

Univerzita Hradec Králové  
Pedagogická fakulta

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

2023

Kristýna Burkertová

Univerzita Hradec Králové  
Pedagogická fakulta  
Ústav primární, preprimární a speciální pedagogiky

SOCIÁLNÍ BARIÉRY V ŽIVOTĚ VOZÍČKÁŘŮ  
Bakalářská práce

Autor práce: Kristýna Burkertová  
Studijní program: B7506 Speciální pedagogika  
Studijní obor: Výchovná práce ve speciálních zařízeních  
Zkratka oboru: VYSZB  
Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Kramářová  
Oponent práce: Mgr. Milada Macháčková

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a zároveň jsem pečlivě uvedla všechny použité zdroje, které mi byly při zhotovení této práce ku pomoci.

Zároveň velmi děkuji vedoucí své bakalářské práce Mgr. Zuzaně Kramářové za vstřícnost, trpělivost a pomoc při jejím zpracování.

V Hradci Králové dne 10.7. 2023

[Burkertová](#)

## **Anotace**

BURKERTOVÁ, Kristýna. *Sociální bariéry v životě vozíčkářů*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2023. 79 stran. Bakalářská práce.

Tato bakalářská práce se zaměřuje na život vozíčkářů především v kontextu sociálních bariér. Teoretická část práce popisuje problematiku tělesného postižení a bariéry pro vozíčkáře. Detailněji se poté zabývá cílovou skupinou pούrazových vozíčkářů a uvádí sociální bariéry, s nimiž se imobilní jedinec potýká během života. V praktické části jsou využity kvalitativní výzkumné šetření a technika polostrukturovaného rozhovoru, jejichž prostřednictvím je popsáno, jak intaktní respondenti vnímají jedince na invalidním vozíku a jak oslovení vozíčkáři vnímají sociální bariéry okolo sebe.

Klíčová slova: tělesné postižení, sociální bariéry, pούrazoví vozíčkáři, život vozíčkářů

## **Annotation**

BURKERTO VÁ, Kristýna. *Social barriers in the life of wheelchair users*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2023. 79 pages. Bachelor thesis.

This bachelor thesis focuses on the life of wheelchair users, mainly in the context of social barriers. The theoretical part of the thesis describes the issues of disability and barriers for wheelchair users. It then looks in detail at the target group of post-injury wheelchair users and lists the social barriers that an immobile individual faces during his or her life. The practical part uses qualitative research and a semi-structured interview technique to describe how the intact respondents perceive the wheelchair-bound individual and how the wheelchair users addressed perceive the social barriers around them.

Keywords: disability, social barriers, post-injury wheelchair users, wheelchair life

## **PROHLÁŠENÍ STUDENTA**

Prohlašuji, že bakalářská závěrečná práce je uložena v souladu s rektorským výnosem číslo 13/2017 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, dizertačními a habilitačními pracemi na UHK).

Datum:

Podpis studenta:

# OBSAH

ÚVOD .....	8
<b>I TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>9</b>
<b>1 UVEDENÍ DO PROBLEMATIKY OSOB S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM.....</b>	<b>10</b>
1.1 Vrozená tělesná postižení .....	11
1.2 Získané deformace .....	12
1.3 Získaná tělesná postižení po nemoci .....	13
1.4 Získaná tělesná postižení po úraze .....	14
1.4.1 Anatomie míchy.....	17
1.4.2 Míšňní poranění .....	18
<b>2 FYZICKÉ A SOCIÁLNÍ BARIÉRY PRO VOZÍČKÁŘE .....</b>	<b>20</b>
2.1 Fyzické bariéry .....	20
2.2 Lidé jako sociální bytosti .....	21
2.3 Sociální bariéry pro vozíčkáře.....	22
<b>3 PODPORA V OBLASTI PRÁV A PŘEKONÁVÁNÍ BARIÉR OSOB POHYBUJÍCÍCH SE NA VOZÍKU.....</b>	<b>25</b>
3.1 Práva osob s tělesným postižením.....	25
3.2 Centrum Paraple.....	26
3.3 Další organizace .....	27
<b>II UVEDENÍ DO PRAKTICKÉ ČÁSTI BAKALÁŘSKÉ PRÁCE .....</b>	<b>28</b>
<b>1 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....</b>	<b>28</b>
<b>2 VÝBĚR METODY A TECHNIKY.....</b>	<b>28</b>
<b>3 VÝZKUMNÉ CÍLE.....</b>	<b>29</b>
3.1 Transformace výzkumných otázek .....	31
3.2 Kritéria výzkumného šetření a výběr respondentů.....	34
<b>4 REALIZACE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ A JEHO ETICKÉ ASPEKTY.....</b>	<b>35</b>
4.1 Interpretace dílčích výzkumných otázek .....	35
4.1.1 INTERPRETACE DVO1IJ.....	35
4.1.2 INTERPRETACE DVO2IJ.....	37
4.1.3 INTERPRETACE DVO3IJ.....	40
4.1.4 INTERPRETACE DVO4IJ.....	49
4.1.5 INTERPRETACE DVOIV .....	51
<b>5 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ A DISKUZE.....</b>	<b>61</b>
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>66</b>
<b>SEZNAM ZDROJŮ .....</b>	<b>68</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>71</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>71</b>

# ÚVOD

Bakalářská práce na téma *Sociální bariéry v životě vozíčkářů* se zaměřuje na problematiku tělesného postižení a bariér pro poúrazové vozíčkáře. Soustředí se především na pojmy jako tělesné postižení či fyzické a sociální bariéry pro vozíčkáře a obsahuje výzkumné šetření týkající se těchto pojmů.

Práce má za cíl poukázat na problematiku života jedince s tělesným postižením, který je odkázán v rámci mobility na invalidní vozík, s následným specifickým zřetelem k sociálním bariérám v rámci společnosti. Práce si neklade za cíl přinést převratné informace či postupy, ale chce upozornit na danou problematiku a poskytnout náhled do názorů a myšlenek zástupců intaktní společnosti a zástupců vozíčkářů. Odpovědi od zástupců intaktní společnosti poukážou na to, zda a do jaké míry reflektují především sociální bariéry pro poúrazové vozíčkáře, a naproti tomu následně zástupci poúrazových vozíčkářů upozorní na to, jak vnímají problematiku sociálních bariér ve svém životě oni sami. Výpovědi od všech zástupců umožní jejich porovnávání a stanovení určitých výsledků.

Teoretická část má za cíl popsat teorii týkající se tělesného postižení, zmínit jeho druhy i příčiny a konkrétně se poté zabývat tělesným postižením po úraze, poúrazovými vozíčkáři, a především sociálními bariérami, kterým musí čelit. Teoretická část má taktéž za cíl uvést pomoc v oblasti práv a překonávání bariér pro vozíčkáře.

Praktická část má dva cíle – prvním je pomocí výzkumného šetření a ve spolupráci s osmi intaktními respondenty zjistit, jaký postoj zaujímají vůči vozíčkářům a jak pohlíží především na sociální život vozíčkářů a bariéry v něm. Druhým cílem je, taktéž díky výzkumnému šetření, zjistit, jak šest poúrazových vozíčkářů vnímá sociální bariéry ze svého úhlu pohledu.



# I TEORETICKÁ ČÁST

Na problematiku, kterou se zabývá tato bakalářská práce, výstižně poukazuje pasáž z knihy *Umlčené tělo*, která vychází z vlastní životní zkušenosti autora knihy, Roberta Francise Murphyho (2001, s. 75, 76):

*Od doby, kdy byl u mne poprvé diagnostikován nádor, až ke vstupu do života vozíčkáře jsem si stále silněji uvědomoval, že jsem ztratil mnohem víc než schopnost plně ovládat nohy. Přišel jsem také o část svého já. Nešlo jen o to, že se ke mně lidé chovali jinak, což je pravda, ale hlavně jsem se jinak cítil ve vztahu k sobě samému. Změnil jsem se ve svém duchu, v představě o sobě a v základních podmínkách své existence. Výsledkem byl navzdory velké podpoře ze strany rodiny a přátel pocit osamění a izolace. Co víc, byla to změna k horšímu, oslabení všeho, čím jsem býval. Nevzpomínám si, že bych někdy dříve uvažoval o tělesném postižení nějak jinak, než že je to něco, co se přihodilo jiným, méně šťastným lidem. Mne se určitě nijak netýkalo. V roce, který jsem strávil v sahelské a súdánské zóně Nigérie a Nigeru, v oblasti endemické lepry, chybějících rukou, chodidel a nosu, mi byl úděl takto poznamenaných lidí stejně cizí jako jejich jazyk, kultura a životní podmínky. Nedokázal jsem se do nich vcítit a veškerý můj soucit se omezoval na pár mincí vhozených do hrnků, s nimiž ke mně natahovali své pahýly. Když tělesné postižení zasáhlo mě, začal jsem být až chorobně vnímavý k sociálnímu postavení invalidních lidí a k tomu, jak k nim ostatní přistupují, a začal jsem si všímat nuancí chování, kterým bych dříve nevěnoval pozornost. Jednou z prvních věcí, které jsem vypožadoval, bylo, že sociální vztahy mezi postiženými a zdravými jsou plné napětí, neobratné a problematické. To ví každý handicapovaný, ale mě to tehdy udivilo.*

Autor popisuje, jak se změnilo chování druhých k jeho osobě, jeho postoj k němu samému a uvádí pocit samoty a odloučení.

Následující kapitola popisuje problematiku tělesného postižení, uvádí jeho dělení a s ohledem na téma práce více do hloubky poukazuje na tělesné postižení získané po úraze.

# 1 Uvedení do problematiky osob s tělesným postižením

Problematiku tělesného postižení neboli postižení fyzického řeší v oblasti speciálně pedagogické péče **somatopedie**, jakožto jedna z dílčích subdisciplín speciální pedagogiky, která se konkrétně zabývá výchovou, vzděláváním, rehabilitací a terapií jedinců, kteří mají handicap v oblasti fyzické, jsou nemocní, zdravotně oslabení, anebo mají omezenou mobilitu. (Fischer a Škoda, 2008) Dle Novosada (2002, s. 16) se somatopedie zabývá *výchovou, vzděláváním, socializací, aktivizací, výcvikem a pracovním uplatněním jedinců s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem nebo tělesným postižením*. Jakobová uvádí, že somatopedie je vědní obor, který se zaměřuje na výchovu a vzdělávání osob s tělesným i zdravotním postižením a dále, že se jedná o pedagogiku tělesně postižených osob, nemocných, zdravotně oslabených či chronicky nemocných. (Jakobová, 2007) A kniha *Somatopedie* uvádí, že předmětem somatopedické problematiky jsou osoby se zdravotním postižením – tělesné postižení a osoby se zdravotním znevýhodněním – dlouhodobá nemoc, zdravotní oslabení. (Fialová, Opatřilová a Procházková, 2012) **Prvotním znakem tělesného postižení je celkové či částečné omezení hybnosti**, přičemž se jedná buďto o prvotní, nebo o druhotné omezení. V případě prvotního omezení jde o přímé postižení hybného ústrojí anebo o postižení centrální či periferní nervové soustavy a u druhotného omezení hybnosti se jedná o důsledky srdečních chorob, revmatických onemocnění, kostních onemocnění a jiných nemocí, které omezují pohyb dotyčného jedince. (Vítková, 2006) Do oblasti zájmu somatopedie spadají různé defekty, poruchy a handicap, které existují z důvodů onemocnění, úrazů či ztráty hybnosti a mobility. (Fischer a Škoda, 2008)

Libor Novosad rozděluje somatické postižení do dvou skupin. První skupinou jsou chronická onemocnění a dlouhodobé nepříznivé zdravotní stavy, do kterých se řadí srdeční vady a poruchy oběhového systému, onemocnění plic a dýchacích cest, poruchy imunity, poruchy metabolických procesů, nádorová onemocnění, epilepsie a kožní onemocnění. Druhou skupinou je tělesné postižení, do kterého spadají centrální obrny a závažná neurologická onemocnění, obrny periferní, deformace a amputace. (Novosad, 2002) **Nejčastějším dělením tělesného postižení je dělení na tělesné postižení vrozené<sup>1</sup>, získané po nemoci a získané po úraze**. (Renotierová, Ludíková a kol., 2006)

---

<sup>1</sup> Mluvíme zde i o raně získaném tělesném postižení.

## ***1.1 Vrozená tělesná postižení***

Vrozené vady mohou vznikat buď v době prenatální, perinatální, nebo raně postnatální. Na vzniku se může podílet řada faktorů jako například infekční onemocnění matky v počátečních fázích těhotenství, parazitární onemocnění, psychická traumata, toxický vliv léků, komplikované porody anebo kříšení dítěte. (Renotiérová, 2002)

Do vrozených tělesných postižení se řadí **vrozené vady lebky a páteře**. Samotná lebka může mít poruchu tvaru anebo poruchu velikosti. Do poruch tvaru lebky patří například zploštělá hlava, zúžený a prodloužený tvar lebky, trojúhelníková deformace čelní části lebky anebo věžovitá deformace lebky. Následně do poruch velikosti lebky spadá například nadměrná velikost hlavy, vodnatelnost mozku a výrazně malá hlava. Celkově se pod vrozené vady lebky a páteře řadí například nevyvinutý koncový mozek a kosti mozkovny, rozštěp lebky nebo páteře a rozštěp rtů, čelisti či patra. Jako další existují **vrozené vady končetin a růstové odchylky**, do kterých patří například vrozené úplné nevyvinutí končetin, vrozená tvarová vývojová odchylka končetin, chybějící paže a předloktí, srůsty prstů na horních či dolních končetinách, zmnožení prstů, vrozené deformace nohou, luxace, subluxe, porucha růstu a tvaru kostí, nápadně větší okrajové části těla, abnormálně krátké končetiny, obrovský vzrůst, trpasličí vrůst anebo nestejná velikost obou polovin těla. Mezi vrozená tělesná postižení dále patří **centrální a periferní obrny**. Obrny zasahují do centrální a periferní nervové soustavy, kdy centrální část zahrnuje mozek spolu s míchou a periferní část zahrnuje obvodové nervstvo. Obrny se člení na parézy a plegie, kdy paréza je částečné ochrnutí a plegie naopak úplné ochrnutí. Jedná se o mozkové pohybové postižení, které znamená senzomotorické poškození držení a pohybu těla na základě zranění či poškození, která postihla vyvíjející se mozek. Kromě motoriky může být postižena i sensorika, svalové napětí, koordinace svalů a mentální schopnosti. (Renotiérová, Ludíková a kol., 2006)

Vůbec nejčastější poruchou hybnosti, způsobenou raným poškozením mozku před porodem, při porodu či v nejranějším dětství, je **dětská mozková obrna** neboli DMO. S tímto postižením se pojí především porucha hybnosti s celkovým opožděným vývojem hybnosti a dále se vyskytují v různých stupních a v různých kombinacích i poruchy řeči, snížené rozumové schopnosti, poruchy psychomotoriky, epileptické záchvaty, pohybová neobratnost a neklid. Dětská mozková obrna má několik

forem, základní dělení je na formy spastické a formy nespastické. Do spastických forem spadají formy diparetická, hemiparetická a kvadruparetická. Při diparetické formě se jedná o postižení obou dolních končetin, které jsou celé slabší. Celková hybnost dolních končetin je narušená a chůze je možná s oporou druhé osoby či s pomocí berlí. Diparetická forma paukospastická se nevyskytuje tak často jako předchozí forma diparetická a obvyklými příznaky jsou například nedostatečná motorická koordinace, poruchy cílení pohybů anebo poruchy přesnosti pohybů. Hemiparetická forma je nejčastější a jedná se o obrnu horní i dolní končetiny jedné poloviny těla. Patrné je šikmé postavení pánve, horní končetina je ohnuta v lokti a dolní končetina je napjatá tak, že postižený došlapuje na špičku. Problémem jsou především pohyby jednotlivých prstů. Při oboustranné hemiparetické formě jsou spastickou obrnou postižené, ve své intenzitě nerovnoměrně, všechny čtyři končetiny. Držení končetin je patologické a hybnost je velmi omezena. Děti s takovou formou dětské mozkové obrny většinou nechodí, jsou na invalidním vozíku a téměř všechny mají sníženou kognitivní schopnost a často se u nich vyskytují epileptické záchvaty. Kvadruparetická forma je taková, při které jsou postiženy všechny čtyři končetiny a konkrétně horní končetiny jsou postižené spíše symetricky. U dolních končetin vzniká postižení zdvojením formy diparetické a u horních končetin zdvojením formy hemiparetické. S ohledem na kognitivní vývoj je při této formě prognóza nejméně příznivá. Do forem nespastických spadá forma dyskinetická a hypotonická. Pro formu dyskinetickou je typická přítomnost nechtěných pohybů, které se objevují spontánně, v klidu anebo se dají vyprovokovat různými podněty jako například vylekáním, bolestivým podnětem nebo rozčilením. Forma hypotonická se projevuje snížením svalového napětí, které je výraznější na dolních končetinách. Děti s touto formou mají zvýšený rozsah pohybů v kloubech. (Milichovský, 2010)

## ***1.2 Získané deformace***

Získané deformace nemají za příčinu ani nemoc nebo úraz, nýbrž **jsou charakteristické nesprávným tvarem některé části těla**, a hlavně jejich **příčinou nejčastěji bývá nesprávné držení těla**, které se za nějaký čas může stát fixované a návykové. Vadné držení těla je každá odchylka od správného držení, která se aktivním úsilím již nedá vyrovnat. Do získaných deformací řadíme například skoliózy, kyfózy, lordózy, vnitřní či vnější bočitost kolen nebo i ploché nohy, nicméně

**velmi časté jsou** zejména **ortopedické vady páteře**, které jsou charakteristické stálostí i trvalostí. Nebezpečí zde spočívá v tom, že zprvu se pouhé vadné držení těla může postupně měnit v onu ortopedickou vadu druhého až třetího stupně. Existuje samozřejmě i první stupeň, a ten se vyznačuje návykovým vadným držením, při němž je jedinec ještě schopný vlastní silou zaujmout správnou polohu těla, ale při druhém stupni lze ortopedickou vadu vyrovnat už jen s dopomocí a ve třetím stupni se jedná již o zafixovanou vadu, kdy náprava je hodně obtížná a vyžaduje potřebné léčebně rehabilitační a chirurgické zásahy po dlouhý čas. Vadné držení těla má i své příčiny a ty mohou být buď vnitřní, nebo vnější. Vnitřní příčiny jsou příčiny fyziologické, pod které spadají růstové a dědičné vlivy, konstituce, výživa a nerovnoměrnost ve vývoji a růstu dítěte. Jako vnější příčiny mohou působit například dlouhé vysedávání, nedostatek pohybu, předčasné posazování kojence, výrazná a předčasná sportovní specializace, nesprávná výška nábytku neodpovídající proporcím jedince a další. (Renotiérová, 2002)

Dle Čádové nastávají získané deformace i jako důsledek úrazů či nemocí. Konkrétně uvádí těžké úrazy, nemoce (TBC), nesprávné držení těla, změny v zakřivení páteře a některé druhy skolióz a kyfóz. Skutečné deformity páteře se vyznačují stálostí a trvalostí. (Čádová a kol., 2015)

### ***1.3 Získaná tělesná postižení po nemoci***

Nemoc je dle Renotiérové (2002, s. 46) brána jako *porušení rovnováhy organismu s jeho prostředím s důsledky v anatomických a funkčních změnách v organismu*. Nejzávažnější a nejčastější tělesná postižení po nemoci jsou například revmatická onemocnění, dětská infekční obrna, Perthesova choroba a myopatie.

Do revmatických onemocnění spadá akutní revmatismus tak zvaná revmatická horečka a vleklý kloubní revmatismus. Za příčinou revmatické horečky stojí streptokoková infekce skupiny A, přičemž revmatická horečka má za následek postižení hybnosti a srdeční onemocnění u dětí. K hlavním příznakům patří postižení srdce, mozku, velkých kloubů, podkožní uzlíčky, bolest při pohybu, horečka a případně i vyrážka na kůži. Nejzávažnějším projevem tohoto onemocnění je revmatický zánět srdce, při kterém se objevuje velmi vysoká horečka, bledost, rychlý dech i tep, bolest u srdce a celková skleslost. Zánět může dítě trvale poškodit a někdy končí i smrtí.

Vleklý kloubní revmatismus má za následek omezení hybnosti, případně úplnou kloubní ztuhlost a dochází k těžkým deformitám horních i dolních končetin. Na dolních končetinách bývají hlavně deformity v kolenou, které ztěžují stání i chůzi a je snížena pracovní schopnost ruky. Při revmatických onemocněních děti jeví znaky utlumenosti a mají zpomalené reakce i duševní činnost.

Dětská infekční obrna je onemocnění, které je aktuální jen pro některé země a zrovna u nás se díky očkování již řadu let nevyskytuje. Příčinou nemoci je jeden z nejmenších virů, který napadá nervové buňky, z nichž se poté uvolňují infekční částice viru. Kvůli jejich působení se vyskytují záněty míšních nervových buněk a degenerují svaly, které ztrácejí pohybovou schopnost. Mezi příznaky této nemoci se řadí nejprve horečka, bolesti hlavy, zánět nosohltanu i průdušek, zvracení, následně nastává období klidu, nemocný je bez příznaků, po několika dnech však přichází ztuhnutí šíje, bolesti hlavy, pocity mravenčení v končetinách, slabost, únava, malátnost a ke konci se objeví obrny. Končetiny jsou nestejně ochrnuté a ochrnuté může být i břišní a zádové svalstvo, nicméně, jelikož se nemoc může zastavit v kterémkoliv stádiu, k obrnám vůbec nemusí dojít.

Choroba Perthesova postihuje především děti ve věku pěti až sedmi let. Onemocnění se projevuje ztrátou odolnosti hlavice stehenní kosti kvůli zánětlivému procesu, přičemž hlavice může být tlakem při nevhodném pohybu deformována až rozmáčkuta. Choroba se projevuje například kulháním, častým odpočíváním a odmítáním chození či běhání. (Renotiérová, 2002)

Myopatie je primární svalové onemocnění, které začíná nejčastěji v dětství a projevuje se postupným rozpadem svalových vláken, která se proměňují na pouhé vazivo s příměsí tuku. U této nemoci existují dvě formy – sestupná a vzestupná. Liší se od sebe, jak už z názvů vypovídá, tím, že sestupná forma se projevuje rozpadem svalových vláken od horních končetin dolů a vzestupná forma má začátek na svalstvu pánevního pletence a rozšiřuje se vzhůru. (Hájková a Strnadová, 2011)

## ***1.4 Získaná tělesná postižení po úraze***

Mezi nejčastější příčiny tělesných postižení po úraze patří dopravní nehody, ošklivé pády z menších i velkých výšek, zásah elektrického proudu anebo nehody s těžkou pyrotechnikou. Trvalé následky, které zasahují zcela či částečně mobilitu

člověka, se jednoznačně negativně promítají do kvality celého dalšího života. Existují různé způsoby, jak lze tělesná postižení získaná po úraze dělit, Marie Renotierová rozlišuje tři kategorie – amputace, úrazové poškození periferních nervů a úrazová onemocnění mozku a míchy.

Amputací se rozumí umělé oddělení části či celé končetiny od ostatního organismu. Její příčinou mohou být úrazy, ale taktéž cévní onemocnění, zhoubné nádory na končetinách nebo reakce organismu na infekci a je nutná v takových případech, kdy pouřazové nebo chorobné změny končetin velmi zhoršují postiženému život a celkově mu život přímo ohrožují. Amputace existuje jako exartikulace, což je amputace přímo v kloubu. Amputace primární je taková, ke které dochází okamžitě nebo těsně po úraze, k amputaci sekundární dochází až po určité době od úraze nebo vzniku nemoci a amputace terciální se provádí kdykoliv později, a to po pečlivém zvažování. Amputační ztráty jsou nahrazovány protézami a technickými pomůckami, které mají amputované části těla nahradit. Především se jedná o nutnost nahradit ztracenou funkci amputované části těla, ale jedná se i o kosmetické zakrytí.

Při úrazových poškozeních periferních nervů je samotný úraz právě nejčastější příčinou pro poškození nervů, do kterých spadá neuropraxis, axonotmesis, neurotmesis a obrna pažní pleteně. Neuropraxis je přechodné funkční porušení vedení nervem a jedná se o nejlehčí stupeň poškození. Obvykle vzniká pohmožděním periferního nervu, například tupým poraněním, a jeho projevem je dočasné ochrnutí svalů, přičemž brzy dochází k úplnému uzdravení a obnově činnosti. Axonotmesis je těžší stupeň poškození při kterém dochází k přerušení citlivosti střední osově části nervu, k přechodné ztrátě spojení svalu s nervem, k chabé obrně a k poruše cití v oblastech postiženého nervu. O následnou regeneraci se postará lidské tělo samo. Neurotmesis je nejtěžší stupeň poranění periferního nervu a jedná se o jeho úplné přerušení, kdy k regeneraci dochází pouze při časném chirurgickém zákroku. K obrně pažní pleteně dochází přímým poškozením nervové pleteně tlakem nebo tahem při problémovém porodu. Tato pletěň je tvořena míšními kořeny a zásobuje nervovými vlákny veškeré svalstvo horní končetiny.

Existují tři typy obrny pažní pleteně, které se od sebe odlišují tím, jaký krční míšní kořen je postižen a jaké jsou konkrétní důsledky, nicméně všechny se projevují patrným celkovým opožděním ve vývoji jedné poloviny hrudníku, a to již v předškolním věku. Nejdůležitější je zde intenzivní a včasná léčebná rehabilitace, masáže a aktivní cvičení, aby se většina postižených dětí mohla zcela vyléčit.

**Nejčastějším a nejzávažnějším tělesným postižením po úraze je úrazové poškození mozku a míchy.** Do takových poškození patří kupříkladu otřes mozku, zhmoždění mozku nebo části mozku a zlomeniny obratlů, které mohou za poškození míchy. **Otřes mozku** nastává při tupém nárazu na lebku, s čímž se pojí následná ztráta vědomí, která může trvat různě dlouho. Bezvědomí trvajícím jen několik minut se nazývá lehký otřes mozku, při středně těžkém otřesu trvá bezvědomí až jednu hodinu a bezvědomí, které trvá déle než jednu hodinu, je bráno jako těžký otřes mozku. Otřes mozku může být i bez následků, nicméně někdy může po bezvědomí například váznout paměť, mohou se objevit těžké bolesti hlavy, závratě, nejistota při chůzi, poruchy spánku, děsivé sny, zpomalené reakce a poruchy soustředění či pozornosti. Další úrazové poškození mozku je **zhmoždění mozku nebo části mozku**, jež vzniká při působení většího vnějšího násilí, jako je třeba střelné poranění nebo dopravní úraz. Pokud jedinec úraz přežije, zůstávají trvalé následky, které se liší dle místa poranění, nicméně častá bývá spastická hemiparéza, o které je psáno výše, postižení očí a při poškození přední části mozku vznikají i duševní poruchy. Ojediněle se objevuje ochrnutí obou dolních končetin, poškození spánkového a temenního laloku dominantní hemisféry a poúrazová epilepsie. Co se týká míchy, tak za její poškození mohou **zlomeniny obratlů v oblasti krční páteře či na přechodu mezi páteří hrudní a bederní.** Příčinou takového poškození jsou především úrazy při pádu z výšky, úrazy sportovní anebo úrazy při dopravních nehodách. Opravdu obtížné následky se projevují konkrétně například při nerozmyšlených skocích do mělké vody, jejichž důsledkem většinou bývá těžké poranění dolní krční páteře, například vymknutí či zlomenina některého obratle, což má za následek náhlé stlačení nebo i přetržení míchy. Poškození míchy se projevuje u každého jinak, jelikož záleží na místě a stupni úrazu, nicméně vlastně ihned se objevují poruchy citlivosti, hybnosti a poruchy vegetativních funkcí. Jelikož mícha není schopna regenerace, mnoho poranění zůstává stálých. Jak už bylo zmíněno, dle toho, v jakých místech je mícha poškozena, se objevují různé následky. Při poškození horní krční míchy vznikne spastická kvadruparéza až kvadruplegie s poruchou citlivosti, jež dosahuje po krk. Přesněji je to z toho důvodu, že jsou poškozené centrální hybné a senzitivní dostředivé dráhy. Při poškození dolní krční míchy se projeví spastická paraparéza až paraplegie dolních končetin a slabá paraparéza až paraplegie u horních končetin, což znamená, že v dolních končetinách jsou postižené centrální hybné dráhy a u horních končetin vážně motorika. Na všech končetinách a na trupu se projevuje porucha citlivosti. Při poškození hrudní míchy nastane spastická



paraparéza až paraplegie dolních končetin, jelikož jsou postižené centrální motorické dráhy pro dolní končetiny a hranice pro poruchy citlivosti se projevují dle výšky poranění hrudní míchy. Poškození bederní a křížové míchy má za následek chabou paraparézu až paraplegii dolních končetin, protože v této výšce jsou hlavně poškozeny periferní motorické neurony pro dolní končetiny. Současně se projevují poruchy citlivosti na dolních končetinách. U všech forem vznikají nejenom poruchy hybnosti a citlivosti, ale i poruchy mikce a defekace a na necitlivé kůži snadno vznikají proleženiny. Pomoc při takovém postižení je v podobě komplexní rehabilitace. (Renotierová, 2002)

Tato práce se má konkrétně věnovat poúrazovým vozíčkářům, a jelikož nejčastější příčinou trvalého odkázání pacienta na invalidní vozík je poškození míchy, práce se dále bude zabývat právě míchou a míšním poraněním.

#### *1.4.1 Anatomie míchy*

Mícha je válcovitý provazec, který spadá pod nervovou soustavu a nachází se v kanálu páteřním. Horní konec provazce přechází plynule v prodlouženou míchu a dolní konec se kuželovitě zužuje a končí ve výšce druhého bederního obratle.

Prodloužená mícha se nachází v týlní kosti, vystupují z ní hlavové nervy, jsou zde centra životních funkcí, obranných nepodmíněných reflexů a spojuje mozek se samotnou míchou. Konkrétně zastává funkce, které se uplatňují při regulaci dýchání, krevního oběhu, reflexů polykání a zvracení nebo kýchání a kašlání a podílí se na mimice obličeje, fonaci a spolu s mozečkem na rovnováze.

Jak buňky mozku, tak i buňky míchy potřebují ke své činnosti nepřetržitý zdroj energie a kyslíku. Tyto buňky jsou na nedostatek kyslíku velmi citlivé a po kratší době jeho nedostatečného přísunu v nich nastávají závažné změny, které mohou zapříčinit i smrt. Do míchy přichází krev z tepének, které vystupují z tepen uložených při páteři, a k mozku vedou tepny páteřní a vnitřní krkavice.

Na povrchu míchy probíhá šest podélných rýh, těmi hlavními jsou přední a zadní rýha, které naznačují rozdělení míchy na dvě poloviny. Na každé polovině jsou dvě rýhy postranní, rýha přední a rýha zadní. Do postranní rýhy zadní vstupují z míšních uzlin zadní kořeny míšních nervů, které v sobě mají dostředivá vlákna, která vedou vzruchy z periferie od exteroceptorů nebo interoceptorů. Z postranní rýhy vstupují přední

kořeny míšní, které obsahují odstředivá vlákna motorická, která vedou k příčně pruhoaným svalům. Spojením předních a zadních kořenů vznikají míšní nervy, které vystupují meziobratlovými otvory. Okrsek míchy, ze kterého vychází jeden pár míšních nervů, se nazývá míšní segment.

V míšním segmentu se mimo jiné nachází i bílá a šedá hmota, které jsou obě uloženy na příčném řezu míchou. Tyto hmoty vytvářejí ústřední nervovou soustavu a jsou pro nás velmi důležité. Šedá hmota je tvořena těly nervových buněk a jejich krátkými výběžky a má funkci analyzovat a syntetizovat vzruchy. Naopak bílá hmota je tvořena dlouhými výběžky nervových buněk, které se sdružují v nervové dráhy a mají schopnost vést vzruchy. (Machová, 2016)

#### *1.4.2 Míšní poranění*

Poškození míchy je vždy doprovázeno poruchou hybnosti a citlivosti, ale taktéž jsou zasaženy autonomní funkce. Následkem je ovlivnění všech fyziologických procesů v organismu. V poúrazovém období se může rozvinout několik závažných zdravotních komplikací. (Kříž a Faltýnková, Česká asociace paraplegiků – CZEPA, 2012)

Míšní poranění existuje ve čtyřech formách, a to konkrétně ve formě primárního poranění, sekundárního poranění, míšního šoku a šoku neurogenního. Je také důležité si uvědomit, že poškození míchy může vzniknout jak následkem úrazu, tak naopak neúrazovým mechanismem. Různé příčiny poškození míchy předurčují rozsah míšního poranění a může být pro ně charakteristická i určitá úroveň míšní léze. Konkrétně se jedná o traumatickou lézi a netraumatickou lézi.

Jako první byly zmíněné formy míšního poranění a konkrétněji poranění primární. Takové poranění má čtyři typy, tím nejčastějším je kontuze s přetrvávající kompresí míchy. Jedná se o nejzávažnější poranění, které je často doprovázené rozvojem kompletní míšní leze. Druhý typ představuje kontuzi s přechodnou kompresí míchy, třetím typem je násilné protažení páteře v podélné ose s natažením nebo střížným poškozením míchy včetně jejího cévního zásobení a posledním typem je lacerace míchy v různém rozsahu až po úplné přerušení.

Sekundární poranění nastává během několika minut, a to po primárním poranění, přičemž trvá týdny až měsíce a jeho rozsah může být daleko výraznější než u poranění primárního. Při tomto poranění dochází k ischemii, krvácení, edému a mechanickému poškození

buněčné membrány, což vede k okamžité buněčné smrti.

Míšní šok se může rozvinout po částečném nebo i úplném přerušení míchy a definuje se výpadkem motorických, senzitivních a autonomních funkcí s areflexií či hypotonií pod úrovní míšní léze. Míšní šok probíhá ve třech fázích, a to od snížené reflexní aktivity, přes fázi obnovení reflexů, která označuje ukončení šoku, až po fázi hyperreflexie. Po odeznění samotného šoku se mohou zlepšit senzomotorické či autonomní funkce, a proto je v jeho průběhu, který trvá několik dní i týdnů, těžké hodnotit závažnost poškození míchy.

Neurogení šok se vyznačuje výrazně nízkým krevním tlakem spolu s dykardií. Šok se rozvíjí po pár hodinách a může trvat i týdny. Jedná se o ztrátu obvodové cévní odolnosti vůči napadení chorobou společně s neschopností zvýšit nízkou srdeční frekvenci, která při neurogením šoku může vést k míšní ischemii a podílet se tak na rozvoji sekundárního míšního poranění, které se prohlubuje k poškození tkáně nervové. Když se zvýší systémový krevní tlak, může se zlepšit perfuze míchy.

U traumatického poškození míchy existuje několik příčin a na prvním místě jsou jednoznačně dopravní nehody. Konkrétně jsou to hlavně autonehody, nepřipoutaní spolujezdci, motonehody a sražení cyklisté nebo chodci. Při takových nehodách se jedná často o vysokoenergetická poranění a poranění páteře obvykle v hrudních segmentech s přidruženým poraněním žeber a plic. Další příčinou jsou pády, kupříkladu pády z výšky, do čehož se řadí pracovní úrazy, pády ze žebříků anebo suicidální pokusy. Vedle toho existují i pády ze schodů či pády na zemi, kdy typicky dochází k poranění krční páteře. Třetí skupinou, která taktéž spadá pod traumatické léze, jsou sportovní úrazy. Především se jedná o úrazy na kole, na snowboardu, na lyžích, při paraglidingu a také při adrenalinových sportech. Poslední, specifickou skupinou, jsou skoky do mělké vody, kdy náraz hlavy o dno zapříčiní poranění pátého či šestého krčního obratle a jedno z nejtěžších neurologických postižení.

U netraumatických lézí mluvíme například o poruše cévního zásobení, při kterém se může rozvinout míšní ischemie. Momentem, kdy se něco takového stane, může být kupříkladu změna polohy, zvednutí břemene, operační náhrady aorty pro disekci nebo aneurysma. Další, ne tak časté, je krvácení do míchy, které vzniká například při koagulopatii<sup>2</sup> a také

---

<sup>2</sup> Koagulopatie je život ohrožující stav, který je charakteristický vznikem mnohočetných krevních sraženin v cévách mající vážné následky pro celý organismus.

neuváženým a chybným zásahem lékařů během i po operacích páteře. Naopak četnou skupinou jsou onemocnění zánětlivá. Konkrétně infekce páteře se objevují u pacientů chronicky nemocných a u pacientů, kteří mají poškozené přirozené obranné mechanismy. Co se týká onemocnění, někdy se jedná i o infekční či autoimunitní onemocnění nebo o degenerativní onemocnění páteře. Následně se do netraumatických lézí řadí jednoznačně i nádory, které zapříčiní míšní kompresi během růstu, nebo se poruší mícha při operačním odstranění nádoru. Netraumatické míšní léze se mohou velmi rychle rozvinout například i při kritické stenóze páteřního kanálu v krčním nebo bederním úseku páteře. Celkově těmito lézemi trpí spíše lidé staršího věku a často s komorbiditami, které mohou limitovat rehabilitační zátěž. (Kříž, 2019)

Další část práce se bude zabývat fyzickými a sociálními bariérami pro vozíčkáře, lidmi jako sociálními bytostmi a co a kdo pomáhá pourazovým vozíčkářům v běžném životě.

## **2 Fyzické a sociální bariéry pro vozíčkáře**

Zprvu je důležité si uvědomit, že každý člověk se ve svém životě setkává s různými překážkami, problémy či bariérami, které musí překonat a zvládnout. Jedná se o problémy, které přirozeně vychází z našeho prostředí a jsou součástí běžného života. Veškeré tyto překážky se samozřejmě snažíme překonat, pracujeme s nimi, nicméně u osob s narušenou hybností zůstává mnoho překážek nepřekonatelných. Současná doba sice směřuje k tomu, aby se bariéry pro jedince s narušenou hybností odstraňovaly nebo alespoň zmírňovaly, nicméně mnoho takových bariér stále přetrvává, či dokonce vznikají nové a nejedná se pouze o bariéry fyzické, ale i o bariéry sociální. (Opatřilová a Zámečnicková, online, 2014)

### ***2.1 Fyzické bariéry***

Fyzické bariéry jsou skutečná omezení v prostředí, ve kterém lidé žijí, která komplikují či přímo znemožňují samostatný pohyb vozíčkářům v daném prostředí. Fyzických bariér existuje mnoho a často se s nutností jejich překonání potýkají nejen těžce tělesně postižené osoby, ale i osoby s omezenou hybností na přechodný čas. Někdy se tedy jedná jen o dočasné překonávání obtíží, a jindy zase o celoživotní každodenní překonávání bariér. (Opatřilová a Zámečnicková, online, 2014)

Dle Filipiové patří mezi konkrétní fyzické bariéry v prostředí například malý manipulační prostor, nepřehlednost řešeného prostředí, chybějící označení prostoru vyhrazeného pro vozíčkáře, lhostejnost ke sníženému horizontu pohledu a ke snížené dosahové vzdálenosti, tudíž i nezohledňování nižšího horizontu vozíčkářů při instalaci tabulí nebo důležitých informací, průchozí pás v nedostatečné šířce, která by měla činit alespoň sedmdesát až sto padesát centimetrů v případě zakřivení a při výstavbě či úpravě prostředí chybějící vhodná konzultace s vozíčkářem nebo organizací, která se zabývá v určité lokalitě problematikou odstraňování bariér. (Filipiová, 2002)

## ***2.2 Lidé jako sociální bytosti***

Slova níže budou popisovat, jak důležitý je pro člověka sociální život.

William Glasser, americký psychiatr, ve své teorii volby tvrdí, že všichni chceme dosáhnout vlastní spokojenosti a snížit naši bolest. Jak radost, tak i bolest se odvíjí od naší snahy uspokojit pět geneticky zakódovaných potřeb – přežití, sounáležitost, moc, svobodu a zábavu. I když se záměrně snažíme takové potřeby naplnit sami, stejně je nakonec dokážeme uspokojit jedině prostřednictvím mezilidských vztahů a vysvětlení je prosté. Pokud nám půjde o život, pomůže nám jedině jiný člověk. Jestliže chceme cítit lásku a sounáležitost, musíme mít alespoň jeden funkční vztah. Abychom měli moc, potřebujeme někoho, kdo splní to, o co ho poprosíme. Svobodu cítíme až tehdy, když se zbavíme nadvlády někoho jiného, a i když je možné bavit se o samotě, s ostatními to jde mnohem lépe.

Právě z těchto důvodů Glasser jednoznačně tvrdí, že jsme od přírody sociální tvorové, a zdůrazňuje, že dlouhodobé psychologické problémy jsou spíše zaviněny mezilidskými vztahy, než aby svědčily o biochemické abnormalitě mozku. Ony problémy lze tedy jednoznačně léčit tím, že napravíme mezilidské vztahy, a nikoliv, že se uchýlíme k léčivům.

Konkrétně láska a sounáležitost patří k těm nejvyšším růstovým potřebám člověka, a jakmile se v našich blízkých mezilidských vztazích objeví problémy, trápí nás a jsme z nich nešťastní. Když se takové naše neštěstí stane extrémním a dlouhodobým, mohou se u nás objevit příznaky, které se běžně pojí s duševní poruchou, a tu lze vyřešit právě tím, že se napraví mezilidské vztahy.

Řešením je tedy komunikace a přítomnost v sociální interakci, nikoliv psychiatrická léčiva. (Collinová a kol., 2019)

Teorie volby je celkově teorie o sebekontrolě, která slouží k tomu, abychom si našli štěstí v realizaci mezilidských vztahů, jelikož *když zlepšíme naše mezilidské vztahy, zlepšíme tím své duševní zdraví*. (Collinová a kol., 2019, s. 241)

### ***2.3 Sociální bariéry pro vozíčkáře***

Jak již bylo zmíněno, pojem bariéra se nesmí chápat jen jako technická překážka, jelikož bariér pro vozíčkáře existuje více. Řeší se bariéry psychické, společenské, fyzické, a setkáváme se i s celou řadou dalších. Například jsou to bariéry v oblasti rovnosti šancí, v oblasti zaměstnání, bariéry v informačních technologiích, bariéry komunikační, dopravní a jiné. Všechny tyto jednotlivé bariéry však nelze vnímat odděleně, jelikož se navzájem prolínají a ovlivňují. Taktéž jsou všechny často překážkou optimálního rozvoje v oblasti každodenních aktivit vozíčkářů a mnohdy jsou i limitujícím faktorem kvality jejich života. (Opatřilová a Zámečnicková, online, 2014)

Pro vozíčkáře tedy existují bariéry fyzické, které nemohou často bez pomoci druhých překonat. Nejtypičtějším příkladem takových bariér jsou schody, či jiné terénní nerovnosti, nicméně jsou zde bariéry další a závažnější, ale těch si je málokdo vědom. Jedná se o bariéry sociální, které oddělují lidi na vozíčku od okolního světa, stěžují vozíčkářům možnosti společenského zapojení a snižují množství sociálních interakcí. V nejhorším případě taková situace může končit i sociální izolací jedince. (Spolek Trend vozíčkářů Olomouc, online, 2020)

Faktem je, že pohyb přímo souvisí se socializací člověka i s vývojem jeho osobnosti a bezprostředně ovlivňuje samostatnost jedince, jeho psychické a fyzické zdraví, schopnost prožívat i spoluprožívat, vyvíjet cílenou a smysluplnou aktivitu a komunikovat. (Opatřilová a Zámečnicková, online, 2014)

*V průběhu času se proměňuje vnímání osobností jedinců s těžkým kombinovaným postižením i jedinců dalších skupin z populace osob se zdravotním postižením – tedy i s postižením tělesným. Tyto proměny ovlivňují zpětně vlastní způsoby intervence a její zaměření.* (Kantor a kol., 2014, s. 31)

Renetiérová (2002, s. 42) uvádí, že závažné tělesné postižení po úraze má *za následek vznik celého komplexu vnitřních obtíží, které zhoršují celkovou situaci a život člověka*. Dále uvádí, že s takovým tělesným postižením se jedná o funkční ztrátu a s ní se pojí i kosmetická odlišnost od většinové populace. Takové okolnosti jsou poté často příčinou neobvyklé životní i společenské situace a mohou zapříčinit psychické poruchy u daných jedinců. (Renetiérová, 2002)

Kantor uvádí, že negativní dopad na vývoj sebepojetí jedince může nastat, když se člověk nemůže vyrovnat svým zdravým vrstevníkům a adekvátně plnit vývojové úkoly v jednotlivých stádiích života. Osoby s postižením tělesným pociťují více těžkostí v každodenních situacích a setkávají se s řadou specifických problémů. Jakmile handicap a těžkosti z něj vyplývající zasahují do prožívání a jednání člověka nepřiměřeně, psychologové takový stav označují jako náročnou životní situaci. (Kantor a kol., 2013)

Další nepříjemností pro vozičkáře ve společnosti jsou jednoznačně stigmatizující přívlastky, kterých využívají i ti, kteří s vozičkáři pracují či organizují aktivity v jejich prospěch. Namísto přístupu k tělesně postiženým lidem jako k partnerům se jedná o přístup s jakousi nadřazeností těch osob, které konají něco šlechetného. (Novosad, 2011) *Velmi lapidárně to dokládají novinové titulky typu: I tělesně handicapovaní mohou plavat v bazénu, Vozičkáři budou pracovat, Tělesně postižení sportují nebo Matka vozičkářka porodila zdravého chlapečka*. Novosad (2011, s. 68)

Ke specifickým pro vozičkáře řadí Libor Novosad například to, že se u takových jedinců může projevit oslabená vůle a motivace k seberozvoji i sociální adaptaci a mohou mít nedostatečnou motivaci k překonávání překážek a problémů, které vycházejí z neujasněných životních cílů. K takovým specifickým dále patří i zkreslené, neadekvátní hodnocení jedince s tělesným postižením jeho sociálním okolím, včetně haló – efektu, kdy je s těmito osobami jednáno, jako by byly těžce postižené také intelektově, ačkoli tomu tak ve většině případů není. To je zároveň jeden z příkladů již zmiňované stigmatizace. V některých případech jde také o nedostatečné dovednosti, které způsobují prohru při komunikaci, při navazování sociálních vztahů, při utváření sociálních a interpersonálních kontaktů i vazeb, při zvládnutí přirozených a běžných sociálních rolí a způsobují i sníženou sociabilitu.

Sociální bariérou pro vozíčkáře jsou jednoznačně i předsudky, které jsou taktéž zapříčiněny stigmatizací a dále abnormalitou a znevýhodňujícími důsledky tělesného postižení. Znevýhodňující důsledky bývají posilovány i mezilidskými bariérami, obavami, neinformovaností či předsudečnými postoji veřejnosti. Existují různé druhy předsudků. Prvním typem jsou předsudky podceňující a paternalistické, při kterých je typický pečující, ochránářský a charitativní přístup. Lidé si myslí, že přesně vědí, co je pro vozíčkáře nejlepší, bezpečné, rozhodují, jaké jsou možnosti každého vozíčkáře, a domnívají se, že takový ochranný postoj spojený s politováním je vhodný. Další jsou odmítavé a degradující předsudky, ty vylučují práva a potenciál vozíčkářů, kteří jsou bráni jako neužiteční, nežádoucí, společnost zatěžující, neproduktivní a méněcenní. Pod tyto předsudky spadá i zpochybňování úspěchů vozíčkářů, kupříkladu dosažení akademického titulu, kvalifikace či vysoké pozice v zaměstnání. Jiné jsou protektivně-paušalizující předsudky, podle nichž vozíčkáři mají údajně mnoho nezasloužených a neoprávněných výhod. Idealizující předsudky pak poukazují na život vozíčkářů jako na hrdinství, obdivuhodnost a mravní výzvu ostatním. Tyto předsudky jsou nepříznivé, jelikož jsou především iracionální a emocionální. Nezáleží totiž na tom, jestli je, či není člověk na invalidním vozíku, něco takového nerozhoduje o tom, zda jsme obětaví, milí, poctiví, bezohlední, zlí nebo arogantní. Za předsudky může kupříkladu mediální obraz, který je zkratkovitý, neobjektivní, a veřejnost tak dostává mylné a neadekvátní informace o tom, jak to s vozíčkáři ve skutečnosti je. Platí, že jeden mediální odkaz se ihned nemůže vztahovat na všechny vozíčkáře.

Je špatné zdůrazňovat nálepky, které jedince rozdělují do skupin, což má za následek různé předsudky a obavy. Nelze na prvním místě uvádět postižení a až poté samotné lidi. Neměla by se zdůrazňovat negativa, naopak jsou důležitá pozitiva. Není v pořádku poukazovat na úspěchy vozíčkářů jako na nadlidské, představovat jednotlivce jako nemocné a také prezentovat vozíčkáře jako neaktivní a nepotřebné členy společnosti.

Jak už bylo uvedeno, veškeré bariéry nelze vnímat oddělně, všechny spolu souvisí a propojují se, proto je zde následně uveden i komplexní příklad.

Lidé, kteří se ocitnou v situaci prudké a náhlé změny zdravotního stavu, funkčnosti i sociálního statusu nemají příležitost postupné a klidné adaptace.



Nejnáročnějším tlakem na lidskou psychiku je v době úrazu nečekaný přechod zdraví v „nezdraví“, funkční nedostatečnost a vzhledová odlišnost. S takovým tlakem může u poúrazových vozíčkářů nastat i krizová situace, jelikož náhlé postižení pro ně znamená zásah do kvality života a omezení aktivit i příležitostí. Přesně to všechno se negativně promítá do sociální, osobní, rodinné a profesní stránky života a vynutí si to změnu postojů k životu, možnost rozpadu rodiny, ztrátu existenčního zajištění plynoucího z práce nebo změnu postojů sociálního prostředí k člověku s postižením. U většiny osob se získaným postižením dochází k traumatu v produktivním věku, ve kterém náhlá ztráta pracovní výkonnosti, pohyblivosti, soběstačnosti, rovnováhy a vlády nad pohlavní aktivitou znamená zboření dosavadních jistot, životních plánů, představ i očekávání, což je vlastní každému člověku.

Nakonec je důležité dodat, že dle Novosada (2011, s. 116) u sociálních bariér *vždy záleží na osobnosti postiženého člověka, jeho zázemí, závažnosti jeho stavu, perspektivách, schopnosti adaptace. Někteří jedinci se s následky traumatu vyrovnají relativně rychle a vytvoří si adekvátní podmínky k plnohodnotnému životu.* To vše je velmi individuální, jelikož co je pro jednoho velkou komplikací, může být pro jiného drobný problém, který lze zvládnout. (Novosad, 2011)

## **3 Podpora v oblasti práv a překonávání bariér osob pohybujících se na vozíku**

### ***3.1 Práva osob s tělesným postižením***

Dle MPSV<sup>3</sup> mají tělesně postižené osoby stejná práva a povinnosti jako kdokoliv jiný z nás. Je tedy důležité podporovat každou sociální a ekonomickou politiku, která k právům a povinnostem postižených jedinců přihlíží. Všeobecně je potřeba vytvářet co nejvýhodnější a nejvhodnější podmínky pro seberealizaci, sebedůvěru, bezpečnost a celkově pro důstojný život tělesně postižených.

Každý tělesně postižený jedinec má plné právo:

- se sám rozhodovat,
- na vlastní výběr způsobu života, na výběr místa, kde chce žít a bydlet (a na

---

<sup>3</sup> Ministerstvo práce a sociálních věcí

to, aby toto místo odpovídalo jeho požadavkům a potřebám),

- milovat a být milován,
- založit vlastní rodinu a působit na rozvoj rodinných i přátelských vztahů,
- na kvalitní a kvalifikovanou pomoc, přičemž mezi osobou, která pomoc poskytuje, a osobou, která pomoc přijímá, musí být vztah, který je založený na vzájemném respektu, důvěře a úctě,
- na výběr lékaře, který pečuje o jeho zdraví, a následně právo na pravidelnou informovanost o svém zdravotním stavu, podílí se i na rozhodování o sobě,
- na úplné financování technického vybavení a nezbytně nutnou pomoc, která vede k nezávislému životu,
- na možnost komunikace, pohybu, přístupu ke společnosti, úřadům, vzdělání, ekonomickým a profesním aktivitám a k aktivitám ve volném čase a sportu,
- na dostačující příjem pro zajištění svého pohodlí a spokojenosti.

Jedná se tedy o to, aby se tělesně postižené osoby, různá sdružení, centra, asociace a svazy sjednotily, díky čemuž se základní lidská práva lépe zajistí. Z výše uvedeného vyplývá, že jedinec s tělesným postižením má právo na důstojný život, právo na integraci do společnosti, právo na svůj názor, právo na rovnoprávné občanství, právo na nezávislý způsob života a právo na výběr místa, kde chce žít. (MPSV, online, 2020)

### ***3.2 Centrum Paraple***

Centrum Paraple v této práci představuje důležitý příklad organizace, ve které poúrazoví vozičkáři mohou vyhledat pomoc mimo jiné i co se týká sociálních bariér. Jedná se o centrum, které je zde pro osoby na invalidním vozíku po poškození míchy, pro oporu těm, kteří ochrnuli po úraze či nemoci. Centrum Paraple je prospěšná společnost založená v roce 1994 Zdeňkem Svěrákem a občanským sdružením Svaz paraplegiků. Činnost centra je podporována především solidaritou tisíců lidí a z několika procent je financována z darů fyzických a právnických osob. Centrum Paraple svým klientům pomáhá se vším, co je potřeba. Například jde o sebeobsahu, péči o tělo, výběr kompenzačních pomůcek, mezilidské vztahy, volný čas a zaměstnání, přičemž se jedná

o pomoc od profesionálního odborného týmu a instruktorů soběstačnosti. Centrum se může pyšnit bohatými zkušenostmi a praxí, snaží se propojit svět vozíčkářů se světem lidí bez vozíků a chce přiblížit svoji činnost veřejnosti, které nabízí i velký výběr aktivit. Centrum Paraple pořádá divadla, sezónní tematické akce, semináře, panelové diskuze s odborníky, dny s hosty a prohlídky centra. Svým klientům nabízí možnost celodenní péče, pobytovou sociální rehabilitaci, odborné sociální poradenství, tematické programy, víkendové programy, psychoterapii, ambulantní rehabilitaci, posilovnu, ubytování a nabídku pomůcek i s jejich servisem. (Centrum Paraple, online, 2020)

### ***3.3 Další organizace***

Neméně důležitou organizací je Česká asociace paraplegiků – CZEPA, která funguje jako nezisková organizace a pomáhá lidem s poraněním míchy, ať následkem úrazu páteře či onemocněním míchy. Posláním je zkvalitňovat život klientů ve všech oblastech a bojovat za jejich práva na poli legislativním. Asociace poskytuje lidem na vozíku potřebné služby, pomoc a podporu. V neposlední řadě usilovně pracuje na zlepšení vnímání vozíčkářů širokou veřejností. (Česká asociace paraplegiků – CZEPA, online, 2023)

Další organizace, spolky a centra poskytující obdobnou pomoc tělesně postiženým jedincům jsou kupříkladu Unie Roska, Centrum Orion, Liga Vozíčkářů, METODĚJ, Sdružení paraplegiků, ICTUS či Spolek Trend vozíčkářů Olomouc.

# II UVEDENÍ DO PRAKTICKÉ ČÁSTI BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

## 1 Výzkumné šetření

V praktické části této práce půjde o kvalitativní výzkumné šetření, které se konkrétně bude zabývat zjišťováním, jak oslovení respondenti vnímají osobnost, život a sociální bariéry poúrazových vozíčkářů a na druhou stranu, jak samotní vozíčkáři po úrazu vnímají sociální bariéry kolem sebe. Detailněji se toto šetření bude zabírat tím, jak vybraní intaktní respondenti vozíčkáře vnímají, jak hodnotí bariéry, které vozíčkáři musí překonávat, co si myslí o jejich sociálním a kulturním životě, především o sociálních překážkách v jejich životě a jak se staví k možnosti osobního kontaktu s vozíčkářem v roli kamaráda. Druhým konkrétním záměrem bude zjistit, jaké konkrétní sociální bariéry oslovení vozíčkáři vnímají. Vzhledem k faktu, že se nejedná o kvantitativní výzkumné šetření, bude prezentován pouze vzorek odpovědí oslovených intaktních respondentů a vybraných vozíčkářů.

## 2 Výběr metody a techniky

Pro výzkumné šetření byla vybrána **kvalitativní výzkumná metoda**. Jan Hendl (2005, s. 50) uvádí, že *práce kvalitativního výzkumníka je přirovnávána k činnosti detektiva. Výzkumník vyhledává a analyzuje jakékoliv informace, které přispívají k osvětlení výzkumných otázek, provádí deduktivní a induktivní závěry.*

Kvalitativní výzkumná metoda byla zvolena hlavně z toho důvodu, aby na všechny níže uvedené otázky nebylo odpovědí jen „ano“ či „ne“, ale aby byly umožněny rozsáhlejší odpovědi respondentů a vozíčkářů na zvolené téma. Záměrně jsou tedy vybrané převážně otevřené otázky, které respondentům umožňují formulovat hlubší a komplexnější myšlenky.

Snad jako vše kolem nás má i kvalitativní výzkumná metoda svá vlastní pro a proti. Konkrétně u výběru metody k výzkumnému šetření záleží na každém, jaké má preference či jak chce postupovat při své práci, a proto je dobré o výhodách i nevýhodách jakéhokoliv výzkumu vědět. Kvalitativní výzkum je dle Hendla vhodný, jelikož *získává podrobný popis a vhléd při zkoumání jedince, skupiny, události, fenoménu, zkoumá*

*fenomén v přirozeném prostředí, umožňuje studovat procesy, umožňuje navrhovat teorie, dobře reaguje na místní situace a podmínky, hledá lokální příčinné souvislosti a pomáhá při počáteční exploraci fenoménů. Naopak za nevýhodu kvalitativního výzkumu je považováno to, že získaná znalost nemusí být zobecnitelná na populaci a do jiného prostředí, je těžké provádět kvantitativní predikce, je obtížnější testovat hypotézy a teorie, analýza dat i jejich sběr jsou často časově náročné etapy a výsledky jsou snadněji ovlivněny výzkumníkem a jeho osobními preferencemi. (Hendl, 2005, s.52)*

Za účelem sběru dat se v kvalitativní výzkumné metodě nejčastěji využívá technika hloubkového rozhovoru, který se dělí na dva typy. Prvním typem je nestrukturovaný rozhovor a druhým typem je polostrukturovaný rozhovor. **Technika polostrukturovaného rozhovoru** byla v této práci zvolena z toho důvodu, že díky takovému rozhovoru nemusí být přítomno žádné vázání se na přesnou a nehybnou strukturu, a naopak při nutnosti je možné se respondentu i různě doptávat, jak je potřeba. Skvěle se to doplňuje s tím, když mají být zjištěny rozsáhle odpovědi se všemi možnými detaily. Může se zvolit i jiné pořadí otázek podle dosavadních výpovědí. Právě předpřipravený seznam otázek či témat je základem pro polostrukturovaný rozhovor. (Švaříček a Šedřová, 2014)

### **3 Výzkumné cíle**

Výzkumné šetření má dva hlavní cíle. Prvním cílem je zjistit, jak několik jedinců z intaktní společnosti vnímá vozíčkáře, především jejich sociální život a bariéry v něm. Druhým cílem je poukázat na to, jak vybraní vozíčkáři vnímají a prožívají sociální bariéry.

**HLAVNÍ VÝZKUMNÁ OTÁZKA PRO INTAKTNÍ JEDINCE (HVOIJ): *Jak oslovení intaktní respondenti vnímají život vozíčkářů?***

Dále je uvedena potřebná transformace hlavní výzkumné otázky pro intaktní jedince do čtyř dílčích výzkumných otázek (DVOIJ).

**DVO1IJ: *Jak oslovení respondenti vozíčkáře vnímají?***

Cílem této výzkumné otázky je zjistit, jak respondenti nahlíží na tvrzení, že je velmi obtížné vyrovnat se s náhlou situací, kdy se člověk stane vozíčkářem, a jestli vnímají vozíčkáře spíše jako osoby, kterých je jim líto, nebo jako statečné a silné jedince.

**DVO2IJ: *Jak respondenti bez tělesného postižení vnímají bariérovost prostředí ve vztahu k osobám pohybujícím se na vozíku?***

Cílem této výzkumné otázky je zjistit, zda si respondenti uvědomují, že v dnešní době existují bariéry pro vozičkáře, které to jsou, jaká je nejvíce problematická a jak se různé bariéry dají překonat.

**DVO3IJ: *Co si oslovení respondenti myslí o sociálním a kulturním životě vozičkářů?***

Cílem této výzkumné otázky je zjistit, zda respondenti přemýšleli již někdy dříve o tom, že vozičkáři ve svém životě řeší i sociální a psychické bariéry, a co si pod těmito bariérami konkrétně představují. Dále otázka zjišťuje, zda si respondenti myslí, že mají vozičkáři problémy se socializací a v čem případně tyto problémy spočívají. Taktéž je cílem zjistit názor respondentů na otázku, zda intaktní společnost odmítá a odsuzuje vozičkáře, a naopak, jestli se samotní vozičkáři záměrně nevyhýbají společenskému prostředí intaktních lidí a raději místo toho spíše vyhledávají společnost lidí, kteří jsou taktéž na vozíku. Výzkumná otázka se zaměřuje i na to, zda a z jakého důvodu si respondenti myslí, že je pro vozičkáře problematictější navazování milostných vztahů v porovnání s lidmi bez takového tělesného postižení. Posledním cílem je v rámci této otázky zjistit, s jakými překážkami se potýkají vozičkáři v kulturním životě.

**DVO4IJ: *Udržují intaktní respondenti přátelský vztah s osobami na vozíku a spatřují v tomto nějaké limity?***

Cílem této výzkumné otázky je zjistit, jaké jsou názory oslovených respondentů na potencionální možnost osobního kontaktu s vozičkářem za účelem seznámení se a jestli respondenti mají nějaký přátelský vztah s vozičkářem, popřípadě jestli by jim nečinilo problém se s vozičkářem přátelit.

**HLAVNÍ VÝZKUMNÁ OTÁZKA PRO VOZÍČKÁŘE (HVOV): *Jak vozičkáři vnímají sociální bariéry ve svém životě?***

Dále je uvedena potřebná transformace hlavní výzkumné otázky pro vozičkáře do jedné dílčí výzkumné otázky (DVOV).

**DVO1V: *Jaké konkrétní sociální bariéry respondenti vnímají?***

Cílem této výzkumné otázky je zjistit, zda respondenti zažili období, kdy se u nich projevila oslabená vůle a motivace k sociální adaptaci, jak si myslí, že intaktní společnost vozičkáře vnímá, a zda a s jakými předsudky a sociálně nevhodnými reakcemi se jako

vozičkáři setkali. Dále otázka probírá to, jestli respondenti ve svém životě preferují přátelství s vozičkáři či s intaktními jedinci a zda řeší u svého budoucího životního partnera, jestli bude vozičkářem, či nikoliv. Výzkumná otázka se zaobírá i tím, jaká sociální bariéra je dle respondentů nejvíce problematická, a na závěr se věnuje tomu, co by si informanti nejvíce přáli, aby intaktní společnost věděla, nedělala nebo naopak dělala, aby ubývalo sociálních bariér pro vozičkáře.

### ***3.1 Transformace výzkumných otázek***

Tabulka 1IJ, která představuje dílčí výzkumné otázky, výzkumnou techniku a respondenty hlavní výzkumné otázky pro intaktní jedince. (Vlastní zdroj)

Dílčí výzkumná otázka	Výzkumná technika	Respondent
DVO1IJ: Jak oslovení respondenti vozičkáře vnímají?	Polostrukturovaný rozhovor	Jedinec náležící k intaktní společnosti
DVO2IJ: Jak respondenti bez tělesného postižení vnímají bariérovost prostředí ve vztahu k osobám pohybujícím se na vozíku?	Polostrukturovaný rozhovor	Jedinec náležící k intaktní společnosti
DVO3IJ: Co si oslovení respondenti myslí o sociálním a kulturním životě vozičkářů?	Polostrukturovaný rozhovor	Jedinec náležící k intaktní společnosti
DVO4IJ: Udržují intaktní respondenti přátelský vztah s osobami na vozíku a spatřují v tomto nějaké limity?	Polostrukturovaný rozhovor	Jedinec náležící k intaktní společnosti

Tabulka 2IJ, která transformuje výzkumné otázky do otázek tazatelských, které jsou určeny pro hlavní výzkumnou otázku pro intaktní jedince. (Vlastní zdroj)

Dílčí výzkumná otázka	Tazatelské otázky
DVO1IJ: Jak oslovení respondenti vozíčkáře vnímají?	TO1IJ: Souhlasíte či nesouhlasíte s názorem, že je velmi těžké se vyrovnat s náhle nastalou situací, kdy se člověk stane vozíčkářem?
	TO2IJ: Berete vozíčkáře spíše jako osoby, kterých je vám líto, či jako statečné a silné jedince? Nebo jinak?
DVO2IJ: Jak respondenti bez tělesného postižení vnímají bariérovost prostředí ve vztahu k osobám pohybujícím se na vozíku?	TO3IJ: Existují v dnešní době bariéry pro vozíčkáře? Pokud ano, tak jaké?
	TO4IJ: Která bariéra je podle vás nejvíce problematická?
	TO5IJ: Jakou máte představu o tom, jak vozíčkáři různé bariéry překonávají?
DVO3IJ: Co si oslovení respondenti myslí o sociálním a kulturním životě vozíčkářů?	TO6IJ: Přemýšleli jste někdy nad tím, že vozíčkáři ve svém životě řeší i sociální a psychické bariéry? Pokud ano, nad čím jste nejvíce přemýšleli s ohledem na tyto bariéry?
	TO7IJ: Jak nahlížíte na pojem socializace? Mají s ní vozíčkáři problém, či nemají?
	TO8IJ: Konkrétně jaké problémy podle vás v socializaci u takových jedinců existují?
	TO9IJ: Myslíte si, že dnešní společnost vozíčkáře odmítá a odsuzuje? Proč uvádíte ano a proč naopak ne?
	TO10IJ: Myslíte si, že se vozíčkáři vyhýbají společenskému prostředí? Vysvětlete.
	TO11IJ: Máte pocit, že vozíčkáři více vyhledávají společnost lidí, kteří jsou stejně handicapovaní, nebo spíše chtějí trávit čas s lidmi z většinové populace?
	TO12IJ: Myslíte si, že je pro vozíčkáře problematičtější navazování milostných vztahů v porovnání s lidmi bez takového tělesného postižení? Vysvětlete.



	TO13IJ: Jaké překážky podle vás mají vliv na kulturní život vozíčkářů?
DVO4IJ: Udržují intaktní respondenti přátelský vztah s osobami na vozíku a spatřují v tomto nějaké limity?	TO14IJ: Z jakého důvodu byste se ostýchali, či naopak neostýchali oslovit vozíčkáře na nějaké společenské akci?
	TO15IJ: Máte mezi svými přáteli někoho, kdo je vozíčkářem? Popřípadě, dělalo by vám nějaký problém se s vozíčkářem přátelit?

Tabulka 1V, která představuje dílčí výzkumnou otázku, výzkumnou techniku a respondenty k hlavní výzkumné otázce pro vozíčkáře. (Vlastní zdroj)

Dílčí výzkumná otázka	Výzkumná technika	Respondent
DVO1V: Jaké konkrétní sociální bariéry respondenti vnímají?	Polostrukturovaný rozhovor	Osoba pohybující se pomocí invalidního vozíčku

Tabulka 2V, která transformuje dílčí výzkumnou otázku do otázek tazatelských, jež jsou některé inspirovány teorií z knihy *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita* od Libora Novosada z roku 2011. Tyto tazatelské otázky jsou určené pro hlavní výzkumnou otázku pro vozíčkáře. (Vlastní zdroj)

Dílčí výzkumná otázka	Tazatelské otázky
DVO1V: Jaké konkrétní sociální bariéry respondenti vnímají?	TO1V: Projevila se u vás někdy oslabená vůle a motivace k sociální adaptaci?
	TO2V: Jak si myslíte, že na vás majoritní společnost nahlíží?
	TO3V: S jakými konkrétními předsudky jste se jako vozíčkáři setkali?
	TO4V: Setkali jste se někdy s nějakou konkrétní sociálně nevhodnou reakcí?
	TO5V: Dáváte ve svém životě přednost přátelství s vozíčkáři nebo preferujete intaktní jedince?
	TO6V: Řešíte u budoucího životního partnera, zda bude vozíčkář, či ne?

	TO7V: Jaká sociální bariéra pro vozíčkáře je dle vás nejvíce problematická?
	TO8V: Co byste si nejvíce přáli, aby intaktní společnost věděla, nedělala, či naopak začala dělat, aby ubývalo sociálních bariér pro vozíčkáře?

### ***3.2 Kritéria výzkumného šetření a výběr respondentů***

Pro výzkumné šetření s HVOIJ bylo důležité oslovit takové osoby, kterých se nijak osobně nedotýká tělesné postižení, které má za následek trvalý pohyb pouze s pomocí invalidního vozíku. Stejně tak byl kladen důraz na intaktní respondenty i z toho hlediska, aby neměli co dočinění se speciálně pedagogickou problematikou, tedy aby studovali či pracovali mimo tento obor. Šetření s HVOIJ se tudíž nezúčastnili žádní pracovníci organizací, spolků nebo center, kteří by pracovali s tělesně nebo i jinak postiženými jedinci, a ani samotné osoby na invalidním vozíku. Byli osloveni dospělí intaktní lidé, u kterých existovala jistota, že ani jediný z nich se v teoretické či profesní rovině v oné problematice nepohybuje či nepohyboval.

Respondenti jsou následně v interpretaci výzkumných otázek ponecháni v anonymitě a jsou označeni písmenem „R“ spolu s číslem 1–8, které bylo každému přiděleno náhodně.

Naopak pro výzkumné šetření s HVOV bylo důležité oslovit tělesně postižené jedince, kteří se pohybují pouze s pomocí invalidního vozíku, ale nevyskytuje se u nich žádné přidružené mentální znevýhodnění. Konkrétně bylo osloveno šest pourazových vozíčkářů, kteří se sdružují u České asociace paraplegiků – CZEPA a kteří byli natolik ochotní, aby pomohli naplnit druhý cíl tohoto šetření, a to poskytnout odpovědi na to, jak oni sami vnímají sociální bariéry pro vozíčkáře. Jednalo se o dospělé respondenty, kteří se, jakožto vozíčkáři po úraze, v problematice sociálních bariér u pourazových vozíčkářů nepochybně pohybují a mohou k tématu přispět svými myšlenkami, pocity a zkušenostmi.

Tito respondenti jsou následně v interpretaci výzkumných otázek uvedeni anonymně, a to za pomoci označení písmene „V“ spolu s číslem 1–6, jež bylo každému přiděleno náhodně.

## 4 Realizace výzkumného šetření a jeho etické aspekty

Před zahájením samotného výzkumného šetření by si měl výzkumník zajistit bezproblémový přístup do terénu (Hendl, 2016), a to bylo učiněno především prvotním i včasným telefonickým oslovením respondentů spolu s vysvětlením podstaty, důvodu i záměru, který vedl k oslovení pro výzkumné šetření. Následně žádnému oslovenému respondentovi nečinilo problém se výzkumného šetření zúčastnit, naopak byli všichni dotazovaní ochotni odpovědět na všechny otázky, a rozvinout tak vzájemnou spolupráci. Před začátkem samotných rozhovorů byli dotazovaní obeznámeni se všemi potřebnými a důležitými informacemi týkajícími se šetření a zároveň souhlasili s nahrávkami rozhovorů. Při realizaci sběru informací bylo důležité myslet na etické jednání s respondenty, tudíž bylo dbáno na maximální snahu o empatii a slušnost k vytvoření přátelské i bezpečné atmosféry. Taková atmosféra byla navozována i díky ujištění respondentů, že nikdo nechce prověřovat jejich vědomosti, nechce nikoho hodnotit či zkoušet, nýbrž jde čistě jen o zjišťování pocitů, názorů a postojů k tématu, které se zaměřuje na život lidí na invalidním vozíku s důrazem na sociální bariéry, a o snahu blíže jim porozumět. Každý rozhovor probíhal individuálně s každým respondentem zvlášť. Jak je již zmíněno výše, jména ani žádné osobní údaje respondentů nebudou v práci z důvodu jejich ochrany a práv zmíněny.

Odpovědi respondentů byly ponechány v originální podobě, aby byla zachována autenticita. Odpovědi tedy obsahují i různé chyby a hovorové výrazy. Pokud respondenti použili během rozhovoru vulgární či jinak nevhodná slova, jsou v přepisu označena symbolem „\*“.

### 4.1 Interpretace dílčích výzkumných otázek

#### 4.1.1 INTERPRETACE DVOI1J

*DVOI1J: Jak oslovení respondenti vozičkáře vnímají?*

**Myslí si respondenti, že je obtížné vyrovnat se s náhlou situací, kdy se člověk stane vozičkářem?** Na tuto otázku všichni respondenti odpověděli, že určitě ano, a většina doplnila i další své pocity. R1 konkrétně dodal, že je právě taková náhlá situace daleko horší k vyrovnání se s postižením, nežli když jde o člověka, který se s tělesným postižením již narodí, přičemž *je to náročné psychicky v obou situacích, jak pro člověka*

*samotného, tak pro osoby blízké. R2 řekl, že svět se člověku převrátí naruby a už nikdy nebude jako dřív. R3 uvedl, že: Člověk je zvyklý na nějaký komfort a hybnost a v sekundě se všechno otočí vzhůru nohama a není vůbec jednoduché se s tím vyrovnat. R5 vidí takovou situaci jako nelehkou a prý přinese mnoho změn a mnoho těžkých dnů. R6 má pocit, že kdo se náhle stane vozíčkářem, tak se musí trápit dlouho a pak to časem pomine. R8 řekl, že někoho to může dostat tak, že si řekne, že takhle žít nechce a bude se z toho dostávat dlouho, protože najednou nebude moct vlastně dělat to, co byl zvyklej. R4 a R7 pouze souhlasili a nepřidali žádné další komentáře.*

**Berou respondenti vozíčkáře jako jedince, na které se dívají lítostivě, nebo jako statečné a silné osoby?** Odpovědi byly různorodé. R1 uvedl, že *jako silné jedince, ale občas člověka přepadne lehká lítost při pohledu na ně. R2 odpověděl, že od obojího trochu. Je mi jich líto a zároveň obdivuji, jak se s tou nepřízní osudu dokážou každodenně rvát a nic nevzdávají a bojují dál. R3 si myslí, že vozíčkáři jsou silní a stateční jedinci, protože tím, že v sobě našli odvahu a sílu se ukázat na veřejnosti se svým handicapem, je muselo stát mnoho sil a energie a slabá osobnost by to nikdy nedokázala. R4 uvedl, že jsou vozíčkáři silní a stateční a že jsou to lidé, kteří to mají hrozně těžký. R5 odpověděl, že osobně to má tak půl na půl. Rozhodně k nim patří velký obdiv, odhodlanost a statečnost, ale zase jsem někdy takový, že takové jedince lituji. R6 je vozíčkářů líto a zároveň je bere i za silný a odhodlaný jedince s tím, jak bojují a makají na sobě. R7 bere vozíčkáře za statečné a silné. A R8 odpověděl: Samozřejmě mi jich je líto, ale zároveň jsou i stateční a být na jejich místě, bych to nezvládnul.*

## **SHRNUTÍ DVOU**

První dílčí výzkumná otázka se pomocí dvou tazatelských otázek zaměřovala na to, jak respondenti vnímají osobnosti vozíčkářů.

Odpovědi ukazují, že všichni respondenti souhlasí s názorem, že je těžké se vyrovnat s náhle nastalou situací, kdy se člověk stane vozíčkářem. Dva informanti uvedli pouze souhlas s tímto názorem a ostatní ke svému souhlasu uvedli i další své myšlenky, které všechny značily to, že si dotazování uvědomují, jak je taková náhlá změna opravdu velmi náročná, komplikovaná až zdrcující. Jeden z respondentů uvedl i pocit, že i když je taková změna velké trápení, časem se to jistě musí zlepšit.

Dále výpovědi odhalují, zdali berou informanti vozíčkáře spíše jako osoby, kterých je jim líto či jako statečné a silné jedince, nebo jestli se k nim staví nějak jinak.

Ani jeden z respondentů neodpověděl, že by jim bylo vozičkářů pouze líto. Tři respondenti vidí vozičkáře jako velmi silné osoby a zbylých pět respondentů uvedlo, že vozičkáře vidí jako statečné a silné jedince, nicméně na druhou stranu i jako osoby, se kterými soucítí a litují je.

Výpovědi respondentů ukazují, že oni sami vidí náhlou situaci, kdy se člověk stane vozičkářem, jako velmi těžkou a náročnou, a že většina respondentů na poúrazové vozičkáře pohlíží dvojím způsobem – jako na silné osobnosti, ale i jako na jedince, kterých je jim líto.

#### 4.1.2 INTERPRETACE DVO2IJ

DVO2IJ: Jak respondenti bez tělesného postižení vnímají bariérovost prostředí ve vztahu k osobám pohybujícím se na vozíku?

Na první část tazatelské otázky číslo tři, **jestli v dnešní době existují bariéry pro vozičkáře**, všichni respondenti odpověděli naprosto shodně, že ano, existují, a na druhou část otázky již zazněly jako odpověď různé **příklady bariér**. R1 uvedl, že *mezi hlavní bariéry, se kterými se vozičkáři setkávají, patří určitě různé obrubníky u chodníků a silnic nebo také i nějaké schody či pouze jeden schod, se kterým může mít vozičkář problém. Jako další bariéru bych určitě vybral výtahy. A ještě bych zařadil regály v obchodech.* R2 uvedl, že *bariéry pro vozičkáře jsou prakticky na každém kroku. Je spousta bariérových budov i úřadů, kde jsou schody nepřekonatelnou překážkou. Dále na mnoha místech jsou vysoké obrubníky na chodnicích a obchody mají vysoké regály a úzké uličky. Dále například cestování dálkovými patrovými autobusy či vlaky je opět pro vozičkáře neřešitelný problém... Ale opatření na jejich nápravu jsou často natolik ekonomicky nákladné, že v nejbližší době nedojde ke zlepšení současného stavu.* R3 vidí jako velký problém *špatnou obslužnost některých nádraží, která nejsou často bezbariérová. Další problém je zimní počasí, velice často nejsou chodníky prohrnuty a dochází k velice náročnému pohybu ve vrstvě sněhu.* R4 uvedl: *Bariér je až až a hlavně jsou problémem nějaký místa, kam se nedostanou, kde jsou třeba neřešený obrubníky a schody. Na benzínce vozičkář neprojde mezi regálama, aspoň u nás opravdu ne. Do auta se nedostanou, pokud tomu nejsou přizpůsobeny, do autobusu a ani do vlaku... Tady u nás v Česku je vůbec málo přizpůsobených míst pro vozičkáře.* R5 odpověděl, že *to třeba jsou architektonický prvky nebo nějaký bariéry, co se týkají měst. Určitě schody nebo nějaký úzký prostory ve městech, úzký uličky, kam se úplně nevejdou.* R6 má pocit, že *bariéry*

*neustále jsou a budou. Pro ně je překážka to, že jsou na tom tak, jak na tom bohužel jsou a lidi se k nim chovají jak \*.* R7 řekl, že bariéry pro vozíčkáře *určitě existují*, nicméně ve své odpovědi pokračoval: *Ale netuším takhle, jaký by to mohly být.* R8 mluvil o *prahu, co bývá ve dveřích a jinak jim asi dá zabrat i to, když třeba z toho vozíku chtějí do postele nebo na záchod. Uvařit si je asi těžký, protože nedosáhnou na kuchyňskou linku. Prostě se přemístit nebo když jim něco spadne na zem, tak by vlastně museli slézt na zem a pak zase zpátky na vozík.*

**Která bariéra je dle informantů ta nejproblematictější?** Ve většině případů zaznívaly schody a konkrétně R1 přidal k odpovědi ještě *výtahy, kde na mnoha místech nemají potřebné parametry pro vozíčkáře, R2 schodiště a páternoster, R3 bariéry, které brání volnému pohybu, jako třeba sníh, špatný terén, nedomyšlená nádraží, obrubníky, R4 nepřizpůsobené přístupové cesty, R5 úzký prostory, nějaké vysoké obrubníky* a R8 dodal i to, že *musí dávat veškerou sílu do rukou.*

Naopak, kdo do svých výpovědí schody vůbec nezahrnul, byli respondenti 6 a 7. R6 vidí situaci tak, že nejvíce problematická je *dnešní doba a opět chování lidí k handicapovaným.* A R7 vzhledem k odpovědi u předešlé otázky nebyl nejvíce problematickou bariérou pro vozíčkáře schopen uvést.

Poslední oblast této dílčí výzkumné otázky se zabývala tím, **jak dle respondentů vozíčkáři bariéry překonávají**, a informanti se nejvíce shodovali v názoru, že vozíčkáři překonávají bariéry především s pomocí druhých osob. R1 k takové odpovědi uvedl i *různé vychtávky na vozíkách, R2 nucené změny trasy, R4 vyhejbaj se místům, kde bariéry jsou a díky svojí horní polovině těla, rukama, R5 vlastní silou a když jsou třeba u sebe v domácnosti, tak tu si pro sebe nějak přizpůsobí* a R7 *s pomocí třeba takovýho toho jezdicího křesílka přes schody.* Právě tato odpověď respondenta 7 poskytla náhled na to, že si alespoň pasivně spojuje schody s bariérou pro vozíčkáře, ale nejspíše nebyl schopný takovou odpověď uvést aktivně, když byl dotázán konkrétně.

Samostatně jsou uvedené výpovědi od respondentů 3, 6 a 8. R3 sice také uvedl, že vozíčkáři překonávají bariéry i za pomoci druhých osob, nicméně přesně řekl následující: *Pokud to je jen trochu možné, tak se snaží všechny problémy řešit sami, ale poté se může stát, že se vyskytne překážka, kterou nejsou schopni sami zdolat, a poté můžou oslovit kolemjdoucí. Slyšel jsem taktéž o aplikacích, které se snaží mapovat přístupové cesty do různých míst a poté nabízejí vozíčkářům zpětnou*

vazbu, zdali tato místa jsou nebo nejsou bez problémů přístupná. R6 uvedl, že někteří vozičkáři bariéry řeší tím, že spíš moc nikam nechodí, protože se bojí, že se na ně budou ostatní dívat jinak, povýšeně, budou si z nich utahovat, a to je opravdu smutné. R8 stručně uvedl: *Schody pomocí takovejch těch kolejí, jinak nevím.*

Za povšimnutí stálo, že R2 a R6 svoje odpovědi zahájili následujícími slovy. R2 řekl, že vozičkáři překonávají bariéry *velice obtížně*, a R6, že *těžce, snad až depresivně*.

## **SHRNUTÍ DVO2IJ**

Druhá dílčí výzkumná otázka pojednávala o tom jak respondenti bez tělesného postižení vnímají bariérovost prostředí pro vozičkáře a byla tvořena třemi tazatelskými otázkami.

Respondenti si myslí, že v dnešní době jednoznačně existují bariéry pro vozičkáře. Šest respondentů jako konkrétní bariéry uvedlo bariéry fyzické, jeden respondent nebyl schopen uvést žádné příklady bariér a jediný informant se dotknul i problematiky sociálních a psychických bariér. Tento informant uvedl myšlenku, že vozičkáři mají bariéry i v sobě, jelikož překážkou jim je to, že jsou na invalidním vozíku, nechávají se tím negativně unést a ostatní lidé se k nim chovají zle.

Která bariéra je dle respondentů nejvíce problematická? Většina respondentů uvedla především schody a dále se objevovaly odpovědi jako nepřizpůsobené výtahy, nepřizpůsobené prostory, nepřizpůsobené přístupové cesty, obrubníky, sníh a nutnost mít sílu v rukách. Jediný respondent, i vzhledem k jeho předešlé odpovědi, kdy otevřel problematiku sociálních bariér, uvedl, že největší problém je dnešní doba celkově a nevhodné chování intaktních jedinců k vozičkářům. Informant, který nedokázal k minulé otázce uvést konkrétně ani jedinou bariéru, nevedl tedy ani návrh té nejvíce problematické.

U otázky, jak vozičkáři překonávají bariéry, nejvíce zaznívaly názory, že se jedná o překonávání bariér za pomoci druhých osob. Konkrétně takovou odpověď uvedlo šest respondentů, kteří uvedli ale i další možnosti, jak si myslí, že vozičkáři bariéry překonávají. I když se tedy vezme v potaz většinový názor respondentů, že vozičkáři překonávají bariéry s pomocí druhé osoby, tak i přesto celkově od všech osmi informantů zazněly různorodé odpovědi, které se nedají nijak jednotně shrnout. Například: „vychytávky“ na vozíkách, změny trasy, vyhýbání se bariérám, horní polovina těla, ruce, vlastní síla, přizpůsobení si svojí domácnosti a schodišťové plošiny.

Z odpovědí respondentů tedy vyplývá, že si jsou některých existujících bariér vědomi, ale většina z nich přemýšlí pouze nad bariérami fyzickými. Která bariéra je nejvíce problematická a jak vozíčkáři různé bariéry překonávají, na to bylo odpovídáno vcelku rozmanitě a několik respondentů se snažilo zamyslet se nad těmito tématy co nejvíce, ale co se týká názoru většiny respondentů, tak za nejvíce problematické považují pro vozíčkáře schody a mají pocit, že bariéry překonávají hlavně s pomocí druhých osob. Jak je již zmíněno, stojí za povšimnutí, že většina respondentů uváděla po celou dobu problematiku pouze fyzických bariér a sami za sebe nepřemýšleli nad tím, že by mohly existovat například i psychické, komunikační a hlavně sociální bariéry.

#### 4.1.3 INTERPRETACE DVO3IJ

##### DVO3IJ: Co si oslovení respondenti myslí o sociálním a kulturním životě vozíčkářů?

**Přemýšleli někdy informanti o sociálních a psychických bariérách u jedinců na invalidním vozíku?** Většina informantů ano. R1, R3, R4, R5, R6 a R8 uvedli, že před samotným rozhovorem již někdy dříve měli na paměti sociální a psychické bariéry pro vozíčkáře. R2 si vždy uvědomoval jenom ty fyzické a R7 odpověděl: *Ne, nepřemýšlel. Ale je dobrý, že někdo má takhle otázky a pak ten člověk si uvědomí, co to je pro ty vozíčkáře a tak.*

R1 ke své odpovědi dodal: *Určitě jsem si vědom, že bariéry řeší jak sociální, tak psychické. Psychické se určitě odvíjejí od těch sociálních, jelikož když společnost nepřijímá vozíčkáře mezi sebe, tak z toho mohou pramenit určitě psychické problémy jako jsou pocity úzkosti, méněcennosti a mnoho dalších.* R3 dodal, že nejvíce přemýšlel o volbě partnera – *Vždycky mě zajímalo, jaké je procentuální zastoupení vozíčkářů, kteří mají za partnera vozíčkáře nebo člověka bez handicapu, a v jakém typu vztahu by byli z psychologického hlediska šťastnější.* R4 ke svému ano vypověděl i to, že ho k takovým úvahám vždy přivedl pohled na vozíčkáře, přičemž prý v takový okamžik přemýšlel o veškerých překážkách, se kterými se vozíčkáři musí potýkat, a ohledně sociálních a psychických bariér vypověděl: *Kolem toho musí být tak moc stresu, starostí, slz, odsuzování od jiných, že si to normální<sup>4</sup> člověk nedokáže ani představit.* R5 dodal, že přemýšlel především nad tím, že by vozíčkáři *mohli být nešťastní, více ve stresu a v horších případech mít i různé psychické potíže.*

---

<sup>4</sup> U slova „normální“ respondent ihned naznačil rukama uvozovky.



R6 poznamenal: *Jelikož to mám i v rodině a i kamarády, tak o tom, že se do sebe uzavřou a nedokážou přijmout to, co se stalo.* R6 taktéž ještě zajímavě mluvil o konkrétní zkušenosti s pourazovým vozíčkářem, kdy si se svým velmi nešťastným kamarádem připadal, *jakože jsem psychiatr, když jsem s ním byl každý den x hodin a poslouchal jsem, jak se chce zabít.* A R8 přemýšlel konkrétně nad tím, *že řeší, že si nemůžou najít partnera, kterej by je bral takový, jaký jsou, a že nemůžou dělat to, co normální zdraví lidé... Třeba různý sporty, koníčky.*

Zajímavé bylo, že R1 a R4 uvedli ke svým výpovědím i spojitost se svojí vlastní osobou, kdy přemýšleli někdy i nad tím, že nechtějí, aby se ocitli v kůži vozíčkáře, přičemž R1 odpověděl: *Po takových myšlenkách si dávám vždycky majzla, aby se mi něco nestalo.*

**Jak respondenti nahlíží na pojem socializace u vozíčkářů?** Všech osm respondentů uvedlo, že problémy v socializaci u těchto osob jsou, minimálně u některých vozíčkářů ano. Hlubší pocity informantů vypadaly následovně. R1 si myslí, že dnes jsou na tom vozíčkáři se socializací lépe než v minulosti, kdy je většinová populace odsuzovala, až odstrkovala, nicméně také uvádí: *Ale určitě se najdou i tací lidé, kteří bohužel budou odsuzovat a smát se pořád.* R2 uvedl: *Určitě problém mají, protože se nemohou věnovat všem aktivitám jako ostatní, ale zároveň si myslím, že vozíčkáři mají se socializací nejmenší problém, protože spoustu aktivit mohou i tak vykonat, a to nejen fyzických, ale i duševních.* R2 si tedy myslí, že problém se začleňováním vozíčkářů do společnosti je proto, že nemohou vykonávat úplně všechny dostupné aktivity, ale zároveň si myslí, že to není až tak špatné – *Není to nic hrozného, ale malý problém se začleněním vždycky bude.* R3 odpověděl, že na socializaci vozíčkářů nahlíží kladně, protože *je důležité nějak znevýhodněné lidi přijmout mezi sebe, potom jsou schopni i v rámci možností zapomenout na jejich handicap a připadat si plnohodnotně.* A na to, jestli vozíčkářům dle R3 socializace nečiní problém, nebo jestli naopak s ní problém mají, odpověděl, že *se začleněním do společnosti je problém, protože ne zrovna všude a všichni jsou k tomu nakloněni a snaží se vozíčkáře začleňovat.* R4 si myslí, že se socializací mají vozíčkáři *obrovský problém, protože dneska celkově každé na každého kouká skrz prsty a vozíčkáři jsou vůbec terčem posměchu. Viděl jsem to mockrát, že se lidi takovej lidem smějou.* R5 uvedl, že socializace je pro vozíčkáře důležitá a co se týče problému se socializací, tak *prý jak kdo. Někdo si tu akci najde, vyhledá společnost a někdo se společnosti straní nebo neví, jak se do ní začlenit.* R6 uvedl: *Někteří s tím*

*problém mají, někteří ne, záleží, jak se s tím ten daný člověk naučil žít a jak ho sama společnost přijme. Mají to těžký, ale vím, že ti, co to dokážou, pak se cítí dobře mezi kamarády, který je ještě podporujou.* R7 uvedl, že problémy se socializací vozíčkáři mají, nicméně prý jen někteří – *Dost lidí je odsuzují, a přitom oni za to nemůžou a dělají si z nich srandu... Ale je tu i dost lidí, co si jich všímá a pomáhá, může to být tak čtyřicet procent populace, co jim pomáhá a tak.* A R8 jednoznačně řekl, že *určitě mají*, a jako důvod uvedl, že *ti, co na vozíčku nejsou, tak se smějí těm, co na něm jsou, přitom ani neví, jak náročné to je na něm být a co všechno to obnáší.*

Respondenti uvedli důvody i příklady toho, jaké jsou problémy se socializací u vozíčkářů již u předešlé otázky, nicméně i tak byli dále dotazováni, jestli nepřemýšlí ještě nad něčím jiným, co se týká toho, **jaké problémy v socializaci vozíčkáři konkrétně mají.** R1 má pocit, že *je problém ze strany okolí nebo jako vnějšího světa, kde se můžeme setkávat s různými úšklebkami, ukazováním si a braní těchto lidí jako méněschopných či méněcenných. Dále problémy s přijmutím těchto lidí do různých kolektivů, třeba práce, sport, a podobně.* R2 se odkázal na svoji minulou odpověď, že problém je takový, že *nemohou vykonávat veškeré aktivity jako plně mobilní jedinec. Především, co se outdoorových aktivit týče.* Dle názoru R3 je *největším problémem mobilita sama.* R4 si myslí, že konkrétními problémy jsou *výsměch, nemají moc přátel a prostě málo vztahů.* R5 odpověděl, že *vozíčkáři se můžou v té společnosti cítit třeba špatně, že nebudou vědět, jak maj s lidma komunikovat nebo o čem se s nima maj bavit. Můžou mít i strach, mohou se cítit nekomfortně nebo odstrčeně.* R6 vidí jako problém *stud kvůli tomu, že je dotyčný jedinec na invalidním vozíku a bojí se, jak lidi budou reagovat na ně.* R7 jednoznačně odvětil, že *problémem je: Odsuzování, legrace z nich, ponižování na veřejnosti.* R8 má za to, že *překážkou v takové socializaci je výsměch a nemožnost vozíčkářů se přizpůsobit ostatním.*

Na otázku, **zda a proč intaktní společnost odmítá a odsuzuje vozíčkáře**, byly odpovědi různorodé. R1 uvedl, že *společnost vozíčkáře odmítá, protože vozíčkáře bere jako neschopné a nepotřebné, méněcenné a schytávají úšklebky a nějaký posmívání.* R2 si myslí, že *dnešní společnost vozíčkáře neodmítá a neodsuzuje. Snaží se jim pomáhat, jak to jen jde... Například při nastupování do autobusu, v obchodech či při překonávání překážek.* R3 vypověděl, že *dnešní společnost vozíčkáře neodmítá, jelikož ve velké míře tomu pomáhá osvěta v televizi nebo i jiných médiích a díky tomuto obrazu je s vozíčkáři hodně soucítěno a nenahlíží se na ně skrz prsty.*

R4 si myslí, že je určitě odmítá a odsuzuje a *že to je proto, že jsou lidi na vozíku pro ostatní lidi jako méněcenný a mají z nich strach*. Konkrétně onen strach R4 uvedl z toho důvodu, že se intaktní lidé mohou bát takových vozíčkářů, kteří jsou *protivný, hnusný, nevyrovnaný* anebo také, že někteří z intaktní společnosti se zkrátka jen bojí a neví, jak s vozíčkáři komunikovat a jak správně jim v nějaké potřebné situaci pomoci. R5 odpověděl, že v téhle době, kdy *žijeme v jedna dvacátým století, tak si myslím, že pro ty vozíčkáře je ta možnost se podílet na různých aktivitách v různých činnostech společnosti, takže já s tímhle úplně nesouhlasím. Jsou to stejný lidi jako jsme my, takže si myslím, že dneska už společnost vozíčkáře neodmítá*. R6 již v dřívějších odpovědích uváděl, že dnešní společnost vozíčkáře odmítá, a to prý proto, že *nedokáží pochopit, že z většiny důvodů za to nemohli oni sami, a budou se na ně dívat jako na lidi, který jsou prostě k ničemu, když to řeknu až takto hnusně, a že jim stát platí peníze vlastně za nic, jakože ostatní na sebe musí vydělat, ale oni nic a takto je vidí hodně lidí a \* mě, že to tak je*. R7 uvedl, že vozíčkáři nejsou odmítáni a odsuzováni, jelikož *dost lidí pomáhá veřejně, že dělají sbírky a prostě spoustu lidí v dnešní době se už snaží pomáhat a některý vědí, jaký to mají těžký*. A R8 uvedl, že *neodmítá, naopak, začaly se dělat bezbariérový autobusy a prostě si myslím, že jim ta společnost chce naopak pomoci*.

Na otázku, **zdali se vozíčkáři vyhýbají společenskému prostředí**, byly odpovědi různorodé, jelikož každý z informantů na toto téma pohlížel trochu jinak a ani jeden z respondentů jednoznačně nevedl, že by se všichni vozíčkáři společenskému prostředí vyhýbali. R1 si myslí, že se vozíčkáři nevyhýbají společenskému prostředí – *Potřebují fungovat jako běžný nehandicapovaný lidé, teda pokud nemají nějakou špatnou zkušenost s okolím, poté věřím, že by mohli mít problém a začít se vyhýbat okolí právě z obav a strachu, aby nezažili podobnou zlou zkušenost*. R2 si myslí, že *nevyhýbají, jelikož na spoustě společenských akcí vozíčkáře potkávám, například na fotbalových a hokejových zápasech a kulturních akcích*. R3 vypověděl, že *je to člověk od člověka, protože někdo se uzavře do sebe a nechce do společnosti vůbec chodit a někdo zase naopak díky tomu, že jde do společnosti, tak úplně zapomene na svůj handicap a cítí se dobře*. R4 uvedl, že se *někteří takoví lidi vyhejbají společnosti, a to protože nechtěj bejt terčem posměchu, aby se na ně ukazovalo a podobně*. R5 odpověděl, že záleží na osobnosti člověka, protože *někdo je ve společnosti rád, vyhledává ji, cítí se v ní dobře, ale pak jsou naopak ti jedinci, kteří se společnosti straní, nemohou se se svojí situací vyrovnat a cítěj se v tý společnosti*

nekomfortně, odstrčeně. R6 uvedl, že záleží na typu člověka, kterému se stala tato nemilá věc. Pokud se s tím prostě srovná a přijme to, jaké je, tak bude vyhledávat společnost. Pokud naopak bude na sebe zlej a naštvanej, tak bude asociál a nikoho k sobě nepustí a nebude chtít nic navštěvovat. R7 si nemyslí, že by se vozíčkáři vyhýbali společenskému prostředí – Oni si žijí svůj život a myslím si, že když přežili to, že jsou na vozíčku, tak budou silný i do budoucna a budou pokračovat dál i ve společenském prostředí. R8 vypověděl, že se vozíčkáři společnosti nevyhýbají – Jsou to lidi jako každý jiní, ale spíše se mezi lidma chovají, jak to říct, no, prostě jsou opatrní.

Problém, **jestli vozíčkáři vyhledávají spíše společnost lidí, kteří jsou stejně handicapovaní, nebo naopak společnost intaktních lidí**, vidí respondenti různě. R1 uvedl myšlenku, že *spíše vyhledávají a tráví čas mezi svými*<sup>5</sup> a zároveň, že určitě je jejich přáním trávit čas i s lidmi většinové populace, která je mnohdy ale odmítá či odsuzuje. Odpověď R2 zněla: *Ano, myslím, že ve většině případů vyhledávají vozíčkáři společnost dalších vozíčkářů z důvodu komunitní sounáležitosti a vzájemně si rozumějí, co zažívají.* R3 si myslí, že vozíčkáři vyhledávají spíše společnost s lidmi, kteří mají stejný handicap, protože při tomto kontaktu nemusí mít pocit, že jsou nějak rozdílní, protože jsou v prostředí lidí, kteří jsou stejní. R4 vypověděl, že tato problematika je tak půl na půl. *Podle mě se hrozně moc chtějí začlenit do většinové populace, ale zároveň chtějí více trávit čas s lidmi, kteří mají stejný handicap.* R5 uvedl, že spíše záleží na osobnosti jedince. *Myslím, že mají rádi oboje. S lidmi s postižením by mohli mít společné cítění a pochopení, ale například i zájmy. S lidmi z většinové populace mají určitě též dobré a vřelé vztahy a lidé jim mohou například pomáhat a učit je novým věcem.* R6 vypověděl, že záleží, co je to za osobu. *Prostě někteří chtějí pouze jen tu většinovou populaci, někteří jsou i zalezlí doma a někteří hledají jen ty stejné.* R7 odpověděl, že je něco takového *tak nějak na stejno, ale spíš více s handicapovanými, si myslím.* R8 si myslí, že jak kteří, protože někteří se nestydí za svůj handicap a vyhledávají většinovou populaci, ale někteří třeba jsou zavřený sami v sobě s předsudkama a naopak obvyklou společnost nevyhledávají.

O tom, **jestli mají vozíčkáři nějak problematictější navazování milostných vztahů oproti lidem, kteří na vozíku nejsou**, každý z respondentů přemýšlí jinak. R1 si myslí, že něco takového vozíčkáři *těžší mají*. Dále uvedl, že dva partneři jako vozíčkáři *vzájemně mezi sebou asi tento problém mít nebudou, ale myslím si, že vidět*

---

<sup>5</sup> Respondent označil uvozovky.

*člověka handicapovaného a zdravého spolu je spíše zázrak. R2 uvedl: Ano, myslím si, že mají, načež bylo i zajímavě řečeno, že pokud dva jedinci měli fungující vztah a po prodělané nehodě jeden z nich skončil na vozíku, tak by to jejich vztah ovlivnit nemělo. Pokud však na vozíku milostný vztah hledají, může to být velmi velký problém, a to z důvodu snížené mobility, možnosti se o druhého postarat či vychovávat děti. R3 vypověděl, že lidé na invalidním vozíku mají mnohem problematictější navazování milostných vztahů než lidé bez takového tělesného handicapu. Takovou odpověď R3 uvedl, protože vozičkáři mají mnohem méně příležitostí, kde se mohou seznámit a občas i ta druhá osoba může takovým člověkem pohrdat, a aniž by ho blíže poznala, tak si hned řekne, že s ním navázat milostný vztah prostě nechce. R4 mluvil o tom, že problémem je především právě strach, protože člověk na invalidním vozíku neví, co má od druhého čekat, jak má třeba navázat konverzaci a pak i vztah, ale jakmile se ten strach překoná, myslím si, že ten vztah je strašně silný. R5 uvedl, že úplně všichni vozičkáři nemusí mít navazování milostných vztahů nějak problematictější oproti intaktním lidem, ale zároveň, že někteří vozičkáři s tím problémem mít můžou, protože například strach a stres můžou hrát velkou roli. Někdo si třeba vlivem postižení nechce najít partnera vůbec, protože se bojí představy intimních chvil anebo například třeba reagování druhé osoby a toho, že třeba nezvládne všechno jako člověk bez tělesného postižení. R6 vypověděl, že problémy v navazování vztahů mají vlastně jen ti, kteří nechtějí a nesnaží se, jelikož jinak na každého z nás čeká na světě někdo, kdo nás bude milovat bez ohledu na to, jací jsme, čím jsme nebo jak vypadáme. Láska je prý pro každého taková, že občas to zabolí, občas to nakopne. R7 připojil k této otázce i problematiku pohlaví. Konkrétně uvedl, že vozičkáři prý určitě mají problematictější navazování milostných vztahů, protože ne každá žena chce mít chlapa na invalidním vozíku a v podstatě se o něj starat nebo obráceně. Ale to bych řekl, že chlapy zase jak který, mají tak dobrý srdce, že jim nevadí, že je žena na vozíku. R8 vypověděl: Stoprocentně, protože dnešní doba je taková, že lidi koukají pouze po vzhledu a na to, jestli je daný bohatá nebo bohatý anebo jestli ne.*

**Jaké překážky existují v kulturním životě vozičkářů?** Dle respondentů jsou to překážky především architektonické a ty, které se týkají imobility daných jedinců. R1 vypověděl: *Záleží na přístupu do budovy, no. Třeba na koncerty se dostanou s nějakou osobou, ale jinak bych prostě možná uvedl nějaký problémy s prostorem v divadle nebo v kinech a tak.* R2 uvedl jako překážku omezenou mobilitu, že vozičkáři mají problém se

*dostat na spoustu míst, kde ony kulturní akce probíhají. Nejčastěji je to způsobené konstrukcí daného objektu, v němž se daná akce odehrává. Například diskotéky, vernisáže či divadelní představení. R3 uvedl, že jde především o překážky z hlediska mobility a shledává jako špatné nepřizpůsobené prostory pro vozíčkáře. R4 zprvu velmi stručně a jasně uvedl lidi z toho důvodu, že překážkou pro vozíčkáře na jakékoliv kulturní akci mohou být zkrátka lidé, kteří se vozíčkářům smějí a odsuzují je. Následně R4 vypověděl i to, že konkrétní překážkou pro vozíčkáře může být na koncertě i to, že je normálně uprostřed davu, a tím nemůže moc dobře vidět na pódium. R5 uvedl: Architektonický bariéry určitě a pak třeba to můžou bejt úzký uličky, nepřizpůsobený terén... Prostě problém, když není zajištěný bezbariérový prostor třeba v galeriích. S R6 jsme se dostali k závěrečné odpovědi, že: Překážky mají samotní jedinci v hlavě anebo za to může ta část veřejnosti, která je nepřijme i v kulturních aktivitách. R6 se rozpovídal i dále a uvedl: Musí zakročit jejich síla něco změnit a dokázat a naše síla je podpořit. R7 uvedl, že překážkami jsou: Peníze, těch nemají dost, když nemohou pracovat a najít nějaký dopravní prostředek na to, aby se někam dostali přes delší cestu je náročné. A R8 si nedokázal nic představit, nicméně snad asi jen, že asi nemohou do divadla a tak.*

### **SHRNUTÍ DVOJÍJ**

Třetí dílčí výzkumná otázka se za pomoci osmi otázek tazatelských zabývala vzhledem k tématu práce tím nejdůležitějším, a to jak respondenti vnímají především sociální život vozíčkářů. Celkově se dá říci, že u této rozsáhlé výzkumné otázky byly výpovědi informantů spíše různorodé, a proto v závěrečné rekapitulaci této dílčí výzkumné otázky bylo složité učinit jednotné shrnutí či prezentovat jednotný názor respondentů.

Z výpovědí vyplývá, že o problematice sociálních a psychických bariér pro vozíčkáře už někdy v minulosti přemýšlelo dohromady šest informantů, a naopak dva informanti o takových bariérách nikdy dřív nepřemýšleli. Jak již bylo zmíněno, respondenti odpovídali vcelku rozdílně, každá odpověď byla originální, jinak zformulovaná, nicméně dle nejpočetnějších odpovědí se dají jednotlivé názory rozdělit do pomyslných tří skupin. Nejpočetněji byly zastoupené domněnky, že se vozíčkáři potýkají s psychickými problémy, úzkostmi, pocity méněcennosti, stresem a také s pocity neštěstí, starostmi a slzami. Do druhé skupiny patří taktéž vícekrát uvedené názory, že je problém v interakci s intaktní společností, jelikož buď intaktní společnost vozíčkáře nechce přijmout mezi sebe, anebo se vozíčkáři před okolním světem uzavřou do sebe. A do poslední pomyslné skupiny lze zařadit nejednou vyřčené téma komplikovanosti partnerských vztahů.

Z této problematiky sociálních a psychických bariér taktéž vyplynulo, že dva respondenti přemýšleli i o sobě, jelikož mají strach, aby takové bariéry nemuseli někdy sami řešit.

Všech osm informantů odpovědělo, že vozíčkáři, alespoň někteří, mají problém v socializaci a uvedeno bylo konkrétně několik problémů. Dle některých respondentů jsou vozíčkáři intaktní společností bráni jako méněcenní, společnost se jim posmívá a je k nim lhostejná až zlá. Dále byly uvedeny i další problémy, jako například, že se vozíčkáři nemohou věnovat všem společenským aktivitám, že se sami nechtějí zapojit do socializace, že problémem může být i samotná imobilita vozíčkářů a že se vozíčkáři za sebe stydí, jelikož se bojí reakcí od ostatních.

Z odpovědí informantů na problematiku, jestli vůbec a proč intaktní společnost vozíčkáře odmítá a odsuzuje, vyplývá, že dle pěti respondentů intaktní společnost na vozíčkáře nenahlíží a nechová se k nim negativně a tři respondenti si myslí opak. To, že intaktní společnost vozíčkáře neodmítá a neodsuzuje bylo dle respondentů označeno jako důsledek osvěty v médiích, dnešní společnost je podle nich vyspělá a nechá vozíčkáře se podílet na různých činnostech ve společnosti. Zmiňovali soucítění a pochopení intaktních lidí a nejvíce zaznívala myšlenka, že dnes vozíčkářům intaktní společnost především pomáhá. Naopak to, že intaktní společnost vozíčkáře odmítá a odsuzuje, zaznělo především proto, že dle některých informantů vidí vozíčkáře jako neschopné a méněcenné, přičemž se jim někteří lidé i vysmívají. Jeden z těchto tří respondentů uvedl i strach z vozíčkářů, jelikož prý buď mohou být vozíčkáři protivní a zlí, anebo intaktní společnost může mít strach z komunikace s vozíčkáři či může mít obavu z vlastní neschopnosti pomoci vozíčkářům v konkrétní situaci.

Do svých názorů na problematiku, zda se společenskému prostředí vozíčkáři vyhýbají, zahrnulo pět respondentů myšlenku, že jde o to, jak se každý jednotlivý vozíčkář cítí, a že záleží na jeho osobnosti. Zbylí tři informanti uvedli, že se vozíčkáři společenskému prostředí nevyhýbají. Žádný z respondentů tudíž neuvedl jednoznačnou odpověď, že se všichni vozíčkáři společenskému prostředí straní. Proč se tedy vozíčkáři společnosti nevyhýbají? Argumentováno bylo především tím, že vozíčkáři vyhledávají společnost, jelikož ji potřebují, cítí se v ní dobře a jsou zkrátka ve společnosti lidí rádi. Z jakého důvodu by se naopak někteří vozíčkáři mohli vyhýbat společenskému prostředí? Z představ informantů vyplývá, že kvůli zlé zkušenosti s okolím, kvůli uzavření se do sebe, kvůli strachu z posmívání, kvůli pocitu, že společnost vozíčkáře odstrkuje a že na sebe může být vozíčkář zlý, naštvaný a stane se z něho člověk, který sám nemá zájem

navštěvovat společnost.

Kterou společnost vozíčkáři spíše vyhledávají? Intaktní jedince, či stejně handicapové osoby? Z nejčtenějších odpovědí respondentů vyplývá úsudek, že něco takového je nejednoznačné, jelikož dle většiny z nich vozíčkáři vyhledávají jak intaktní společnost, tak stejně tělesně postižené jedince, a nejednou zazněla odpověď, že to vychází z osobnosti a povahy každého vozíčkáře. Dohromady třikrát byl naopak uveden názor, že vozíčkáři chtějí trávit čas se stejně handicapovanými osobami, a ani jednou nezazněla slova o tom, že by všichni vozíčkáři vyhledávali pouze intaktní společnost lidí.

Z odpovědí na otázku, která se týkala navazování milostných vztahů u vozíčkářů, vyplynulo dle domněnek respondentů, že vozíčkáři mají problematičtější navazování milostných vztahů oproti osobám, které na vozíku nejsou, jelikož nikdo z informantů nevyověděl, že by takové navazování měl každý vozíčkář bezproblémové. Konkrétně šest respondentů uvedlo souhlasný názor k této problematice a dva respondenti uvedli, že některý vozíčkář takové navazování může mít problematičtější, ale jiný nikoliv. Vícekrát zaznělo, že vozíčkáři mají v navazování milostných vztahů problémy proto, že na ně intaktní společnost nenahlíží jako na rovnocenné osoby, nebo může intaktní jedinec odmítat vztah s vozíčkářem kvůli jeho postižení, může mít strach z takového vztahu anebo na vozíčkáře nahlíží skepticky kvůli jejich předpokládaným schopnostem a dovednostem. Nejednou zaznělo i to, že se samotní vozíčkáři bojí, jak bude intaktní jedinec reagovat, pokud s ním jakákoliv osoba na vozíku bude chtít navázat milostný vztah. Dále zaznívaly i důvody jako například pohrdání, snížená mobilita, péče o druhého, vychovávání dětí, méně příležitostí k seznámení se, vliv postižení, nulová snaha vozíčkáře a rozlišování pohlaví.

Překážkami v kulturním životě vozíčkářů jsou dle respondentů především architektonické bariéry a ty, které se týkají imobility vozíčkářů. Dohromady šest respondentů uvedlo bariéry fyzické nebo imobilitu vozíčkářů a zazněla i odpověď, že jsou problémem intaktní jedinci, kteří se na kulturních akcích k vozíčkářům chovají zle.

Z výpovědí respondentů na třetí dílčí výzkumnou otázku vyplývá, že o konkrétních sociálních a psychických bariérách má několik respondentů povědomí, pokud se na takovou problematiku upozorní, ale jak už vyplynulo u druhé dílčí výzkumné otázky, drtivá většina informantů si pod pojmem „bariéry pro vozíčkáře“ představí hlavně a jen bariéry architektonické, především schody. O socializaci každý z respondentů



přemýšlel individuálně, každý respondent viděl jinak to, jestli jsou vozičkáři intaktní společností odmítání a odsuzování a jestli se vozičkáři vyhýbají společenskému prostředí. Následně, na co se dá poukázat konkrétně, jsou většinové názory informantů, že vozičkáři vyhledávají jak společnost intaktních lidí, tak i lidí se stejným tělesným handicapem a že mají problematičtější navazování milostných vztahů oproti většinové populaci. Co se týká překážek v kulturním životě vozičkářů, je patrné, že většina respondentů opět tíhla k fyzickým bariérám. Ze všech stanovisek respondentů vyplývá, že každý z nich na čistě sociální problematiku nahlíží spíše svým vlastním způsobem a bariéry v kulturním životě vozičkářů existují především ty fyzické.

#### 4.1.4 INTERPRETACE DVO4IJ

DVO4IJ: Udržují intaktní respondenti přátelský vztah s osobami na vozíku a spatřují v tomto nějaké limity?

Odpovědi na otázku, **zdali by se respondenti ostýchali či neostýchali oslovit vozičkáře na jakékoliv společenské akci za účelem seznámení se**, byly různorodé. R1 uvedl: *Určitě bych se neostýchal, беру tyto osoby jako rovnocenné.* R2 vypověděl, že se s cizími lidmi celkově spíše nebaví, ale co se týče nějakého ostychu, dodal: *To bych se ho nejspíš nebál oslovit.* R3 řekl: *Oslovit člověka na invalidním vozíku bych se neostýchal a to proto, že bych chtěl poznat jeho přístup k životu, případně pokud by o tom chtěl mluvit, tak i poznat, jak tento handicap překonal.* R4 odpověděl: *Na vozičkáře bych měl upřený pohled, protože bych ho obdivoval, a myslím si, že bych neměl problém za tím člověkem jít a pokecat si s ním, ale neudělal bych to hned.* R4 by prý šel vozičkáře oslovit až poté, co by nenápadně vyzkoušel, že je nekonfliktní a přátelské povahy. R5 sám za sebe situaci vidí tak, že záleží jak kdy... *Když se sám na nějaké akci cítím dobře, je mi to tam příjemný, tak umím navázat kontakt, bavím se, takže bych i vozičkáře klidně oslovil.* Pro R6 bylo prý těžké na toto odpovědět, jelikož *spíš mi je proti srsti, pokud je člověk úplně cizí a nic o něm nevím, jít za ním a něco mu říci, nicméně, když by člověk na vozíku třeba byl sám, nějak skleslejší, tak bych se odhodlal a pozvu ho na drink, ať se začne smát a užívat.* R7 by s oslovením vozičkáře *ne měl žádný problém i by mě zajímalo, jak to u něho vše začalo a jaký to je a třeba nějak i pomoc.* R8 by se zkrátka *neostýchal jej oslovit z žádného důvodu.*

**Mají respondenti mezi svými přáteli někoho, kdo je na invalidním vozíku? Popřípadě, činilo by jim problém přátelit se s vozíčkářem?** R1 uvedl, že jednoho vozíčkáře zná, a to z *rodinného kruhu*, přičemž dodal: *Kdyby to byl někdo z mých kamarádů, určitě bych žádný problém se s tímto člověkem přátelit a vidat neměl.* R2 vypověděl: *Nikoho mezi svými přáteli na invalidním vozíku nemám. Problém přátelit se bych s ním určitě neměl.* R3 uvedl: *Ano, mám mezi přáteli člověka na invalidním vozíku a je to velice silný a sebevědomý člověk.* R4 vypověděl, že má teď kamaráda, který je dočasně na vozíčku po operaci, ale jinak žádného pouřazového vozíčkáře nezná, ačkoli by se s ním klidně přátelil. *Kdybychom jako byli kamarádi, rozuměli jsme si, tak by mi to problém nedělalo.* R5 uvedl: *Ze svého okolí nikoho nemám, žádný takový přátelství nemám, a asi by mi to nevadilo.* R6 řekl: *Kamarády na vozíku mám a taky další je i moje teta na vozíku.* R7 mezi svými přáteli nikoho takového nemá, ale dodal: *Nedělalo by mi problém se s ním přátelit, když si sedneme a bude to fajn a budeme si moct co říct, tak proč ne.* Ani R8 takového kamaráda či kamarádku nemá, ale uvedl: *Nedělalo by mi problém jej mít v okruhu přátel, protože to jsou lidi, který mají mozek.*

#### **SHRNUTÍ DVO4IJ**

Čtvrtá dílčí výzkumná otázka byla tvořena ze dvou otázek tazatelských a jejím cílem bylo zjistit, zdali udržují intaktní respondenti přátelský vztah s osobami na vozíku a jestli v tomto vnímají nějaké limity.

Z odpovědí na otázku, zdali by se respondenti ostýchali, či nikoliv, na nějaké společenské akci oslovit vozíčkáře za účelem seznámení, vyplývá, že ani jeden z respondentů by se neostýchal. Dohromady pět respondentů by se neostýchalo vůbec, přičemž z toho dva respondenti by i s vozíčkářem zahájili rozhovor na téma jeho tělesného postižení a zbylí tři respondenti by šli vozíčkáře oslovit pouze za určitých podmínek. U jednoho ze tří respondentů byl podmínkou dostatečný čas na odhodlání se k oslovení a nekonfliktní a přátelská povaha vozíčkáře. U jiného respondenta bylo podmínkou, aby se na společenské akci cítil příjemně, a u dalšího respondenta šlo o to, aby byl vozíčkář o samotě a bylo na něm zřejmé, že se necítí moc dobře.

Udržuje nyní některý z respondentů přátelství s vozíčkářem? Z výpovědí vyplývá, že dva respondenti nyní udržují přátelství minimálně s jedním vozíčkářem a dva respondenti mají vozíčkáře i ve své rodině, ale u jednoho z nich je člověk na vozíku z jeho rodiny i mentálně postižený, není to pouřazový vozíčkář. Šest respondentů žádného kamaráda či

kamarádku na vozíku nemá a ani jednomu z nich by přátelství s vozíčkářem nečinilo problém.

Oslovení respondenti by se tedy spíše neostýchali oslovit vozíčkáře na společenské akci za účelem seznámení se a nikdo z respondentů by neměl problém udržovat přátelství s vozíčkářem.

#### 4.1.5 INTERPRETACE DVOIV

##### DVOIV: Jaké konkrétní sociální bariéry respondenti vnímají?

##### **Projevila se u respondentů někdy oslabená vůle a motivace k sociální adaptaci?**

V1 odpověděl: *U mě se asi neprojevila, já jsem jako hned začal chodit prostě do školy, hned jsem začal být mezi svejma.* Dodal také, že nemá rád *bejt zavřenej někde doma*, jelikož kontakt s lidmi potřebuje. U V1 stojí za zmínku i to, že ho po úrazu pár jeho kamarádů opustilo, díky čemuž ale zůstal obklopen těmi správnými lidmi, a sociální adaptace mu tak zkrátka nečinila problém. V2 odpověděl: *Takovýdle chvíle taky byly a občas i někdy jsou a je to takový spíš podle nálady a podle situace... Na začátku, když se mi to stalo, člověk se jako styděl jít někam do společnosti, když je na vozejku.* Právě kvůli tomu, jak V2 sám sebe po úrazu vnímá, se stydí jít například do veřejného bazénu, kde ostatní lidé, uvádí: *Na mě čumí jako \* a je to docela nepříjemný.* U V3 se projevila oslabená vůle a motivace k sociální adaptaci *jen čerstvě po úrazu*, kdy se respondent nějakou dobu styděl, že je na vozíku, nechtěl se ve společnosti ukazovat, ale *to stranění netrvalo naštěstí moc dlouho.* V4 si myslí, že ne – *Jsem se snažil co nejdříve dostat mezi lidi. Některé přátele jsem získal právě až po úraze.* V5 jednoznačně vypověděl, že se u něho oslabená vůle a motivace k sociální adaptaci nikdy neprojevila, jelikož od samého začátku ke své životní situaci *přistupoval vždycky pozitivně...* A dodává: *Nijak mě to nesebralo, na čemž má zásluhu má povaha a také prostředí, v kterém jsem po úrazu byl.* V5 také strávil nějakou dobu v zařízeních, kde: *Bylo spousta skvělých pracovníků a lidí kolem, kteří vědí dost o dané problematice.* U V6 se oslabená vůle a motivace k sociální adaptaci rozhodně projevila, jak sám uvedl: *Hned po úraze trvalo mi cca deset roků, než jsem se odhodlal vyjít zas mezi lidi.* Poté, co si plně uvědomil svoji novou situaci došlo totiž, jak vysvětlil, k následující reakci. *Uzavřel jsem se do sebe a jediné, co jsem chtěl, bylo umřít.* Respondent dále popisoval, že ani přítomnost jeho kamarádů mu nepomáhala a celkově si zvyknul na život, kdy neměl potřebu nikam jít a trávil čas jen

*doma při televizi a počítači.*

**Jak majoritní společnost nahlíží na vozíčkáře, jak je vidí? Co si o tomto respondentí myslí?** V1 začal slovy, že netuší, ale ihned pokračoval, že ho společnost vnímá *asi určité jako chudáčka, co nic nemůže*. V2 odpověděl: *Nemyslím, že by na nás společnost nahlížela nějak negativně... Lidi na nás koukaj, že je zajímavá, co se nám jako stalo*, což je ale i tak pro dotazovaného nekomfortní situace. K tomu si V2 myslí i to, že se majoritní společnost vozíčkářů bojí a stydí se je kupříkladu oslovit či nabídnout jim pomoc. V3 odpověděl, že je tato otázka pro něho těžká, že se něčím takovým sám nezaobírá a že kupříkladu co se týká poskytnutí pomoci, tak má s lidmi z majoritní společnosti spíše pozitivní zkušenosti, nicméně dodal, že *majoritní společnost na vozíčkáře určité kouká jinak*. Myslí si rovněž, že *hodně lidí má vozíčkáře spojené s mentální poruchou* a že se na vozíčkáře pohlíží i jako na *postižené a neschopné soběstačnosti*. V4 uvedl: *V posledních letech se to lepší a berou nás jako sobě rovné*. V5 se domnívá, že majoritní společnost bere vozíčkáře i jako rovnocenné partnery, nicméně dodal: *Někteří řidiči autobusů jsou takový jako vypruzelý, že musej zvednout zadek a jít vám vyndat plošinu*, z čehož vyvozuje, že existuje *procento* lidí z majoritní společnosti, kteří jsou vůči vozíčkářům *takový jako spíš neochotný a maj problém něco udělat*, ale to respondent přehlíží a nedělá z toho negativní závěry, naopak pomýšlí na to kladné. V6 si myslí, že majoritní společnost na vozíčkáře nenahlíží nijak – *Pokud se lidi s někým neznají osobně, tak si myslím, že si nemyslí nic. Vědí o nás, ale neřeší nás, tak jako všechno, co neznají*.

**S jakými předsudky se respondenti jako vozíčkáři setkali?** V1 chvíli přemýšlel, už se dlouho s předsudky nesesetkal, nicméně následně uvedl: *Jako určité s tím, že nemůžeš mít sex, že máš prostě různý vývody na všechno možný vyměšování, že prostě nemůžeš tamto, nemůžeš todle, že nemůžeš lyžovat, seš vlastně chudáček*. V2 mluvil o tom, že se on sám s předsudky nesesetkal a vyzdvihoval zdvořilé chování. Konkrétně doplnil: *Když jsme slušní my k lidem, oni jsou slušní k nám, je to jenom o tom jednání*, nikoliv o tělesném postižení. Když se vozíčkář setká s předsudky, je to dle informanta kvůli tomu, že se chová neslušně. V3 řekl, že lidé mají předsudky, které se týkají nesoběstačnosti a možností vztahujících se k tomu, *co všechno mohou vozíčkáři dělat*, a osobně se setkal s názorem, že *vozíčkář znamená být naštvaný na celý svět*. V4 se potýkal s tím, že *si spousta lidí, i lékaři, myslí, že fyzicky postižený člověk je zároveň i mentálně postižený*. V5 uvedl: *S předsudky jsem se asi jako, jako nesesetkal*. Opravdu prý nezažil situaci, kdy by si o něm někdo myslel něco špatného.

Zajímavým poznatkem V5 bylo i to, že podle jeho názoru jsou v dnešní době vozičkáři *v povědomí, chodí víc do společnosti a nejsou zavřený někde v bytě nebo sociálních zařízeních*, což ale se dá říci dnes a třeba bejt to před dvaceti lety, tak je to taky jiný, a sám respondent přiznává, že by možná měl jinou zkušenost. Na otázku o předsudcích V6 uvedl následující zkušenost. *Lidi, když je něco zajímavá, tak se baví s mým doprovodem, ne se mnou*. Dále řekl, že se potýkal i s názory – *Že jako vozičkáři vycucáváme stát*. Zažil prý rovněž i nepříjemné dotazy a předsudky vztahující se k jeho intimnímu životu.

**Setkali se někdy sami respondenti se sociálně nevhodnou reakcí?** Od V1 přišla stručná odpověď, že nikdy, nicméně když se zamyslel, vzpomněl si, že: *Na vysoký jedna holka, která byla s náma ve třídě, měla problém, že někdo s handicapem je s ní ve třídě*. V2 odpověděl, že se neseťkal s žádnou negativní věcí nebo nadávkou... *Spíš je to tak, že prostě lidi jenom koukaj*. V3 se nejednou setkal se sociálně nevhodnou reakcí, když například zaslechl *něco hloupého*, pár posměšků na jeho osobu, když *projel kolem nějakých pubertáků*. Taktéž se podělil o následující nepříjemnou zkušenost. *Když jsem byl někde s chodícím doprovodem a chtěl si někde něco zařídit, třeba úřad nebo doktor, občas byla tendence mluvit právě na stojícího člověka, ačkoli jsem si to chtěl vyřídit sám*. V4 popsals konkrétně dvě různé reakce. První, kdy mu od několika jedinců bylo řečeno, že *jsem divný, když se sám nezvednu, když sám nevstanu z postele* a druhá, kdy nastala reakce od jedné osoby, že *když jsem s tátou byl venku a táta mě vozil na vozíku, tak mi jedna paní řekla, že jsem líný a tátou zneužívám, že kdybych se více snažil, tak bych sám chodil*. Paní bylo prý cca osmdesát a kdysi na škole učila jeho otce. V5 se neseťkal ani s předsudky, ani se sociálně nevhodnou reakcí – *Ne, doopravdy ne*. V6 se prý také neseťkal se sociálně nevhodnou reakcí. *Vyloženě s nepříjemnými lidmi jsem se nepotkal... Vždy, každý, když bylo potřeba, pomohl*. Respondent se podělil i o milou zkušenost. *Když jsem byl někde na festivale, lidi se postavili tak, aby sem viděl na pódium, i když tam byla tlačenice*.

**Chtějí respondenti udržovat přátelství raději s vozičkáři nebo preferují intaktní jedince?** V1 jednoznačně preferuje *chodáka než vozičkáře*, je to pro něj prý totiž větší motivací než *poslouchat ubřečený vozičkáře*. V2 na otázku reagoval: *Jsem člověk, kterej to nerozeznává, je mi jedno s kým se bavim*. Udržuje prý přátelské vztahy s *oběma skupinama*. V3 ve svém okolí nemá kamarády vozičkáře, ty potkává *jen na rehabilitacích a občasných akcích pro invalidy* a všichni chodící kamarádi mu jsou oporou, a když je

potřeba, tak pomůžou. V4 se celkově lidí nestraní, naopak říká: *Přátele mám v obou skupinách, neupřednostňuji ani jednu skupinu.* V4 situaci vnímá tak, že lidé, kteří nejsou na vozíku, mu pomáhají *udržovat kontakt se světem zdravých.* Naopak s vozíčkáři ho pojí *společný osud a sdílení pocitů.* V5 uvedl, že v jeho životě *to je takový jako půl na půl... Mám spoustu přátel, který jsou jako zdravý a jezdím s nima na hory a všechno.* S vozíčkáři udržuje přátelské vztahy hlavně v práci, tudíž má celkově přátele jak ve společnosti vozíčkářů, tak v majoritní společnosti. V6 si sice s vozíčkáři rád píše *ohledně zkušeností,* ale raději udržuje přátelství *se zdravými lidmi, s takovými, který se umí podělit o svůj život, co zažívají,* což respondent popisuje jako *banalitu,* nicméně jemu *to dá hodně.*

**Řeší respondenti u svého budoucího životního partnera, zda to bude či nebude vozíčkář?** S V1 jsme se dostali k tomu, že nyní přítelkyni má *a je úplně zdravá.* V1 si myslí, že *to nejde, vozíčkář a vozíčkář. Potřebovali by k sexu armádu asistentů.* V2 řekl: *Nedokážu si to moc představit mít někoho ještě na vozejku vedle sebe a asi bych to nechtěl.* V3 něco takového vůbec neřeší, jen dodal: *Dva vozíčkáři to musí mít dost složité ohledně prostoru v bytě nebo domě.* Nicméně pro respondenta není směrodatné, aby kvůli něčemu takovému odmítal společný život s druhým člověkem na vozíku. V4 naopak něco takového řeší, a to *z praktických důvodů.* V4 by chtěl partnera *radši zdravého.* Dodal také důvod: *Byl bych rád, kdyby mi i pomáhal.* V5 začal slovy: *Ne?<sup>6</sup> Ne, neřeším.* Nicméně pokračoval ve své odpovědi tím, že *spíše se tomu vyhýbám.* Prvotní slova o tom, že respondent takovou věc neřeší, byla vyřčena, protože respondent partnera má, a to partnera chodícího, přičemž si respondent i myslí, že *vztah dvou vozíčkářů není úplně ideální,* a to z důvodu, který by si *ostatní lidé museli zažít.* Celkově proto, že *je to dost nekomfortní* a že zkrátka ve vztahu *by měl být ten jeden chodící, prý pro ten pocit* a aby pomáhal, když je potřeba. V6 by jednoznačně byl *raději s někým zdravým* z toho důvodu, že se v určitých případech hodí pomocná ruka.

**Která sociální bariéra je dle respondentů pro vozíčkáře vůbec ta nejproblématictější?** V1 uvedl: *Asi předsudky, že jsme chudácci, který nic nemůžou.* V2 k tomu dodal: *Lidi nebo veřejnost se nás bojí na něco zeptat nebo se s náma celkově jako bavit a lidi si myslí, že jsme našťvaný na ten život a nemáme chuť se s nikým bavit, a je to úplně zbytečný.* V3 se ihned optal, zda se dá počítat mezi sociální problém

---

<sup>6</sup> Respondent se zasmál.

*třeba nízká bezbariérovost, načež začal mluvit právě o tom, že vozičkáři se na spoustu míst vůbec nedostanou, a tím pádem jsou třeba raději doma. V4 jako největší sociální problém uvedl: Dost lidí nás vnímá jako automaticky mentálně postižené, a pokud máme s sebou někoho dalšího, baví se s ním místo s námi... Pro mě je to ponižující. V5 za nejvíce problematické považuje, že se člověk na vozíku nemůže účastnit všech kulturních akcí, protože ne vždy jsou přístupné neboli bezbariérové. K tomu následně uvedl i problém s přístupností některých volnočasových aktivit a celkově zjištění, že: Ne všude se dostanete. V6 má zavedenou tracheostomii, a proto vypověděl, že nejvíce problematická sociální překážka je pro něho komunikace – Můžu jen šeptat.*

**Co by si respondenti nejvíce přáli, aby intaktní společnost věděla, nedělala nebo naopak začala dělat, aby ubývalo sociálních bariér pro vozičkáře?**

*V1 by si přál, aby: Všechno bylo bezbariérový<sup>7</sup>... Myslím si, že největší problém je bezbariérovost budov a všech možných zařízení, hospod, záchodů a tak. Dodal rovněž, že tento problém vyplývá z nedostatečný legislativy a ty co to staví, tak by si to měli sami vyzkoušet, aby sami zjistili, jestli to na tom vozíku jde. V2 hovořil o tom, že společnost o lidech s handicapem moc neví, že to je špatné a líbil by se mu: Nějaký projekt, kde by vlastně se ukazovalo to, že jsme stejný lidi jako jsou oni a nejsme jako jiný, nejsme ničím zvláštní. V3 chce jednoznačně zlepšit bezbariérové přístupy pro vozičkáře, jelikož kolikrát, to, co je vydáváno jako bezbariérové, tak prostě není. Mluvil následně i o tom, jak jsou lidé neohleduplní: Také třeba parkování, dost často se setkávám, že lidé neřeší, kam si zaparkují, a klidně stojí na vyhrazených místech pro invalidy. V4 by si celkově nejvíce přál, aby se o vozičkářích více vědělo. Začal bych přednáškami na základních a středních školách a nevím jakým způsobem, ale i osvětou v tisku, televizi, na internetu. Možná také nějaké společné aktivity pro zdravé a vozičkáře, například sportovní odpoledne. V5 vidí situaci tak, že zákonodárci a jim podobní by si to měli třeba jako vyzkoušet, protože když to člověk nezkusí, tak to nepozná... Jako třeba jenom jeden den být na vozíku a vyzkoušet vlastně tu praxi, jak to všechno všude chodí. Dle V5 by se totiž měly změnit a zlepšit bariéry architektonické, které taktéž mohou vozičkářům bránit v kvalitní socializaci. Dále i na trhu práce by to možná chtělo víc, víc zaměstnávat ty vozejky, protože lidi si myslím, že by chtěli pracovat, ale ne všude je to vlastně jako pro nás přizpůsobený.*

---

<sup>7</sup> Respondent se pousmál.

V6 uvedl, že si přeje, aby lidé věděli, že jako vozíčkáři *jsme stejní lidi jako zdraví, že nemáme poškozený mozek, ale tělo, a na základě toho by se k nám mohlo i přistupovat*. Vozíčkáři by se neměli litovat ani odsuzovat, jsou to lidé, kteří mají jako všichni ostatní své potřeby a tužby.

## **SHRNUTÍ DVOIV**

První dílčí výzkumná otázka byla utvořena z osmi otázek tazatelských a zjišťovala, jaké konkrétní sociální bariéry ve svém životě informanti vnímají.

U první tazatelské otázky, zdali se u respondentů někdy projevila oslabená vůle a motivace k sociální adaptaci, padly jak odpovědi „ano“, tak odpovědi „ne“. Konkrétně u třech respondentů se oslabená vůle a motivace k sociální adaptaci neprojevila a u třech dalších respondentů naopak ano, minimálně čerstvě po úrazu. U respondentů, kteří oslabenou vůli a motivaci k sociální adaptaci nepocítili, se shodovaly jejich zkušenosti v tom, že vzpomínají na poskytnutou pomoc a podporu svých blízkých a na svoji dynamičnost a odhodlání změnu přijmout. Do všeho se hned snažili jít naplno, s čímž jim pomohli právě i někteří jejich přátelé a blízcí, a sociální adaptace jim tak zkrátka nečinila problém. Naopak v rámci druhé skupinky, která odpovídala na otázku souhlasně, se u jednoho respondenta takové oslabení projevilo jen čerstvě po úraze, a to kvůli studu a divnému pocitu, že je na invalidním vozíku. U dalšího respondenta stud přetrvává v některých situacích dodnes, jelikož si všímá pohledů majoritní společnosti, které mu nejsou vůbec příjemné. U posledního respondenta z této skupiny se oslabení projevilo po úraze na několik let, kdy zcela ztratil potřebu vycházet mezi lidi a jeho zálibou byla televize společně s počítačem.

Jak majoritní společnost nahlíží na vozíčkáře? Co si o nich myslí, jak je vnímá? Na druhou tazatelskou otázku se sešly různorodé odpovědi. Dva respondenti reagovali na otázku stejnou myšlenkou, že majoritní společnost na vozíčkáře v dnešní době nahlíží již jako na rovnocenné partnery, naopak jiní dva respondenti mluvili o tom, jak majoritní společnost vidí vozíčkáře jako postižené chudáky bez schopnosti soběstačnosti, kteří ani nic neumí a nezvládnou. Zcela odlišné názory měli dva respondenti. Prvním bylo, že majoritní společnost na vozíčkáře ani nijak nenahlíží, že celkově pokud člověk někoho konkrétně nezná, tak si o něm ani nic nemyslí. A druhý názor zněl, že by majoritní společnost neměla na vozíčkáře pohlížet nějak negativně, jen zkrátka lidé okolo nepříjemně koukají, jelikož je zajímavá, co se dotyčnému vozíčkáři stalo, ale taktéž bohužel



společnost jedince na vozíku vnímá jako osoby, kterých se bojí na něco optat, povídat si s nimi nebo jim nabídnout pomoc.

U třetí tazatelské otázky, která se týkala toho, s jakými předsudky konkrétně se respondenti jako vozíčkáři setkali, byly odpovědi pestré. Každý z informantů se konkrétně setkal s něčím jiným, nicméně dva respondenti se shodli ve svých zkušenostech – oba se setkali se stejným předsudkem, kdy jsou vozíčkáři považováni za méně schopné, a proto prý se nemohou věnovat určitým aktivitám. Konkrétně se setkali s předsudkem, že vozíčkář nemůže mít milostný život, nemůže lyžovat a celkově na horách nemůže nic podniknout. Jeden z těchto dvou respondentů dále uvedl, že vozíčkář musí mít vývody na vyměšování a celkově, že je podle něj člověk na vozíku chudákem. Druhý vypověděl i to, že předsudkem vůči vozíčkářům je jejich nesoběstačnost, a osobně se setkal s názorem, že člověk na vozíku se rovná člověku našťvanému na celý svět. Jiní dva informanti naopak mluvili o tom, že se s předsudky neseťkali, a to prý proto, že vozíčkáři jsou v dnešní době již v povědomí, běžně chodí do společnosti a že pokud je člověk na vozíku slušný, tak se mu nazpět i slušnosti dostane a s předsudky se tak neseťká. Další z respondentů se potýkal s předsudkem, kdy si lidé myslí, že fyzicky postižený člověk je zároveň postižený i mentálně. Poslední dotazovaný uvedl zkušenost, kdy se ostatní baví více s jeho doprovodem nežli s ním, když je něco zajímavé, a následně i uvedl, že se setkal s názorem, který tvrdí, že vozíčkáři zneužívají stát a mají nesmyslné výhody. Též prozradil i to, že se potýkal s nepříjemnými otázkami a názory na jeho intimní život.

Na čtvrtou tazatelskou otázku, zda se respondenti někdy setkali se sociálně nevhodnou reakcí, se opět sešly různorodé odpovědi. První z respondentů se setkal s tím, že byla jeho spolužačka na vysoké škole překvapena a znechucena tím, že studuje společně s člověkem, který je na vozíku. Druhý respondent se s žádnou konkrétní nevhodnou sociální reakcí ani s žádnou nadávkou neseťkal, jen ho trápí nevhodné pohledy a celkové okukování druhými. Třetí respondent zažil sociálně nevhodnou reakci v podobě výsměšků a hloupých řečí, když se setkal s pubescenty, kteří se mu vysmáli či si mezi sebou zašeptali něco nezdvořilého, a na druhou stranu zažil i nevhodné sociální chování od dospělých lidí, kupříkladu na úřadu nebo u doktora, když mluvili na jeho doprovod, i když sám chtěl a byl schopný si vše vyřídit. Čtvrtý respondent se setkal s nepochopením u druhých lidí, kteří tvrdili, jak je divný, když se sám nedokáže zvednout a vstát z postele. Tento respondent popsal i konkrétní zkušenost, kdy mu bylo od starší

paní naznačeno a následně i řečeno, jak je neschopný a líný, bez snahy se postavit na vlastní nohy, a že zneužívá pomoci vlastního otce. Pátý respondent několikrát zopakoval, že se s žádnou sociálně nevhodnou reakcí opravdu nesetkal a poslední respondent na tuto otázku odpověděl, že se se zlými lidmi nesetkal, ani s žádnou špatnou reakcí. Naopak popsal, že vždy, když bylo potřeba, lidé mu vyšli vstříc.

U páté tazatelské otázky, která zjišťovala, zda respondenti dávají ve svém životě přednost přátelství s ostatními vozíčkáři nebo spíše preferují intaktní jedince, nepadla ani jednou odpověď, že by respondenti preferovali přátelský vztah výhradně s vozíčkáři. Naopak vyhledávají spíše přátelské vztahy s intaktními jedinci anebo něco takového ani nerozlišují a mají své přátele jak ve skupině vozíčkářů, tak mimo ni. Konkrétně se situace má tak, že tři respondenti udržují přátelské vztahy raději s intaktními lidmi – se zdravými, chodícími jedinci, jak doslovně uváděla většina respondentů ve svých odpovědích, a u tří respondentů je tomu půl na půl a mají přátele jak vozíčkáře, tak chodící jedince a neupřednostňují ani jednu skupinku. Pro jednoho respondenta jsou zdraví jedinci motivací, pro druhého jsou to lidé, kteří mu jsou oporou a vždy mu pomůžou, a třetí respondent preferuje spíše chodící přátele, jelikož ti se s ním podělí o své zážitky ze života, například z dovolené. Je to prý banalita, ale cítí se tak díky tomu velmi spokojeně. Další respondent neupřednostňuje ani jednu skupinku lidí z toho důvodu, že mu nezáleží na tom, s kým se baví, vyjde zkrátka se všemi, pokud jsou k němu lidé slušní. Jiný respondent se chce přátelit s vozíčkáři, jelikož je pojí společný osud a emoce, ale na druhou stranu chodící jedinci mu pomáhají udržovat kontakt se světem zdravých lidí. Poslední respondent se svými chodícími přáteli rád podniká různé výlety a akce, tráví s nimi volný čas, pomáhají mu

a s vozíčkáři si rád popovídá v práci.

Tazatelská otázka číslo šest, jestli respondenti řeší u svého budoucího životního partnera, zda bude vozíčkářem či nikoliv, poukázala na většinovou shodu v tom, že respondenti něco takového řeší a jednoznačně chtějí chodícího partnera. Konkrétně tento postoj zaujímá pět respondentů, a pouze jediný respondent u svého budoucího životního partnera neřeší, zda to bude vozíčkář či nebude, důležité prý totiž je, aby si dva lidé rozuměli a byli spolu šťastní. Uvedených pět respondentů se shodovalo v názoru, že chtějí mít vedle sebe chodícího partnera, jelikož je to praktické a takový partner vždy s čímkoli pomůže, když je potřeba. Pravdou ale také je, že jeden z těchto

pěti respondentů dodal i to, že kdyby se opravdu zamiloval do osoby, která je také na vozíku, nebránil by se tomu za každou cenu. U této tazatelské otázky se rovněž dva respondenti svěřili, že své protějšky již nyní mají, a to protějšky, jak sami uvedli, zdravé. A stejní dva informanti i prohlásili, že situace, kdy jsou dva vozíčkáři v partnerském vztahu, je velmi nekomfortní a snad i nereálná, co se týká praktického fungování.

Sedmá tazatelská otázka se zabírala tím, která sociální bariéra je dle dotazovaných pro vozíčkáře nejvíce problematická. Tři informanti se shodli na tom, že nejvíce problematická je sociální bariéra, která se týká nedokonalé bezbariérovosti různých prostorů. Odpovědi dalších respondentů už byly různé. První vypověděl, že nejvíce problematické jsou ve společnosti předsudky, a to konkrétně ty, které automaticky označují vozíčkáře za chudáky, kteří nic nedokáží. Druhý z respondentů jako největší sociální problém uvedl, že se intaktní lidé bojí vozíčkáře oslovit, popovídat si s nimi, a to z toho důvodu, jelikož si myslí, že vozíčkáři jsou naštvaní na svůj život a nemají ani chuť se do společnosti začleňovat. Třetí respondent uvedl, že nejproblematictější je nízká bezbariérovost, a to kvůli tomu, že lidé na vozíku se na spousty míst nedostanou a něco takového má za následek právě to, že vozíčkář raději zůstane doma, čímž se straní společnosti a socializace tím pro něho není plně kvalitní. K tomuto názoru se přiklání i další informant, který k nízké bezbariérovosti přidal problém, že se vozíčkáři nemohou zúčastnit všech kulturních akcí a volnočasových aktivit. Čtvrtý respondent řekl, že nejvíce problematické je ve společnosti to, když jsou lidé na invalidním vozíku ihned bráni jako mentálně postižení a nastává tak velice nepříjemná a ponižující situace, kdy se ostatní lidé baví s doprovodem vozíčkáře, nikoliv přímo s ním. Poslední respondent se zprvu rozprávěl o bariéře fyzické, následně psychické a poté sociální. Jako fyzickou bariéru zmínil špatné přístupy na určitá místa, což, jak už bylo zmíněno, má za následek stranění se společností. Velmi obtížnou psychickou bariérou je smířit se s nastalou změnou, kdy se člověk musí vyrovnat sám se sebou, a ta nejproblematictější a čistě sociální bariéra je pro posledního dotazovaného komunikace, kterou mu komplikuje tracheostomie.

Co by si respondenti nejvíce přáli, aby intaktní společnost věděla, nedělala nebo naopak začala dělat, aby ubývalo sociálních bariér pro vozíčkáře? V odpovědi na poslední, osmou tazatelskou otázku se tři respondenti shodovali, co se týká architektonických bariér, naproti tomu další tři respondenti hovořili o tom, že by se vozíčkáři měli dostat více do povědomí intaktní společnosti a měli by se respektovat, jelikož jsou to také

lidské bytosti, které mají své obavy, potřeby a přání jako každý jiný. Co se týká oněch architektonických bariér, jeden z respondentů uvedl, že by si nejvíce přál, aby vše bylo bezbariérové – budovy, různá zařízení, hospody, toalety a tak podobně. Respondent i dodal, že tyto problémy vyplývají z nedostatečné legislativy a lidé, kteří se spolupodílí na výstavbě již zmíněných prostor, by si měli uvědomit a hlavně vyzkoušet, jaké to doopravdy pro vozíčkáře v reálném životě je. O zkoušce a intaktní společnosti mluvil i další respondent. Ten konkrétně vypověděl, že zákonodárci a jim podobní by si měli vyzkoušet alespoň jeden den být na vozíku a poznat v praxi, na jaké fyzické bariéry vozíčkáři narážejí, jelikož právě architektonické překážky by se prý měly zlepšit. Poslední respondent, který mluvil o architektonických bariérách, konkrétně řekl, že si přeje zlepšit bezbariérové přístupy pro vozíčkáře, k čemuž dodal, že co je vydávané za bezbariérové, takové často vůbec není. Respondent by taktéž chtěl, aby intaktní společnost přestala být neohleduplná, a to konkrétně na parkovištích, kde si dle slov respondenta intaktní jedinci parkují, kde chtějí, i na místech pro invalidy. Jeden z respondentů, kteří mluvili o tom, že se má o vozíčkářích více vědět, by si přál, aby existoval projekt, kde by se vozíčkáři mohli intaktní společnosti představit jako obyčejní lidé, kteří nejsou nijak jiní ani zvláštní. K těmto slovům se přidal i další respondent, který by si taktéž přál, aby si intaktní společnost uvědomila, že pouhazoví vozíčkáři jsou stejní lidé jako ti zdraví a že mají pouze tělesné postižení, nikoliv mentální. Vozíčkáři by se neměli ani zbytečně litovat a ani odsuzovat, jelikož i oni mají stejné potřeby a tužby jako kdokoliv jiný. A poslední respondent by si přál, aby se o vozíčkářích více vědělo, čemuž by mohlo napomoci, kdyby probíhaly přednášky o vozíčkářích na školách, kdyby byla osvěta v tisku, televizi i na internetu a kdyby se konaly akce společně pro intaktní společnost a vozíčkáře.

Z dílčí výzkumné otázky vyplývá, že oslabená vůle a sociální adaptace se projevila z různých důvodů u poloviny dotazovaných, a co se týká problému, jak intaktní společnost vozíčkáře vnímá, vícekrát padly dva různé názory. První, že intaktní lidé berou vozíčkáře jako rovnocenné partnery, a druhý naopak, že jsou vozíčkáři braní jako neschopní chudáci. Následně se ukázalo, že s předsudky se pár respondentů vůbec nesešlo, naopak ostatní informanti uvedli několik konkrétních příkladů předsudků a nevhodných sociálních reakcí, se kterými se většina z nich osobně setkala. Informanti z řad vozíčkářů preferují přátelství spíše s intaktními lidmi či se rádi setkávají

jak s intaktními jedinci, tak s vozíčkáři. Co se dále týče preferencí, tak drtivá většina oslovených respondentů chce mít vedle sebe životního partnera, který bude chodící, a to z důvodu praktičnosti. Za nejvíce problematickou sociální překážku považuje každý z respondentů něco jiného, nicméně nejednou padla myšlenka, že nejvíce problematická je nízká bezbariérovost různých prostorů, což ve výsledku vytváří bariéry psychické i sociální. Informanti by si v posledku nejvíce přáli, aby ubývaly bariéry architektonické a aby se vozíčkáři dostávali více do povědomí intaktní společnosti.

## **5 Výsledky výzkumného šetření a diskuze**

Celé kvalitativní výzkumné šetření bylo tvořeno z první hlavní výzkumné otázky, která se zajímala o to, jak oslovení respondenti z intaktní společnosti vnímají především sociální život vozíčkářů a bariéry v něm, a z druhé hlavní výzkumné otázky, která se zabírala tím, jak samotní vozíčkáři vnímají sociální bariéry svýma očima. Celkově bylo výzkumné šetření sestaveno z pěti dílčích výzkumných otázek a dvaceti tří otázek tazatelských, ke kterým bylo osloveno dohromady čtrnáct respondentů. Konkrétně hlavní výzkumná otázka pro intaktní jedince (HVOIJ) v sobě nesla čtyři dílčí výzkumné otázky a patnáct otázek tazatelských, na které odpovídalo osm respondentů, a naproti tomu hlavní výzkumná otázka určená pro vozíčkáře (HVOV) byla tvořena jednou dílčí výzkumnou otázkou a osmi otázkami tazatelskými, ke kterým bylo osloveno šest informantů. Všechny tazatelské otázky byly položeny v polostrukturovaných rozhovorech, které byly pro respondenty dobrovolné, tudíž žádný z nich nebyl do ničeho nucen. Každý, kdo byl k rozhovoru osloven, byl obeznámen a souhlasil se všemi potřebnými podmínkami pro výzkumné šetření. Každý rozhovor probíhal individuálně, v příjemné atmosféře a bez jakéhokoliv zkoušení či hodnocení dotazovaných.

Výzkumné šetření s HVOIJ poukázalo na to, že se odpovědi respondentů shodly v tom, že nečekaná situace, kdy se člověk stane vozíčkářem, je velmi komplikovaná a náročná, že jsou vozíčkáři silní a stateční jedinci, ale zároveň jsou to lidé, kterých se dotazovaným někdy zželí a které litují. Dále se shodovaly myšlenky informantů, že v dnešní době bariéry pro vozíčkáře existují, především ty architektonické, které jsou zároveň nejvíce problematické, přičemž první místo vyhrály schody. Několikrát zazněly odpovědi, že vozíčkáři překonávají bariéry především s pomocí druhých osob. Následně vyplynulo, že o psychických a sociálních bariérách

respondenti někdy dříve přemýšleli, ale i přesto je většina sama od sebe neuvedla. Naopak se odpovědi respondentů rozcházely u pocitů, jak nahlíží na pojem socializace vozíčkářů, z jakého důvodu intaktní společnost odmítá a odsuzuje vozíčkáře, či nikoliv a zda a proč se vozíčkáři vyhýbají společenskému prostředí. Poté se opět výpovědi setkávaly v názoru, že vozíčkáři vyhledávají jak společnost intaktních jedinců, tak společnost osob se stejným tělesným handicapem a že vozíčkáři mají oproti většinové populaci problematičtější navazování milostných vztahů. Překážkami v kulturním životě vozíčkářů jsou dle většiny respondentů opět bariéry fyzické a ze závěru vyplývá, že nikdo z respondentů by se ve výsledku nebál a neostýchal oslovit vozíčkáře za účelem seznámení se, a ani jednomu z respondentů by nevadilo mít v okruhu přátel vozíčkáře, přičemž dva respondenti i nyní udržují přátelský vztah minimálně s jedním vozíčkářem.

Všeobecně výzkumné šetření s HVOIJ nehodnotilo celou společnost, nýbrž díky ochotným respondentům naznačilo, jaký postoj zaujímají vůči vozíčkářům a jak nahlíží na jejich sociální život a bariéry v něm. Z názorů a myšlenek vybraných informantů vyplývá, že většina z nich si je vědoma některých bariér pro vozíčkáře, dokáží o nich mluvit, ale ne všichni si uvědomují jejich vážnost a důsledky, k čemuž většina dotazovaných na první místo staví bariéry architektonické, jako jsou schody, obrubníky a nepřizpůsobené prostory. Na první místo neuvedl bariéry fyzické jediný z respondentů, který zmínil naopak ty psychické a sociální. Protipólem byli dva informanti, kteří si bariéry pro vozíčkáře tolik neuvědomovali, a naopak do svých odpovědí uváděli diskutabilní názory, že například si vozíčkáři nedokáží najít partnera, nemohou vykonávat různé sporty, nemají své záliby a nemohou pracovat.

Intaktní informanti uvedli, že náhlý přechod zdraví v „nezdraví“ je pro poúrazové vozíčkáře velmi obtížné zvládnout, k čemuž autor knihy *Umlčené tělo* Robert Murphy (2001) přiřazuje konkrétně pocit osamění, izolaci a oslabení všeho, čím člověk dřív býval.

Jako bariéry sociální uváděli intaktní informanti například posmívání se vozíčkářům, považování vozíčkářů za méněcenné a neschopné, nedostatečné dovednosti vozíčkářů v začleňování se do společnosti, strach vozíčkářů z odsouzení a méně příležitostí pro vozíčkáře k sociální interakci. Novosad (2011) mezi sociální problémy vozíčkářů řadí tytéž pojmy, které doplňuje navíc o prohry při komunikaci, nezvládnání přirozených sociálních rolí a celkově stigmatizující přívlastky.

Jelikož jsou sociální bariéry hlavní problematikou této práce, tak výzkumné šetření s HVOIJ může především poukazovat na fakt, že většina respondentů byla schopna reflektovat sociální bariéry až poté, co byla na problematiku upozorněna, jelikož jinak skoro všichni informanti právě bariéry fyzické postavili před bariéry sociální, což je dle poznatků z teoretické části této práce nesprávně. Dle praxe Spolku Trend vozíčkářů jsou totiž sociální bariéry daleko krutější v oddělování vozíčkářů od okolního světa nežli leckterá architektonická překážka.

V následujících větách budou respondenti z HVOIJ označováni jako vybraní intaktní jedinci a informanti z HVOV jako oslovení vozíčkáři.

Jak již bylo řečeno, vybraní intaktní jedinci, s jedinou výjimkou, se sami od sebe zmiňovali jen o bariérách architektonických, přičemž bylo patrné, že nedomýšleli vážnost a důsledek toho, jak nejen takové bariéry mohou znepříjemnit člověku na vozíku jeho sociální život, o čemž mluvili oslovení vozíčkáři. Ti přesněji zmiňovali to, že architektonické bariéry a nedomyšlené prostory pro jedince na invalidním vozíku mají za následek sociální potíže a nejedná se tedy pouze o fyzickou překážku, kterou je zapotřebí jednou za čas překonat. Tím, že v dnešní době stále existují objekty, které nejsou bezbariérové pro vozíčkáře, nastává dle odpovědí oslovených vozíčkářů častý boj s tím, které místo člověk na vozíku může navštívit a které nikoliv. A ne vše, co je vydávané za bezbariérové je opravdu bez bariér. Nastávají kvůli tomu situace, kdy je jedinec na vozíku podrážděný a kolikrát raději svůj volný čas stráví o samotě doma, což může být předpokladem pro znechucení, čímž se může vytvořit byt' minimální sociální blok, pocit osamění a člověk na vozíku je tím izolovaný. Začleňování se do společnosti je poté pro takové osoby znehodnocené, není stoprocentně kvalitní a nenachází se na stejné úrovni, co se týká možností, jako pro člověka bez takového tělesného postižení.

Co se týká tématu překonávání bariér u vozíčkářů, většina vybraných intaktních jedinců přemýšlela nad tím, že vozíčkáři ve svém životě potřebují pomoci především, ne-li dokonce jenom, s bariérami architektonickými, s čímž podle nich pomůže ochotná druhá osoba. O stejné pomoci mluvili i oslovení vozíčkáři, nicméně se opět jedná o jiný úhel pohledu. O pomoci od ostatních lidí mluvili oslovení vozíčkáři spíše jako o psychické podpoře, pevném přátelství a společném trávení volného času. Toto téma se promítlo i do problematiky budoucích životních partnerů, kdy oslovení vozíčkáři zmiňovali, že do svého milostného vztahu si představují, či již vedle sebe

mají, člověka chodícího, jelikož od takové osoby se jim dostane pomoci se vším, co je potřeba, a celkově je takový vztah podle nich kvalitní, naplňující a velmi praktický.

Když porovnáme některé další odpovědi vybraných intaktních jedinců a oslovených vozíčkářů, můžeme snadno vyvrátit i další mylné předsudky. Například bylo zjištěno, že drtivá většina vozíčkářů by preferovala vztah s jedincem, který není tělesně nijak handicapován. Navíc vztah vozíčkář – chodící člověk, není „zázrak“, jak předpokládal jeden z intaktních respondentů, dva z oslovených šesti vozíčkářů totiž mají momentálně fungující milostný vztah s chodícím jedincem. Ostatně i autor knihy *Svět na vozíku*, která tuto práci inspirovala, taktéž takový vztah měl. (Vittorio Cavini, 2009) Dále se díky výzkumnému šetření poukázalo na to, že když byli vybraní intaktní jedinci upozorněni na problematiku sociálních bariér, dokázali někteří přijít na to, že se vozíčkáři mohou potýkat se studem vůči své osobě, s odsuzováním od druhých lidí, s posměšky a s názory, že jsou neschopní, méněcenní nebo že využívají státu a dostávají peníze za nic, s čímž se několik oslovených vozíčkářů opravdu osobně setkalo. Nikoho z vybraných intaktních jedinců nenapadlo, že by se vozíčkáři mohli potýkat se situacemi, kdy jsou bráni jako mentálně postižení, což naopak nejednou zaznělo v odpovědích oslovených vozíčkářů. Jedná se tak o další problematiku, kterou vybraní intaktní jedinci nerefletovali, a přitom je to zjevně poměrně častá a nevhodná sociální reakce, která může vést u vozíčkáře ke špatnému pocitu vůči své vlastní osobě a právě k sociální bariéře. Vybraní intaktní jedinci dále zmiňovali k tématu přátelských vztahů u vozíčkářů domněnku, že vozíčkáři preferují spíše stejně tělesně postižené jedince anebo se chtějí stýkat jak s intaktními jedinci, tak s vozíčkáři, což oslovení vozíčkáři částečně vyvrací. Ti zmiňovali, že přátelství preferují buď s intaktními jedinci, anebo mají přátele v obou skupinkách, ale žádný z oslovených vozíčkářů nepreferuje pouze vozíčkáře.

Jedním z oslovených vozíčkářů byl člověk, který měl svůj úraz již před rokem 2000, a z jeho odpovědí bylo patrné, že ho upoutání na invalidní vozík zprvu velmi zasáhlo. Dnes již se věnuje různým zájmům, má okolo sebe dobré přátele a užívá si života, jak může, ale stojí za tím hodně úsilí. I jiný oslovený vozíčkář, který se neseťkal s předsudky vůči své vlastní osobě a nepocíťoval u sebe oslabenou vůli a motivaci k sociální adaptaci, se přiznal, že kdyby se s úrazem potýkal několik let zpátky, možná by měl jiné zkušenosti a přistupoval by ke všemu jinak. Zmíněná oslabená vůle a motivace k sociální adaptaci se neprojevila celkově u tří oslovených vozíčkářů, kterým se jejich



úraz stal před několika lety. Výzkumné šetření s HVOV tudíž může poukazovat na to, že společnost udělala v této problematice určitý pokrok, ale zároveň je rozhodně stále co zlepšovat.

# ZÁVĚR

Bakalářská práce na téma *Sociální bariéry pro vozíčkáře* byla zaměřena především na problematiku tělesného postižení a bariér pro poúrazové vozíčkáře.

Práce naplnila svůj hlavní cíl, a to poukázat na problematiku života jedince s tělesným postižením a na sociální bariéry pro poúrazové vozíčkáře.

V teoretické části byla přiblížena teorie týkající se tělesného postižení, popsány druhy tělesného postižení, a i jejich příčiny. Konkrétněji se teoretická část zabývala tělesným postižením po úraze, poúrazovými vozíčkáři a zejména sociálními bariérami, kterým musí čelit. Taktéž uvedla právní podporu a organizace, které si kladou za cíl zkvalitnit lidem na vozíku po nemoci či úraze jejich život.

Praktická část poté pomocí realizace výzkumného šetření, kvalitativní výzkumné metody, techniky polostrukturovaného rozhovoru a tazatelských otázek poukázala na problematiku, která vycházela z poznatků části teoretické, jaký postoj zaujímá vybraná skupina intaktních respondentů vůči vozíčkářům, jak vnímají jejich sociální život a sociální bariéry. A díky vybrané skupině respondentů z řad poúrazových vozíčkářů zase zjistila, jak na sociální bariéry nahlíží oni sami. Praktická část neopomenula uvést své cíle, transformaci otázek, kritéria šetření, výběr respondentů a výsledky šetření spolu s diskuzí.

Bakalářská práce si nekladla za cíl přinést převratné informace či metody, nýbrž chtěla upozornit na danou problematiku a poskytnout náhled do názorů, myšlenek, pocitů a zkušeností vybraných intaktních osob a oslovených poúrazových vozíčkářů. Co se týká intaktních jedinců, je patrné, že se na problematiku sociálních bariér pro poúrazové vozíčkáře musí více upozorňovat. Jak nastínily výsledky výzkumného šetření s HVOIJ, drtivá většina intaktních informantů sama od sebe mluvila pouze o bariérách fyzických a až po upozornění dokázali určitým způsobem mluvit o bariérách sociálních. Tak či onak, ne všichni intaktní respondenti si uvědomují vážnost obou typů bariér. Právě to, jak vážné a jaké konkrétně vlastně jsou bariéry sociální pro poúrazové vozíčkáře uvedlo výzkumné šetření s HVOV.

O sociálních bariérách pro vozíčkáře by mělo existovat více odborných publikací, mělo by se o nich více mluvit, měly by se dostat minimálně na stejnou úroveň povědomí jako bariéry fyzické, mělo by se konat co možná nejvíce akcí, při nichž se

intaktní společnost může setkat a popovídat si s poúrazovými vozíčkáři, což by si přál i nejjeden respondent na vozíku, ale především by se sociální bariéry pro vozíčkáře měly odstraňovat, jelikož jak již nastínili odpovědi poúrazových vozíčkářů, vzniká kvůli nim například pocit ponížení a izolace. K odstranění můžeme přispět i my jako intaktní společnost minimálně tím, že nebudeme přistupovat k vozíčkářům s předsudky a nedáme vyhrát haló-efektu.

# SEZNAM ZDROJŮ

## *Knižní zdroje:*

- 1) CAVINI, Vittorio. *Světlem na vozíku*. Jinočany: H & H, 2009. ISBN 978-80-7319-090-3.
- 2) COLLIN, Catherine, Nigel C. BENSON, Joannah GINSBURG, Voula GRAND, Merrin LAZYAN a Marcus WEEKS. *Kniha psychologie*. Vydání druhé. Praha: Euromedia Group, 2019. Universum (Euromedia Group). ISBN 978-80-7617-356-9.
- 3) ČADOVÁ, Eva. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodů tělesného postižení nebo závažného onemocnění: dílčí část*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4615-8.
- 4) FIALOVÁ, Ilona, Dagmar OPATŘILOVÁ a Lucie PROCHÁZKOVÁ. *Somatopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2012. ISBN 978-80-7315-233-8.
- 5) FILIPIOVÁ, Daniela. *Projektujeme bez bariér*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002. ISBN 80-86552-18-7.
- 6) FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0.
- 7) HÁJKOVÁ, Vanda a Iva STRNADOVÁ, ed. *Zředěný život: léčebné, psychosociální a vzdělávací aspekty progresivních onemocnění*. Praha: Somatopedická společnost, 2011. ISBN 978-80-904464-1-0.
- 8) HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2
- 9) HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
- 10) JAKOBOVÁ, Anna. *Komplexní péče o děti s tělesným a kombinovaným postižením*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2007, 101 s. ISBN 978-80-7368-488-4.

- 11) KANTOR, Jiří. *Psychosociální aspekty omezení hybnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3708-8.
- 12) KANTOR, Jiří. *Kreativní přístupy v rehabilitaci osob s těžkým kombinovaným postižením: výzkumy, teorie a jejich využití v edukaci a terapiích*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. ISBN 978-80-244-4358-4.
- 13) KŘÍŽ, Jiří a Zdeňka FALTÝNKOVÁ, Česká asociace paraplegiků – CZEPA za podpory Ministerstva zdravotnictví ČR. *Léčba a rehabilitace pacientů s míšní lézí; Příručka pro praktické lékaře*, 2012.
- 14) KŘÍŽ, Jiří. *Poranění míchy: příčiny, důsledky, organizace péče*. Praha: Galén, 2019. ISBN 978-80-7492-424-8.
- 15) MACHOVÁ, Jitka. *Biologie člověka pro učitele*. Druhé vydání. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3357-2.
- 16) MILICHOVSKÝ, Luboš. *Kapitoly ze somatopedie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. ISBN 978-80-7452-001-3.
- 17) MURPHY, Robert Francis. *Umlčené tělo*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. Studie (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-85850-98-2.
- 18) NOVOSAD, Libor. *Somatopedie: kapitoly ze základů speciální pedagogiky: studijní texty pro distanční a kombinované studium*. Liberec: Technická univerzita, 2002, 79 s. ISBN 80-7083-563-X.
- 19) NOVOSAD, Libor. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*. Praha: Portál, 2011, 166 s. ISBN 978-80-7367-873-9.
- 20) RENOTIÉROVÁ, Marie. *Somatopedické minimum*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2002, 87 s. ISBN 80-244-0532-6.
- 21) RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 8024414759.
- 22) ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.
- 23) VÍTKOVÁ, Marie. *Somatopedické aspekty*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006, 302 s. ISBN 80-7315-134-0.

**Elektronické zdroje:**

- 1) Práva tělesně postižených. *MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ* [online]. [citováno 2020-12-03]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/prava-telesne-postizenych>
- 2) OPATŘILOVÁ, Dagmar a Dana ZÁMEČNÍKOVÁ. PODPORA ROZVOJE HYBNOSTI OSOB S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM: Bariéry ve vnějším a vnitřním prostředí. *Informační systém Masarykovy univerzity* [online]. 2014 [citováno 2021-2-19]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/pdf/ps14/hybnost/web/pages/04-01-bariery.html>
- 3) Sociální rehabilitace. *SPOLEK TREND VOZÍČKÁŘŮ OLOMOUC* [online]. Olomouc [citováno 2020-11-27]. Dostupné z: <http://www.trendvozickaru.cz/socialni-sluzby/socialni-rehabilitace>
- 4) PARAPLE. *CENTRUM PARAPLE* [online]. [citováno 2020-12-11]. Dostupné z: <https://www.paraple.cz/paraple/>
- 5) CZEPA. CZEPA – ČESKÁ ASOCIACE PARAPLEGIKŮ [online]. [citováno 2023-07-06]. Dostupné z: <https://czepa.cz/kdo-jsme/>

## SEZNAM TABULEK

- Tabulka 1IJ, která představuje dílčí výzkumné otázky, výzkumnou techniku a respondenty k hlavní výzkumné otázce pro intaktní jedince. (Vlastní zdroj)
- Tabulka 2IJ, která transformuje výzkumné otázky do otázek tazatelských, které jsou určeny pro hlavní výzkumnou otázku pro intaktní jedince. (Vlastní zdroj)
- Tabulka 1V, která představuje dílčí výzkumnou otázku, výzkumnou techniku a respondenty k hlavní výzkumné otázce pro vozíčkáře. (Vlastní zdroj)
- Tabulka 2V, která transformuje dílčí výzkumnou otázku do otázek tazatelských, jež jsou některé z nich inspirovány teorií z knihy Tělesné postižení jako fenomén i životní realita od Libora Novosada z roku 2011. Tyto tazatelské otázky jsou určeny pro hlavní výzkumnou otázku pro vozíčkáře. (Vlastní zdroj)

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Transkripce rozhovoru 1

Příloha B – Transkripce rozhovoru 2

## **Příloha A – Transkripce rozhovoru 1**

Rozhovor proběhl dne: 6. 1. 2021

Tazatel je označován písmenem: T<sup>8</sup>

Respondent je označován písmenem: R1

T: „Jsem Kristýna, studuji na Univerzitě Hradec Králové a jak jsem již telefonicky dávala vědět, tak nyní zpracovávám bakalářskou práci na téma Sociální bariéry pro poúrazové vozíčkáře. Součástí této mojí práce je kvalitativní výzkumné šetření, které si klade za cíle zjistit, jak intaktní společnost vnímá život poúrazových vozíčkářů se zřetelem na sociální bariéry pro vozíčkáře, a jak naopak vozíčkáři vnímají sociální bariéry svýma očima. Je teď nějaký problém či nesrovnalost nebo můžeme společně přejít k samotnému výzkumu? Také podotýkám, že teď nebo i v průběhu šetření můžeme náš rozhovor v případě potřeby ukončit. Můžeme se tedy pustit do otázek a mohu si náš rozhovor nahrávat?“

R1: „Ano, všechno v pořádku.“

T: „Souhlasíte, či nesouhlasíte s názorem, že je velmi těžké vyrovnat se s náhlou situací, kdy se člověk stane vozíčkářem?“

R1: „Určitě ano. Myslím, že je to horší pro člověka, který se na vozík právě dostane během svého normálního života ať už vlastní chybou, či nešťastnou událostí, než ten, který se s nějakým handicapem již narodí. Určitě je to prostě náročné psychicky v obou situacích jak pro člověka samotného, tak pro osoby blízké, takže určitě ano.“

T: „Berete vozíčkáře spíše jako osoby, kterých je vám líto či jako statečné a silné jedince? Nebo jinak?“

R1: „Za mě jako silné jedince. Občas člověka přepadne lehká lítost při pohledu na ně, ale spíše je obdivuji za to, co vše zvládají překonat a musejí zvládnout kór v dnešní době.“

T: „Existují v dnešní době bariéry pro vozíčkáře? Pokud ano, tak jaké?“

R1: „Myslím si, že určitě ano. Mezi hlavní bariéry, se kterými se vozíčkáři setkávají, patří určitě různé obrubníky u chodníků a silnic nebo také i nějaké schody či pouze jeden schod, se kterým může mít vozíčkář problém bez pomoci druhé osoby. Jako další bariéru bych určitě vybral výtahy, které nemusí být vždy dostatečně velké, aby se do něho vlezl

---

<sup>8</sup> Tazatele znám již nějakou dobu osobně, a proto v rozhovoru nastalo i tykání. Tazatelské otázky byly položeny v originální podobě, ale pokud bylo třeba se na něco doptat, tykala jsem.



vozičkář, popřípadě vozičkář s doprovodem. Určitě je situace každým rokem lepší a lepší díky různým bezbariérovým projektům, ale pořád si myslím, že to není na takové úrovni, aby se tito lidé mohli dostat všude, kam potřebují, bez pomoci druhých.“

T: „Která bariéra je nejvíce problematická?“

R1: „Za nejvíce problematickou bariéru považuji určitě ty schody, jelikož v mnoha místech pořád bezbariérové přístupy nejsou a bez pomoci druhé osoby to vozičkář není schopný zvládnout. Určitě ale také ty výtahy, kde na mnoha místech nemají potřebné parametry pro vozičkáře.“

T: „Jakou máte představu o tom, jak vozičkáři různé bariéry překonávají? Zmínil jsi druhé osoby, tak kdybys to rozvedl, doplnil, prosím?“

R1: „Ano, pomocí další osoby, která slouží jako doprovod. Nebo za pomoci hodných spoluobčanů, popřípadě pokud se jedná například o úřad či jinou instituci, kde nemají bezbariérový přístup, tak za pomoci nějakého zaměstnance a podobně. Určitě také překonávají bariéry pomocí různých vychtávek na svých vozíčkách.“

T: „Přemýšleli jste někdy před tímto rozhovorem nad tím, že vozičkáři ve svém životě řeší i sociální a psychické bariéry? Pokud ano, nad čím jste nejvíce přemýšleli s ohledem na tyto bariéry?“

R1: „No, určitě jsem si vědom, že tyto bariéry řeší, jak sociální, tak psychické. Psychické se určitě odvíjejí od těch sociálních, jelikož když společnost nepřijímá vozičkáře mezi sebe, tak z toho mohou pramenit určité psychické problémy, jako jsou pocity úzkosti, méněcennosti a mnoho dalších. Proto by se měli ostatní lidé nad tímto zamyslet a brát je takový, jací jsou, a ušetřit je tím dalším problémům, už takhle jich mají dosti. A naopak se je snažit přijmout mezi sebe a alespoň jim ten život na chvíli zpříjemnit, a ne více kazit. Jo, prostě občas nad těmito věcmi přemýšlím, člověk má o sebe i strach. Když udělám nějakou \*, tak možná i více do hloubky. Občas přemýšlím, no, nikdy nevíš, co se může stát.“

T: „Takže jsi nad tím přemýšlel i v tom smyslu, kdyby se ti něco takového přihodilo?“

R1: „No, ano. Ona má moje babi dceru na vozíku, tak jsem taky dřív o tom přemýšlel i jako normálně, ale takhle občas spíš jako, když se ti něco stane tak, no, příště by to mohlo dopadnout hůř, tak si pak dáš majzla. Jako nad tímhle tématem by se měl asi zamyslet každý, no, prostě ty lidi do společnosti patří, byli tu, jsou tu a budou tu.“

Myslím, že je to prostě téma pro všechny, no, aby se nad tím zamysleli a přemýšleli. Myslím si, že to není až na takový úrovni to jejich začleňování do společnosti a podobně, no, pořád jsou tací, kteří prostě budou koukat skrz prsty a podobně, ale to je se vším. Nad tím se musí zamyslet každý sám. Prostě problém společnosti takovej je ve všech odvětvích, vždy najdeš nějaký \*, když to tak řeknu, jak tady, tak jinde, co prostě budou nahlížet na věci jinak. Ale ty lidi ten pohled změnit nechtěj na tyhle věci, a to je za mě ten zásadní problém, že můžou, ale nechtěj.“

T: „Super, děkuju. Jak nahlížíte na pojem socializace? Mají s ní vozíčkáři problém, či nemají?“

R1: „Myslím si, že v dnešní době jsou na tom vozíčkáři se socializací mnohem lépe než v dřívějších dobách, kde podle mého názoru byli dosti odsuzovaní. V dnešní době je vidět určitě posun i v tom, že je pro ně vytvořeno více pracovních příležitostí, které mohou vykonávat, a různých spolků a speciálních zařízení, kde se snaží sjednotit handicapované se zdravými. Ale určitě se najdou i tací lidé, kteří bohužel budou odsuzovat pořád. Ale za mě je to v dnešní době určitě lepší než v minulosti, kdy tito lidé byli dosti, dovolím si říci, až odstrčení.“

T: „Tudíž tak půl na půl? Z jednoho pohledu s ní problém nemají, ale z jiného ano? Dnešní doba se pro tu socializaci lepší, ale jsou tu i jedinci, kteří zlepšení kazí?“

R1: „No, ano, určitě. Jen bych našel lepší výraz než jedinci.“

T: „Konkrétně jaké problémy v socializaci u takových jedinců existují?“

R1: „Ze strany handicapovaných určitě žádní tito lidé za to ve většině případů nemohou. Ale určitě problémy ze strany okolí, vnějšího světa, kde se můžeme setkávat s různými úšklebkami, ukazováním si a brání těchto lidí jako méněschopných či méněcenných, a to je podle mě špatně. Dále problémy s přijutím těchto lidí do různých kolektivů. Práce, sport a podobně.“

T: „Myslíte si, že dnešní společnost vozíčkáře odmítá a odsuzuje? Proč uvádíte ano, nebo proč naopak ne? Vlastně jsi uvedl ty úšklebky a posmívání, tak napadá tě ještě něco jiného, proč někteří lidé vozíčkáře odmítají a odsuzují?“

R1: „Asi jedině ještě to, že je berou jako neschopné a nepotřebné, no, jinak mě teď nic nenapadá. Prostě méněcenné nebo jak bych to řekl. Bohužel tady takové lidi máme a mít budeme, co takový zlý budou, dokud se jim to samotným nestane.“

Pak najednou obrátí názor.“

T: „A naopak, myslíte si, že se vozíčkáři vyhýbají společenskému prostředí? Z jakého důvodu uvádíte svoji odpověď?“

R1: „Myslím si, že nevyhýbají, jelikož potřebují fungovat jako běžný nehandicapovaný lidé. Teda pokud nemají nějakou špatnou zkušenost s okolím, poté věřím, že by mohli mít problém a začít se vyhýbat okolí právě z obav a strachu, aby nezažili podobnou zlou zkušenost.“

T: „Máte pocit, že vozíčkáři více vyhledávají společnost lidí, kteří jsou stejně handicapovaní, nebo spíše chtějí trávit čas s lidmi z většinové populace?“

R1: „Myslím si, že spíše vyhledávají a tráví čas mezi svými<sup>9</sup>, i když určitě je jejich přáním trávit čas i s lidmi většinové populace, která je mnohdy ale odmítá či odsuzuje. Bohužel ne jejich vlastní vinou, ale vinou lidí, kteří mají předsudky a domněnky o těchto handicapovaných lidech. Takže ze strachu nepřijmutí ostatními lidmi raději tráví čas mezi svými.“

T: „Myslíte si, že vozíčkáři mají nějak problematičtější navazování milostných vztahů oproti lidem bez takového tělesného handicapu? Z jakého důvodu uvádíte svoji odpověď?“

R1: „Myslím si, že z určitého hlediska to těžší mají. Myslím si, že vzájemně mezi sebou asi tento problém mít nebudou, ale myslím si, že vidět člověka handicapovaného a zdravého je spíše zázrak, takže to těžší mají, přitom jak někteří lidé ze společnosti na vozíčkáře nahlíží. Další problematickou oblastí, kde budou mít problém s navazováním vztahů, bude určitě nějaké omezení v sexuální oblasti.“

T: „Jaké překážky mají vliv na kulturní život vozíčkářů?“

R1: „Hmm, těžká, těžká. Tak je pravda, že v baru nebo klubu jsem vozíčkáře ještě nepotkal a nějaký divadla nebo kina... Asi záleží na přístupu zase do budovy, no. Na koncerty se asi dostanou s nějakou osobou, jinak tady opravdu nevím, no, jak bych nějaký překážky vymyslel pořádně. Nebo nějaký prostě možná problémy s prostorem v divadlech a kinech. Nevím, jak to tam mají zařízené, jestli mají vyhrazena nějaký místa, protože na sedačku si nesednou. No, lépe to asi nesesmolím, jestli tak stačí.“

---

<sup>9</sup> Respondent naznačil uvozovky.

T: Určitě ano, děkuju!

R1 reagoval úsměvem.

T: „Z jakého důvodu byste se ostýchali či naopak neostýchali oslovit vozíčkáře na nějaké společenské akci?“

R1: „Určitě neostýchal, беру tyto osoby jako rovnocenné. Podle mého názoru si tito lidé zaslouží stejné možnosti a zacházení jako běžný zdravý člověk. V některých oblastech života to mají složitější, a proto si myslím, že není třeba se těmito lidem vyhýbat a ostýchat se jich, ale naopak jim pomáhat a brát je sobě rovným. Mnohdy jsou tito lidé silnější, než vypadají, a mohou být vzorem pro lidi, co řeší každodenní hlouposti. Nikdy člověk neví, co se může stát a jestli nebude takovou pomoc v budoucnu někdy potřebovat ať už třeba vlastní vinou, nebo kvůli nešťastným událostem.“

T: „Máte mezi svými přáteli někoho, kdo je vozíčkářem? Popřípadě, dělalo by vám nějaký problém se s takovým jedincem přátelit?“

R1: „Ano, mám, v rodinném kruhu už od narození i s psychickým postižením. I kdyby to byl někdo z mých kamarádů, určitě bych žádný problém se s tímto člověkem přátelit a vídat neměl.“

Ke konci rozhovoru jsem vyjádřila respondentovi svůj vděk za veškeré odpovědi, ochotu a spolupráci.

## **Příloha B – Transkripce rozhovoru 2**

Rozhovor proběhl dne: 19. 1. 2022

Tazatel je označován písmenem: T

Informant je označován písmenem: V4

T: „Jsem Kristýna, studuji na Univerzitě Hradec Králové a jak jsem již telefonicky dávala vědět, tak nyní zpracovávám bakalářskou práci na téma Sociální bariéry pro poúrazové vozíčkáře. Součástí této mé práce je kvalitativní výzkumné šetření, které si klade za cíle zjistit, jak intaktní společnost vnímá život poúrazových vozíčkářů se zřetelem na sociální bariéry pro vozíčkáře, a jak naopak vozíčkáři vnímají sociální bariéry svými očima. Je teď nějaký problém či nesrovnalost nebo můžeme společně přejít k samotnému výzkumu? Také podotýkám, že teď nebo i v průběhu šetření můžeme náš rozhovor v případě potřeby ukončit. Můžeme se tedy pustit do otázek a mohu si náš rozhovor nahrávat?“

V4: „Žádný problém, rád pomůžu.“

T: „Projevila se u vás někdy oslabená vůle a motivace k sociální adaptaci?“

V4: „Myslím, že ne. Dokud jsem byl zdravý, byl jsem hodně akční, závodně jsem hrál fotbal. Snažil jsem se co nejdříve dostat zpět mezi lidi.“

T: „Tudíž se to povedlo a neměl jste tendence se držet zpátky od společnosti? I máte pocit, že vás společnost přijala, a i proto jste odpověděl na tuto otázku ne?“

V4: „Jak kdo. Někteří mě přijali zpět a berou mě úplně normálně, samozřejmě s tím, že mám nějaká omezení. Některé přátele jsem získal až po úraze, ale někteří mě zpět nepřijali. Bohužel mezi ně patří i babička a většina příbuzných z máminy strany.“

T: „Dobrá, rozumím, děkuji za upřímnost. Takže ale zkrátka vy jste to nevzdal a nemáte pocit, že jste byl oslabený v socializaci, jakože jste to neodpustil, chápu to dobře?“

V4: „Přesně tak.“

T: „Jak si myslíte, že na vás majoritní společnost jako na vozíčkáře nahlíží?“

V4: „Myslím si, že v posledních deseti letech se to lepší a berou nás jako sobě rovné.“

T: „Setkal jste se někdy s předsudky vůči vozíčkářům? S jakými konkrétně?“

V4: „Setkal jsem se s tím, že si spousta lidí, i lékaři, myslí, že fyzicky postižený člověk je zároveň i mentálně postižený, a také s tím, že mladý člověk, který skončí na

vozíku, je simulant.“

T: „A nějaká nevhodná sociální reakce vůči vaší osobě? S tím jste se setkal?“

V4: „Bohužel ano.“

T: „Můžu vědět, jaká to byla?“

V4: „Že jsem divnej, když se sám nezvednu, když upadnu a sám nevstanu z postele. Když mě táta vezl na mechanickém vozíku, tak mi jedna paní řekla, že jsem líný a tátu zneužívám, že kdybych se více snažil, tak bych chodil a mohl vozit tátu, který je úplně zdravý.“

T: „Tak to by mi bylo trapně za ní... Vždycky si říkám, že takové lidi musí něco hrozně užít, že musí být se sebou hrozně nespokojený...“

V4: „Nejlepší na tom je, že je to učitelka.“

T: „Jako ve škole? Neměli by mít tihle lidé v hlavě základy speciální pedagogiky?“

V4: „Učila tátu, je jí cca 80, za komunismu se tohle neřešilo. Předsudky bohužel mají i mladší lidi.“

T: „Aha, takže starší paní profesorka, hmm... Tak se raději posuňme dál, nekažme si náladu. Dáváte ve svém životě přednost přátelství s vozíčkáři nebo preferujete intaktní jedince?“

V4: „Neupřednostňuji ani jednu skupinu.“

T: „Jakože se stýkáš s oběma skupinama? Teda, omlouvám se, promiňte, vletělo mi tam tykání... Stýkáte se s oběma skupinama?“

V4: „V pohodě, tykání mi nevadí. Nestráním se lidí, přátele mám v obou skupinách.“

T: „Jee, tak skvěle. A dokázal bys říct, proč to tak máš? Jak to, že ti obě skupiny vyhovují jakože na stejno? Co ti do života obě skupiny přináší?“

V4: „Skupina zdravých mi pomáhá udržovat kontakt se světem zdravých a se skupinou vozíčkářů mě pojí společný osud, sdílení pocitů, rad, věcí, co mohu zažít jen vozíčkáři... Nevím, jak to popsat, promiň, když tak se doptej.“

T: „Nene, určitě, takhle mi to stačí, takhle to cítíš, takhle to máš, takže paráda. Řešíš u svého budoucího životního partnera, zda bude vozíčkář, či nikoliv?“

V4: „Řeším, z praktických důvodů bych radši zdravého. Nemám nic proti

vozičkáři, ale když si uvědomím, kolik stojí asistence a podobně, tak bych radši zdravého. Ale pokud bych se zamiloval do vozičkáře, tak s ním budu.“

T: „Dá se i říci, že zdravého tedy kvůli tomu, aby ti popřípadě i pomáhal s některými věcmi?“

V4: „Přesně tak, nechci ho úplně zneužívat, částečně bych využíval i asistenci, ale byl bych rád, kdyby mi i pomáhal.“

T: „Dobře, děkuju. Jaká sociální bariéra je dle tebe pro vozičkáře vůbec ta nejproblematictější?“

V4: „To, že nás dost lidí vnímá jako automaticky mentálně postižené, a pokud máme s sebou asistenta, baví se s ním místo s námi.“

T: „Je to ponižující? Nebo bys k tomu viděl spíše jiné vhodnější přídavné jméno, jaké to pro tebe je?“

V4: „Pro mě je to ponižující. Když už to bylo někdy opravdu přes čáru, ozval jsem se, že mám na červený diplom vystudovanou vyšší odbornou školu. Přál bych ti vidět ty udivené obličejy.“<sup>10</sup>

T: „Moc pěkný! A nakonec, co by sis nejvíce přál, aby společnost věděla, nedělala, nebo naopak začala dělat, aby sociálních bariér pro vozičkáře ubývalo?“

V4: „Začal bych přednáškami na základních a středních školách a nevím jakým způsobem, ale i osvětou v tisku, televizi, na internetu. Možná také nějaké společné aktivity pro zdravé a vozičkáře, například sportovní odpoledne.“

Respondentovi jsem vyjádřila vděk za strávený čas a uvedené odpovědi a rozhovor mohl být ukončen.

---

<sup>10</sup> Respondent se zasmál.

