeho dosáhla. Budoucí vývoj sleduje ostražitě, ráda by se vyhnula poškození a zklamání, díky čemuž se nachází v silně zatěžující konfliktní situaci.

Co se týče potvrzení či vyvrácení výzkumných předpokladů, lze konstatovat, že:

První předpoklad (**P1**: Předpokládám, že u respondentů bude zdraví důležitou hodnotou, která se v hodnotovém žebříčku objeví na prvních třech místech.) se nepotvrdil. U Jakuba se sice zdraví vyskytuje na 3. příčce, u Davida dokonce na prvním a u Anety na druhém místě, ale u dvou respondentů (Herberta a Romany) se zdraví nevyskytuje na prvních pěti příčkách vůbec.

Druhý předpoklad (**P2**: Předpokládám, že u osob se zhoršeným zdravotním stavem došlo vlivem toho i ke změně sebepojetí negativním směrem.) se nepotvrdil. V tomto případě máme na mysli Herberta, Davida a Anetu. Herbert cítil euforii, když se jeho zdravotní stav zhoršil natolik, že musel usednout na vozík, David si změnu nepřipouští a Aneta paradoxně uvádí, že po úraze a zhoršení zdravotního stavu nabyla sebevědomí.

Třetí předpoklad (**P3**: Předpokládám, že kvalita života, tak jak ji subjektivně vnímají respondenti, se bude pohybovat v podprůměrných až průměrných hodnotách.) se nepotvrdil. U dvou respondentů je kvalita života průměrná až nadprůměrná, u třech nadprůměrná.

Čtvrtý předpoklad (**P4**: Předpokládám, že autonomie dotazovaných bude spíše externalizovaná než internalizovaná.) se nepotvrdil. Pouze u Davida lze říci, že externalizovaná autonomie převažuje nad internalizovanou, u ostatních respondentů je to přesně naopak.

Pátý předpoklad (**P5**: Předpokládám, že u respondentů bude převažovat sebesnižování nad sebeúctou.) se potvrdil.

Závěr

Hlavním cílem této práce bylo nahlédnutí do subjektivního sebeposuzování některých vrstev duševního dění osob se zrakovým a tělesným postižením, a to z hlediska jejich sebepojetí a hodnotového systému.

Dílčími cíli bylo zjistit osobní autonomii respondentů, zhodnotit jejich sebevědomí a sebehodnocení. Dalším dílčím cílem bylo určit, zda u osob se zhoršeným zdravotním stavem došlo vlivem toho i ke změně sebepojetí a zmapování žebříčku hodnot respondentů.

Z praktické části vyplynulo, že čtyři z pěti respondentů mají spíše internalizovanou osobní autonomii. U jediného dotazovaného nad ní převažuje autonomie externalizovaná. Toto zjištění považuji za pozitivní, neboť je vidět, že osoby s postižením považují to, co je potká, za výsledek vlastní aktivity a připravenosti a necítí se být bezmocnými figurkami v rukách osudu.

Dále z výpovědí dotazovaných vyplývá, že sebeuvědomování čtyř respondentů se nachází v pásmu dolního průměru, stejně jako je tomu u většiny intaktní populace. Tzn., že omezení smyslových a tělesných funkcí nemusí nutně znamenat omezení sebeuvědomování. To je u jednoho z respondentů malé, ale i v běžné populaci se setkáme s takovými lidmi.

Ne moc dobře vyznívajícím zjištěním, co se týče sebehodnocení, je, že u všech pěti dotázaných převažuje sebesnižování nad sebeúctou.

Dále bylo zjištěno, že sebepojetí osob se zhoršeným zdravotním stavem se změnilo, ale nikoli negativním způsobem, jak by se dalo očekávat, nýbrž pozitivním.

Za nejdůležitější hodnoty v životě respondenti považují zejména rodinné a partnerské vztahy, práci a finance. Méně důležitým se zdá být pro dotazované zdraví.

Jak je patrné z výpovědí respondentů s postižením, i se zdravotním handicapem se dá žít šťastný a spokojený život. Myslím, že pro mnohé může být inspirující, jakým způsobem se dotazované osoby s postižením ke svému handicapu staví. Nestojí o to, aby jich ostatní litovali, spíše se snaží do majoritní společnosti začlenit a pracovat, jak jen nejlépe mohou. Je zřejmé, že určitou pomoc potřebují, zároveň se ale chtějí o co nejvíce věcí postarat sami, často u nich projevují kompenzační činitelé. Rozhodně netrpí nízkým sebevědomím kvůli tomu, že jsou odlišní. Dokonce někteří, např. Herbert, jsou za svůj handicap rádi, protože bez něj by byli jinými, horšími lidmi. Samozřejmě zde mluvíme pouze o vybraném vzorku osob

s postižením, proto zjištěná data nemůžeme považovat za platná pro celou populaci handicapovaných.

Co se týče hodnot, osoby s postižením mají podobné hodnotové žebříčky, jako lidé intaktní, protože stejně jako oni, mají stejné motivy a plány do budoucnosti. Chtějí mít rodinu, kterou chtějí zabezpečit díky práci, kterou vykonávají, chtějí mít dobré vztahy s rodinou a partnery, stejně jako kvalitní sexuální život. Rádi by se ve svém volném čase věnovali koníčkům a zálibám, které je naplňují a obohacují.

Seznam použitých zdrojů

- 1 Balcar, K. (1991). Úvod do studia teorie osobnosti. Chrudim: Mach.
- 2 Blatný, M. Osecká, L. (1994). Rosenbergova škála sebehodnocení: struktura globálního vztahu k sobě. *Československá psychologie*, 38, 6, 481-488.
- 3 Čačka, O. (1997). Psychologie vrstev duševního dění osobnosti a jejich autodiagnostika. Brno: Doplněk.
- 4 Červenka, J. (2004). Hodnotové orientace v naší společnosti [online]. [cit. 2015-06-23]. Dostupné z: http://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c3/a3942/f11/100044s_cervenka-hodnoty.pdf
- 5 Dan, J. (1994). Lüscherova klinická diagnostika (příručka). Brno: Psychodiagnostika.
- 6 Dorotíková, S. (1998). Filosofie hodnot: problémy lidské existence, poznání a hodnocení. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta.
- 7 Fialová, L. (2001). Body image jako součást sebepojetí člověka. Praha: Karolinum.
- 8 Grác, J. (1979). Pohľady do psychológie hodnotovej orientácie mládeže. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo.
- 9 Hamadová, P. Květoňová-Švecová, L. Nováková, Z. (2007). Oftalmopedie: texty k distančnímu vzdělávání. Brno: Paido.
- 10 Hartl, P. Hartlová, H. (2009). Psychologický slovník. Praha: Portál.
- 11 Hendl, J. (2005). Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. Praha: Portál.
- 12 Horák, J. (1996). Kapitoly z teorie výchovy: problematika hodnot a hodnotové orientace. Liberec: Technická univerzita.
- 13 Horák, J. (1997). Škola a hodnotová orientace dětí a mládeže. Liberec: Technická univerzita.
- 14 Hudeček, J. (1986). Hodnotová orientace v motivační sféře osobnosti. Praha: Academia.
- 15 Jankovský, J. (2006). Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska. Praha: Triton.

- 16 Kalnická, V. Votinský, J. (2008). Výsledky šetření o zdravotně postižených osobách v České republice za rok 2007. Praha: Český statistický úřad. 30. 4. 2008 [2. 6. 2015] Dostupné na: http://www.nrzp.cz/dokumenty/Vybrane_statisticke_udaje_OZP_2007.pdf
- 17 Keblová, A. (2001). Zrakově postižené dítě. Praha: Septima.
- 18 Končecová, L'. (2010). Vývinová psychológia. Prešov: Vydavateľstvo Michala Vaška.
- 19 Křivohlavý, J. (2003). Psychologie zdraví. Praha: Portál.
- 20 Kubičková, K. Fyzioterapie u pacientů se spinální svalovou atrofií – využití terapeutických metod a kompenzačních pomůcek k oddálení neuromuskulárních deformit páteře [Bakalářská práce]. České Budějovice, 14. 8. 2013 [25. 9. 2014]. Dostupné na: http://minas.jcu.cz/F/X9VXN4VASC5U5KJMXADCUIH1XR3RSGNKLVTDD9KM34M3VJUNL4U-03427?func=full-set-set&set_number=006315&set_entry=000005&format=999. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Kamila Karásková.
- 21 Kučerová, S. (1996). Člověk – hodnoty – výchova: Kapitoly z filozofie výchovy. Prešov: ManaCon.
- 22 Květoňová-Švecová, L. (1994). Základy oftalmopedie. Brno: Masarykova univerzita.
- 23 Květoňová-Švecová, L. (2000). Oftalmopedie. Brno: Paido.
- 24 Macek, P. (2003). Adolescence. Praha: Portál.
- 25 Mikšík, O. (2007). Psychologická charakteristika osobnosti. Praha: Karolinum.
- 26 Nakonečný, M. (2009). Psychologie osobnosti. Praha: Academia.
- 27 Prudký, L. (2004). Hodnoty a normy v české společnosti – stav a vývoj v posledních letech: studijní text pro učitele občanské výchovy. Brno: CERM.
- 28 Renotiérová, M. Ludíková, L. (2006). Speciální pedagogika. Olomouc: Univerzita Palackého.
- 29 Rosenzweig, M. (1991). Životní hodnoty. Praha: Komenium.
- 30 Říčan, P. (2004). Cesta životem. Praha: Portál.
- 31 Slowík, J. (2007). Speciální pedagogika. Praha: Grada.

- 32 Smékal, V. (2002). Pozvání do psychologie osobnosti: člověk v zrcadle vědomí a jednání. Brno: Barrister & Principal.
- 33 Sobolová, A. Pohled do hodnotové orientace současných adolescentů [Diplomová práce]. České Budějovice, 20. 6. 2011 [20. 6. 2015]. Dostupné na:
http://minas.jcu.cz/F/CM3JC4P8LIECYHHXPEDHMKPM496JQ65E5UUPIPRXYLXJBHEB2N-14355?func=full-set-set&set_number=006096&set_entry=000001&format=999. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Miloslava Dvořáková.
- 34 Světlý, J. (1978). Hodnoty a hodnocení. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- 35 Taxová, J. (1987). Pedagogicko-psychologické zvláštnosti dospívání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- 36 Vágnerová, M. (1995). Oftalmopsychologie dětského věku. Praha: Karolinum.
- 37 Vágnerová, M. (2004). Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál.
- 38 Vágnerová, M. (2010). Psychologie osobnosti. Praha: Karolinum.
- 39 Vágnerová, M. Hadj-Mousová, Z. Štech, S. (2004). Psychologie handicapu. Praha: Karolinum.
- 40 Velehradský, A. a kol. (1978). Hodnocení a hodnoty v činnosti člověka. Praha: Svoboda.
- 41 Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších změn a doplňků

Přílohy

Příloha č. 1 – Rosenbergova škála sebehodnocení

Jméno:

Rok a měsíc narození:

Dnešní datum:

Dosažené vzdělání (dosavadní studium):

Zaměstnání:

I. Přečtěte si tvrzení v tabulce a křížkem (či jinak) označte, do jaké míry s uvedenými výroky souhlasíte.

plně souhlasím	částečně souhlasím	částečně nesouhlasím	nesouhlasím
1. Mám pocit, že si uchovávám svoji osobní důstojnost nejméně v takové míře jako většina ostatních lidí.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Jsem vždy náchylný(á) považovat se za neúspěšného člověka.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Myslím si, že mám řadu dobrých vlastností.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Jsem schopný(á) dělat mnoho věcí stejně dobře jako ostatní.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Zdá se mi, že nemohu být u sebe na nic zvláštního hrdý(á).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Mám k sobě dobrý vztah.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Chtěl(a) bych si sám(sama) sebe více vážit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Jsem se sebou vcelku spokojený(á).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Občas jasně pociťuji svoji neužitečnost.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Někdy si myslím, že jsem naprosto neschopný(á).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II. Napište, prosím, stručně, jaký(á) jste a jaký byste chtěl(a) být (co byste chtěl(a) změnit).

Příloha č. 2 – Odpovědi na druhou část Rosenbergovy škály sebehodnocení

Jakub: Jsem dobrosrdečný a vcelku vnímavý člověk, pracovitý, zároveň trochu prchlivý, příliš chaotický a mírně sobecký. Rád bych si více věřil, byl více pozorný k druhým, moudřejší.

Herbert: Občas se zabývám sebereflexí a se svým dosavadním působením na tomto světě jsem víceméně spokojen. Do života jsem od počátku mířil takovými cestami, abych byl schopen mými možnostmi co nejefektivnějším přínosem společnosti. Díky znevýhodnění jsem se po celou základní školu pohyboval v okruhu outsiderů a díky tomu jsem se mohl vnitřně rozvinout bez působení lákadel, která se přímo nabízejí ve většinové skupině lidí. Díky tomu v kombinaci s geny workoholika jsem snadno proplul všemi školami bez zjevných problémů a vybíral si těžší, ale zajímavější cesty. Čím vyšší společnost (z technokratického hlediska), tím větší váhu sebe sama jsem ve společnosti cítil. Už na střední škole jsem nevnímal jakékoliv znevýhodnění, naopak jsem se cítil velmi užitečný a nápomocný u kolegů. Společensky trochu mimo, ale přesto platný člen. Ve volném čase byla spousta času na čtení, samostudium čehokoliv, co mě právě bavilo a občas také toho, co se probíralo ve škole.

Mám dojem, že jedno z nejméně oblíbených oborů je technika. Přitom nabízí neuvěřitelné množství pracovních příležitostí nejen s velmi malým počtem konkurenčních uchazečů, ale také nabízející velmi zajímavé ohodnocení jak finanční, tak zejména psychické – je to bezedným zdrojem pocitu užitečnosti.

Díky přístupu mých rodičů, kteří nehodlali přistupovat na žádné ulehčování a trvali na rovné nasazení v rodinných povinnostech a rovné plnění povinností školních, necítím absolutně žádné rozdíly mezi mnou a lidmi v okolí. Bylo to těžké, ale dnes jsem tomu rád. Rodiče ignorovali podezření na dyslexii a pomohli zabránit mému plánovanému umístění na zvláštní školu pro neschopnost udržet krok se spolužáky. Velmi si vážím přístupu svých rodičů a považuji to za klíč k úspěchu.

Přesto, že mám své rodiče velmi rád (ač své emoce nijak zvlášť neprojevuji), cítím potřebu se osamostatnit a donutit se růst. Vidím to jako velmi nutný úkol v cestě za spokojeností se sebou sama. Prvním krokem bylo ubytování na koleji, druhým byl samostatný půlroční pobyt v zahraničí, třetím vlastní bydlení. Závislost na rodičích je třeba co nejdříve omezit na navštěvování. Opak vidím jako

velmi významnou kotvu, bránící v jakémkoliv osobním rozvoji. Ať už životním, nebo psychickým.

K lidem ve svém okolí zaujímám rezervovaný postoj. Dalo by se říci, že lidem „na ulici“ nedůvěřuji a nevěřím obecně v jejich správný úsudek v čemkoli. Ve svých kruzích jsem spokojený a s přáteli chováme vzájemný respekt. Snažím se udržovat přátelství, i když jsem víceméně samotář. Mám radost, když mají přátelé radost, i když mám u toho divný pocit, že s nimi manipuluji. Dalo by se říct, že mi schází schopnost mít nefalšované emoce. Vše se podřizuje cíli: mít kolem sebe spokojené lidi. Na vyšší úrovni sebereflexe se dá říci, že jsem neuvěřitelně sebestředný a vše co dělám, musí vést ke spokojenosti se sebou. Před sebou vůči sobě samým. Stejně jako psaní tohoto textu. Jsem se sebou spokojený? Maximálně. Změnil bych něco? Nic. A že jsem vozičkář? Drobný a nicotný detail, asi jako barva vlasů.

David: Co bych chtěl ve svém životě změnit? Svoji minulost, tu už jak známo změnit však nelze. Nechal jsem totiž bílé pláště až moc hazardovat se svým vlastním zdravím, což se mi také před deseti lety krutě vymstilo, a to zklamání z toho celkového následku ve mně zůstane asi napořád. Na druhou stranu nemůžu říct, že bych na sobě chtěl něco vyloženě změnit. Pravda, jsem sice od určité doby odkázán na pomoc druhých. Bohužel jsem také musel postupem času trochu pozměnit své životní priority, ale díky svému handicapu jsem se naučil radovat se z maličkostí, rozpoznat a vážit si pravých přátel a sžít se se samotou. Jak už to tak většinou chodí všechno má své pro a proti. Život totiž není jednoduchý a asi nikdy nebude, a proto je důležité brát věci s určitým nadhledem.

Aneta: Chtěla bych změnit to, abych všechny povinnosti a nepříjemné věci neodkládala a byla v životě rozhodnější.

Romana: Chtěla bych být více samostatná.

Příloha č. 3 – Dotazník osobní autonomie

Jméno:

Instrukce: bez dlouhého rozmýšlení označte, jak silně souhlasíte s jednotlivými tvrzeními, přičemž 0 = naprostý nesouhlas, 4 = naprostý souhlas

1. Rád vyhledávám přátele mezi těmi, kteří mi dodávají sebedůvěru. 0 1 2 3 4
2. Řídím se podle názoru druhých, protože tak se cítím jistější. 0 1 2 3 4
3. Mám odvalu setrvat na svých názorech, i když jsou kritizovány. 0 1 2 3 4
4. Udělám to, pro co jsem se rozhodl, aniž bych potřeboval v někom oporu. 0 1 2 3 4
5. Mívám tendenci spoléhat na rady jiných, když jsem v tísní nebo mám nějaký problém. 0 1 2 3 4
6. Cítím se nejistý, když mám být nějakou dobu sám. 0 1 2 3 4
7. Myslím, že se mi daří mou zásluhou. 0 1 2 3 4
8. Nepotřebuji se nikoho vyptávat, co mám dělat. 0 1 2 3 4
9. Své plány si obvykle dělám samostatně. 0 1 2 3 4
10. Své názory si nechávám pro sebe před lidmi, kteří by mi je neschvalovali. 0 1 2 3 4
11. Okolnosti mě nutí být takovým, jakým nechci. 0 1 2 3 4
12. Občas jsem nucen dělat něco, s čím nesouhlasím. 0 1 2 3 4
13. Když někam jdu, rád si s sebou беру přítele. 0 1 2 3 4

Příloha č. 4 – Dotazník sebeuvědomování

Jméno:

Instrukce: Odpovídejte rychle a uváženě na jednotlivá tvrzení. Označte číslo ve sloupci, které vystihuje vaši odpověď. Míra souhlasu je vyjádřena od 0 (tj. malý nebo žádný souhlas) až po 4 (vysoká míra souhlasu).

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Chtěl bych, aby mi lidé dodávali odvalu. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Mám pocit, že mě druzí využívají. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Budoucnost vidím černě. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Cítím, že mnoha lidem nejsem sympatický. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Myslím, že nejsem tak čilý a iniciativní jako druzí. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Domnívám se, že některé moje myšlenky snad nejsou normální. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Bojím se, že budu blamovat. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Jiní lidé vypadají líp než já. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Dělá mi potíže mluvit před cizími lidmi. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Když něco dělám, tak se mi to vždycky vydaří. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Chtěl bych umět bavit se příjemně s cizími lidmi. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Chtěl bych mít sebevědomí. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Přemýšlím, jak získat více uznání. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Myslím, že jsem příliš skromný. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Myslím, že jsem marnivý, prázdný, bezcenný člověk. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Domnívám se, že mě lidé správně nehodnotí. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Chybí mi někdo, s kým bych mohl otevřeně mluvit o svých problémech. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. Lidé ode mne očekávají příliš mnoho. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. Lidé se zajímají o moji práci. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

20. Každý mě lehko oklame. 0 1 2 3 4
21. Mám pocit, že mě většina lidí nechápe. 0 1 2 3 4
22. Dělán si často neopodstatněné starosti. 0 1 2 3 4
23. Je mi dobře mezi lidmi. 0 1 2 3 4
24. Mám stísněný pocit v místnosti, kde je hodně lidí. 0 1 2 3 4
25. Myslím, že o mně lidé za zády mluví. 0 1 2 3 4
26. Rád bych byl někým jiným. 0 1 2 3 4
27. Jsem přesvědčen, že jiným lidem snáze všechno projde. 0 1 2 3 4
28. Mám divný pocit, že se mi stane něco nepříjemného. 0 1 2 3 4
29. Hodně přemýšlím o tom, jak se ke mně chovají jiní lidé. 0 1 2 3 4
30. Rád bych uměl lehce navazovat kontakty s jinými lidmi. 0 1 2 3 4
31. Do diskuze se hlásím, jen když jsem pevně přesvědčený, že
je důležité, co říkám. 0 1 2 3 4
32. Často přemýšlím o tom, zda splňuji, co ode mne okolí očekává. 0 1 2 3 4

Příloha č. 5 - Metoda SEIQoL (Způsob zjišťování kvality života)

Formulář pro zjišťování kvality života metodou SEIQoL

Jméno:

Rok a měsíc narození:

Dnešní datum:

Bydliště:

Druh a forma postižení (název, typ, vrozené/získané - v kolika letech):

Dosavadní studium:

Zaměstnání (+ úvazek):

Výhody (příspěvky, důchod apod.):

Kompenzační pomůcky:

Důležitost daného tématu v %	Životní téma - Oč vám v životě jde a oč vám jde především (nejvíce)?	Míra spokojenosti v % (v každé řádce od 0 do 100 %)

Součet procent ve všech pěti řádcích v levém sloupečku musí být roven 100 %.

Míra spokojenosti se životem:

je to tak špatné, jak jen to je možné je to tak dobré, jak jen to dobré může být

Celková hodnota QL:

Celková míra spokojenosti se životem:

Příloha č. 6 – Témata pro rozhovor

- Popis, charakteristika a vývoj postižení
- Jak ses vnímal (jako dítě, srovnával ses?)
- Rodina – vztahy s rodiči a sourozenci
- Vztahy, partnerství
- Hodnoty
- Koníčky, záliby
- Vzor (proč)
- Životní mezník
- V jakém případě bys navštívil psychoterapeuta?