

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

katedra speciální pedagogiky

Bakalářská práce

Aneta Capoušková

Sebepojetí žen s tělesným postižením na prahu dospělosti

Self-concept of women with physical disabilities to adulthood

2010

vedoucí práce: Doc. PaedDr. Vanda Hájková, Ph. D.

Poděkování:

Za odborné vedení a cenné rady vztahující se k bakalářské práci bych chtěla poděkovat Doc. PaedDr. Vandě Hájkové, Ph. D.

Dále děkuji respondentkám, které mi poskytly rozhovory. Zejména za jejich upřímnost a poskytnutý čas. Na závěr děkuji svým nejbližším, zvláště za jejich emoční podporu.

Prohlášení o původnosti práce:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a že jsem uvedla veškerou použitou literaturu.

V Jenišovicích dne: 18. 6. 2010

Aneta Capoušková

vlastnoruční podpis

Název BP: Sebepojetí žen s tělesným postižením na prahu dospělosti

Název BP: Self-concept of women with physical disabilities to adulthood

Jméno a příjmení autora: Aneta Capoušková

Akademický rok odevzdání BP: 2009/2010

Vedoucí BP: Doc. PaedDr. Vanda Hájková, Ph.D.

Anotace

Bakalářská práce se zabývala problematikou sebepojetí u žen s tělesným postižením na prahu dospělosti, které studují střední nebo vysoké školy. Cílem práce bylo zjistit, zda existují společné charakteristiky v sebepojetí těchto žen. Určité společné charakteristiky byly nalezeny. Práci tvořily dvě stěžejní oblasti. Teoretická část, která prostřednictvím literárních pramenů objasňovala danou problematiku a následující praktická část, která zjišťovala metodou hloubkového rozhovoru jednotlivé charakteristiky sebepojetí u žen s tělesným postižením. Získané výsledky směřovaly k vytvoření kategorií, které se vztahují k sebepojetí těchto žen. Na základě vytvořených kategorií byly nalezeny souvislosti v jednotlivých charakteristikách sebepojetí, což lze považovat, vzhledem k řešené problematice, za největší přínos bakalářské práce.

Summary

Bachelor thesis dealt with the issue of self-concept in women with physical disabilities in adulthood, who study middle or high school. The aim was to determine whether there are common characteristics in these women's self-concept. Certain common characteristics were found. The work consisted of two main areas. The teoretical part, which means literature and clariffy the issue following the practical part, which investigated using an in-depth interview with the individual characteristics of self-cencept in women with physical disabilities. The optained results pointing to the categories that relate to these women's self-concept, based on their context were found in the individual characteristics of self, which can be considered in relation to solving problems for the greatest contribution thesis.

Obsah

1 Úvod.....	1
2 Teoretické zpracování problému.....	3
2.1 Adolescence.....	3
2.1.1 Identita v adolescenci.....	4
2.1.2 Emoční vývoj.....	5
2.1.3 Oblast vztahů.....	6
2.1.4 Charakteristiky konce adolescentního období.....	6
2.2 Mladá dospělost.....	7
2.2.1 Změna sociálních rolí.....	9
2.3 Problematika tělesného postižení.....	10
2.3.1 Psychické a sociální znaky.....	11
2.4 Sebepojetí.....	14
2.4.1 Tělo a duše.....	14
2.4.2 Charakteristiky sebepojetí.....	15
2.4.2.1 Tělesné sebepojetí.....	17
2.4.3 Sebepojetí v období dospívání: „Jsem to, čemu věřím“.....	18
2.4.4 Atributy sebepojetí u jedinců s tělesným postižením.....	20
2.4.4.1 Období dospívání.....	20
2.4.4.2 Období mladé dospělosti.....	21
3 Praktická část.....	23
3.1 Cíl praktické části.....	23
3.2 Popis zkoumaného vzorku a průběh průzkumu.....	23
3.3 Popis použité metody.....	25
3.4 Stanovení předpokladů.....	25
3.5 Získaná data a jejich interpretace.....	26
4 Diskuse.....	32
4.1 Ověřování předpokladů.....	32
4.2 Závěr praktické části.....	35
5 Závěr.....	37
6 Seznam použité literatury.....	41
7 Seznam příloh.....	43

Přílohy

1 Úvod

Bakalářská práce nese název *Sebepojetí žen s tělesným postižením na prahu dospělosti*. Toto téma bylo vybráno na základě vlastní speciálněpedagogické praxe s ženami s tělesným postižením, které často dokončují střední školu či studují na vysoké škole. *Cílem práce je popsat teoreticky i prakticky problematiku aspektů sebepojetí u žen s tělesným postižením, které se nacházejí na prahu dospělosti*. Jak vyplývá z vytyčeného cíle, jedná se o ženy studující na středních nebo vysokých školách. Věkově v rozsahu 18-26 let. Pojem „práh dospělosti“ lze chápat jako přechod z velice dynamického období, jakým je adolescence, do období rané dospělosti, kdy jedinec obvykle nastupuje do zaměstnání, mění svůj životní styl a začíná navazovat trvalé partnerské vztahy s cílem založit rodinu.

Práce je členěna na část teoretickou a praktickou. V teoretické části vymezují stěžejní pojmy, zejména z oblasti adolescence, mladé dospělosti, tělesného postižení, které pojmám obecně bez zaměření na určitou diagnózu, a sebepojetí. Jednotlivá témata, zejména téma sebepojetí, je dále rozšířeno na jednotlivá podtémata jako např.: Tělo a duše, Tělesné sebepojetí, Tělesné sebepojetí ženy, Sebepojetí v období dospívání: „Jsem to, čemu věřím“.

V praktické části se zabývám metodikou, zpracováním, interpretací výsledků, které byly získány v rámci průzkumu. V závěru praktické části dochází k diskusi nad získanými daty a ověřování formulovaných předpokladů.

Téměř poslední hlavní kapitola, závěr, se zamýšlí nad tématem práce obecně, dochází k celkovému zhodnocení tématu z hlediska teoretické i praktické části.

Právě oblast sebepojetí působí velmi záhadně a nepropustně, každý ho však známe ze svého života a víme, jak může být obtížné se sama v sobě zorientovat a pochopit sama sebe, natož pak posuzovat sebepojetí jiného člověka. Avšak obsah sebepojetí je něco, co nás dělá jedinečnou a neopakovatelnou osobností a kde můžeme nalézt stopy našeho minulého a přítomného života a usuzovat do budoucnosti. V rámci zkoumání sebepojetí si můžeme zkusit, co to znamená „cítit se v cizí kůži“, můžeme poodhalit prožívání, hodnocení jiné osobnosti, to jak vnímá svět kolem sebe a jak je v tomto světě zasazena jeho osobnost. Vzhledem k tomu, že se jedná o oblast, která se zkoumá velmi složitě, může být zahalena tzv. spirálou mlčení, kdy lidé některé skutečnosti, ať již vědomě či nevědomě zatajují. Právě díky této skutečnosti je nutné přistupovat k jedinci postupně a citlivě reagovat na jeho reakce. Na základě zvoleného tématu bylo rozhodnuto zkoumat sebepojetí žen s tělesným postižením

kvalitativně, formou polostrukturovaného hloubkového rozhovoru, který mi umožní citlivě reagovat na odpovědi a dostat se tedy více do hloubky v oblasti zkoumaného sebepojetí.

Význam práce pro speciální pedagogiku vidím v popisu a objasnění charakteristik sebepojetí, které se objevují u žen s tělesným postižením ve věku, kdy se jejich sebepojetí moduluje velmi intenzivně a kdy toto období vybízí k pozitivnímu ovlivnění speciálně pedagogickou intervencí. Tyto ženy navíc spojuje studium na středních nebo vysokých školách.

Prostřednictvím nalezení určitých shodných či podobných znaků v rámci sebepojetí dané skupiny je možné usnadnit a zefektivnit spolupráci speciálních pedagogů s těmito ženami. Tak jako je pro tento obor důležité znát fyziologický vývoj dítěte a jeho patologii, tak je značně efektivní pro práci speciálního pedagoga orientovat se ve vývoji psychiky lidí s handicapem. Právě sem patří oblast sebepojetí. Samozřejmě je nutné se vyhnout přemrštěným generalizacím a stále zdůrazňovat individualitu každého člověka, zejména ve vývoji duševního života.

V rámci literatury, která se vztahuje k definicím adolescence mi byla velkým přínosem Vágnerová (1996), Langmeier-Krejčířová (1998) a Macek (1999).

Problematikou dospělosti se zabývá Vágnerová (2007) a v rámci ontogenetické psychologie mladou dospělost rozebírá i Kuric (1986) a Řičan (1990).

Co se týká publikací vztahujících se pouze k sebepojetí, tak v české odborné literatuře nemá hojně zastoupení. Obecné definice sebepojetí se objevují spíše v psychologických než speciálněpedagogických publikacích, např. Nakonečný (2003), Šulová (2005) nebo v rámci jednotlivých kapitol publikací, které se vztahují k adolescenci a jsou tedy konkrétně vztahovány k danému období jako např. Taxová (1987). Na problematiku tělesného sebepojetí jako celku se zaměřuje Fialová (2001). Populárně naučná kniha Gounella (2008) popisuje vztah sebepojetí k našemu každodennímu životu s množstvím názorných a překvapivých příkladů.

V oblasti vymezení základních charakteristik tělesného postižení mi byly oporou odborné publikace Rentiérové (2003), Jankovského (2001), Matějčka (2001) a z hlediska psychologických a sociálních charakteristik Vágnerová (2004) a populární kniha Murphyho (2001), který popisuje změny v kvalitě života člověka se získaným a postupně vznikajícím těžkým tělesným postižením.

2 Teoretické zpracování problému

V rámci této kapitoly jsou vymezeny základní pojmy a problematika, která se váže k tématu bakalářské práce. Cílem je vytvořit teoretický rámec, z kterého lze vycházet při analyzování výsledků získaných v praktické části.

2.1 Adolescence

Adolescence je etapa, kterou řadíme do období dospívání, kdy dochází k řadě biologických, sociálních a psychických změn. Dospívání je tedy velmi dynamickým obdobím, které představuje přechod od dětství do dospělosti a které lze členit na období pubescence, jehož počátek je lokalizován mezi 11.-12. rok, u dívek se jedná o nástup menarche a u chlapců o první noční poluci, a končí 15. rokem, tedy ukončením povinné školní docházky, kdy jedinec začíná své vzdělání směřovat k budoucí profesi. Jeho role žáka se mění na roli studenta. Po období pubescence následuje adolescence.

Termín adolescence je odvozen z latinského slovesa *adolescere*, což znamená dorůstat, dospívat, mohutnět.

„Adolescence je většinou datována od 15 do 20 (22) let. Počátek je spojován s plnou reprodukční zralostí, v jejím průběhu se obvykle dokončuje tělesný růst. Pro ukončení adolescence biologická kritéria už takovou váhu nemají – důležitější jsou kritéria psychologická (dosažení osobní autonomie), případně sociologická (role dospělého) a pedagogická (ukončení vzdělávání a získání profesní kvalifikace).“ (Macek, 1999, s. 11)

V návaznosti na období pubescence se rozvíjí identita jedince a dochází k osamostatňování. Toto období by mělo být ukončeno dosažením dospělosti. „Dospělost znamená svobodu rozhodování, spojenou se zodpovědností za svá rozhodnutí a z toho vyplývající jednání. Adolescenti velmi často přijímají pouze svobodu, ale o zodpovědnost nestojí. Dostávají se do fáze psychosociálního moratoria, které se může projevit různým způsobem.“ (Vágnerová, 1996, s. 313)

Macek (1999) člení adolescenci na časnou, střední a pozdní. Právě pozdní adolescence je datována od 17 do 20 let (a později). Tato fáze nejvíce směřuje k dospělosti, kdy většina adolescentů dokončuje své vzdělání a shání pracovní uplatnění. Častěji dochází k tomu, že se

jedinec zamýšlí nad svou vlastní perspektivou, uvažuje o svých plánech a cílech. Šíře změn v tomto období jsou závislé na situaci adolescenta, zda např. vstupuje do manželství, nastupuje na vysokou školu, zda se ekonomicky osamostatňuje.

2.1.1 Identita v adolescenci

„V dospívání se osobnost mladého člověka strukturuje a vyhraňuje jako celek i v jednotlivých složkách a vlastnostech. Osu zde tvoří měnící a prohlubující se vztah k vlastnímu já, které se stává hodnotou i problémem, tematika sebekoncepce (sebepečetí) a sebehodnocení nabývá na významu.“ (Taxová, 1987, s. 114)

Podle periodizace ontogenetického vývoje podle E.H. Ericksona je cílem fáze dospívání vytvoření identity vlastního já. Jedinec v tomto období řeší otázky typu: kdo jsem, kým jsem, jaký jsem, kam patřím, kam směřuji, jaké mám hodnoty. Touží po tom poznat své klady i nedostatky, hranice ve svém životě. Přijmout realitu toho jaký jsem je důležité zejména u lidí s jakýmkoliv typem handicapu nebo zdravotního postižení. (Langmeier, 1998)

Sebezpoznaní slouží jako základ identity. Jedinec nejdříve musí odhalit jaký je a poté může na své identitě pracovat a rozvíjet ji. V identitě se odráží subjektivně zpracovaný obraz jedince o sobě samém, ale také i na základě hodnocení druhých lidí. Právě sebehodnocení je u adolescentů často deformováno na základě zbrklých a okamžitých emocí, což nazýváme poznávacím egocentrismem, ten přispívá k tomu, že jedinec připisuje vlastní osobnosti jiný význam než ostatním věcem či lidem. (Vágnerová, 1996)

Na utváření identity má mimo jiné významný vliv tělesné schéma adolescenta. „Pokud je však jedinec v oblasti tělesného schématu nějak znevýhodněn, např. funkčním (omezení hybnosti, zručnosti či fyzické síly) nebo estetickým handicapem (tělesná deformace), bude jeho identita ohrožena zvýšenou nejistotou, negativním sebehodnocením, často ještě sociálně posilovaným, i když konečný výsledek může být velmi variabilní.“ (Vágnerová, 1996, s. 298) Právě tělové schéma je hodnoceno skrze sociální význam, který mu přisuzují ostatní lidé. Samozřejmě jej ovlivňuje i přijímaný ideál a srovnávání s ostatními vrstevníky. Pro některé adolescenty může být jejich tělesné schéma nejdůležitější součástí jejich identity. Adolescent, který se nápadně svým tělesným zevnějškem odlišuje od ostatních, tento fakt vnímá jako nespravedlnost. V důsledku tohoto rozporu se mohou objevit emoce jako úzkost, hanba, napětí. V krajních případech může dojít k agresi či dokonce autoagresi.

„Hledání identity není však jen pasivním poznáváním sebe sama – tedy zesíleným sebezpozorováním, zkoumáním svého zjevu i svých psychických vlastností a snahy o porozumění vlastním myšlenkám a emocím, ale bývá spojeno i s aktivní experimentací. Dospívající si záměrně zkouší různé postoje, někdy cvičí před zrcadlem různé výrazy obličeje, záměrně mění rukopis, často střídá zájmy. Hledání identity je však aktivním procesem i v dalším směru – nejde jen o sebepoznávání, ale i aktivní sebeutváření – adolescent se usilovně snaží být sám sebou, blížit se svému ideálu a všechny své projevy zvoleným směrem formovat.“ (Langmeier, s. 156, 1998)

„Dochází k dotváření definitivních forem strategií, které tvoří základ postojů a chování ve všech oblastech: ve výkonu, mezilidských vztazích, ve vztahu k sobě a tudíž samozřejmě i v obranných mechanismech. Charakter strategií nemůže být zcela nový, bez vztahu k minulým zkušenostem, protože byl jimi spoluvytvořen. Vazba preferované strategie na rodinný příběh je zřejmá. Není dobře možné, aby se role dítěte z této koncepce nějak zásadněji vymykala. V dospívání taková možnost do určité míry je. Může být spojena s rozvojem nových kompetencí.“ (Vágnerová, 1996, s. 307)

Právě oblastí, kde se nejvíce uplatňují osobnostní strategie je oblast výkonu. V období adolescence se výkon váže převážně na školu, kde jedinec upřednostňuje určité strategie, které se mohou projevovat i v rámci budoucího zaměstnání.

2.1.2 Emoční vývoj

Emoce v adolescenci získávají jinou, hlubší kvalitu oproti pubescenci. Stále více se uplatňují a rozvíjejí různé útlumové procesy, zejména sebekontrola a sebeovládání. Ustupuje převaha záporných emocí a nálady směřují k vyrovnanosti. Chování adolescenta působí dojemem větší jistoty. Pokud porovnáme pubescenty s adolescenty z hlediska extroverze a introverze, tak se adolescenti jeví jako více extrovertovaní. (Taxová, 1987)

Pro toto období je také charakteristická zvýšená sebereflexe, která má zpočátku charakter sebepercepce, kdy si jedinec uvědomuje své role a chování, později, s přibývajícimi zkušenostmi, se začíná uplatňovat introspekce a sebehodnocení.

„Prožitky adolescentů jsou autentické ve smyslu jejich nefalšovanosti a intenzity, většinou nejsou ničím brzděny. Zkušenost s vlastními pocity postupně přispívá i k lepšímu

sebehodnocení. Citové posouzení vymezuje nejenom různé vztahy a události, ale určitým způsobem charakterizuje i vlastní identitu. Emoční prožitky přispívají k poznání individuální specifčnosti, toho čím se jedinec liší od svého okolí. Důraz na citový aspekt hodnocení je pro adolescentní období charakteristický.“ (Vágnerová, 1996, s. 313)

2.1.3 Oblast vztahů

V období adolescence vlivem změn v kognitivních procesech, novým způsobem myšlení a emocionálních charakteristik dochází také ke změně postojů a vztahů, jak k sobě, tak k ostatním lidem a ke světu vůbec.

Jednou ze základních psychosociálních charakteristik adolescenta je nová kvalita interpersonálních vztahů. To, že ob stojí v rámci interpersonálních vztahů mu přináší pocit sebedůvěry a autonomie. Ovšem nastávají jasné rozpory ve vztazích k autoritám (např. rodičům) a vrstevnické skupině.

V rámci vztahů s rodiči může docházet k častějším konfliktům. Je však třeba zdůraznit, že konflikty nevadí, pokud mají adolescenti pocit, že mohou svobodně vyjadřovat názory a že se na ně bere ohled. Pokud hledáme souvislosti mezi komunikací, atmosférou a sebehodnocením adolescentů, tak atmosféru svými pocity více zrcadlí dívky než chlapci. Hádky a konflikty prožívají více nepříjemně. (Macek, 1999) Avšak přes konflikty v rodině se ukazuje, že adolescenti se svou hodnotovou orientací více podobají vlastním rodičům než svým přátelům.

V rámci vrstevnických vztahů upozorňuje Taxová (1987) na to, že na rozdíl od pubescentů již adolescenti rozlišují mezi kamarádstvím a přátelstvím. V rámci přátelství se více orientují na osobnostní kvality. Uplatňují často vysoké nároky, touží po dokonalosti, opravdovosti a velikosti citu. Adolescence je také obdobím, kdy jedinci navazují své první erotické vztahy.

2.1.4 Charakteristiky konce adolescentního období

Jedinec ke konci adolescentního období obvykle mění svůj vztah k vrstevnické skupině. Nejedná se již o nekritický obdiv a přijímání všech jejích hodnot. Postupně dochází k

odpoutání se ze závislosti na partě a adolescent se stává vyspělejší a jistějším. Stále více se spoléhá na svůj vlastní názor a dovede vyjádřit svůj nesouhlas.

Vágnerová (1996) uvádí, že sociálním mezníkem konce adolescentního období je nástup do zaměstnání, kdy jedinec přijímá reálnou profesní roli. Pro ostatní dospělé znamená tato skutečnost do určité míry institucionalizaci dospělosti. Rodiče již připouštějí větší samostatnost a právo jedince o sobě rozhodovat. Problémem se může stát nízký sociální status začátečníka a s ním spojené rozpory mezi skutečností a představou.

2.3 Mladá dospělost

„Vcelku je to stadium velmi dynamické, expanzivní, s optimistickým výhledem do budoucnosti.“
(Kuric, 1986, s. 256)

Pokud hovoříme o počátku dospělosti, není tento věk v naší společnosti jednoznačně vymezen. Z hlediska právního se hovoří o zletilosti, která přináší tzv. právní zletilost. Avšak z pohledu veřejnosti toto není jasným signálem přesunu z dětství do dospělosti.

Vágnerová (2007) řadí mladou dospělost do věkového rozpětí od 20 do 40 let, kdy biologické faktory působí na rozvoj lidské psychiky mnohem méně než sociokulturní podněty. Dochází ke stabilizaci emočního prožívání a k posunu v oblasti sebepojetí. Z hlediska socializace dochází k přijetí nových sociálních rolí a s nimi spojených způsobů chování, dále se vyjasňuje vztah k hodnotám a normám. Jedná se o období, které je značně diverzifikací psychosociálního vývoje, ať již v důsledku osobní volby nebo tlaku okolností.

Kuric (1986, s. 255) vymezuje období mladé dospělosti následovně: „V období mladé dospělosti (20 až 30/32 let) jsou již všechny základní psychologické funkce plně rozvinuty, ale ve vývoji osobnosti dosud probíhá stabilizace a integrace temperamentových a charakterových vlastností. Je to stadium vrcholné vitality, projevující se leckdy impulsivitou, nadměrnou aktivitou a silnou tendencí k sebeprosazování (zejména u mužů)...Zatímco u ženy dochází v tomto období nejčastěji k plnému uspokojení mateřského instinktu, zejména může-

li se dítěti plně věnovat, muž bývá daleko více zneklidňován tížadostí po profesionálním úspěchu a vzestupu.“

Říčan (1990) uvádí následující charakteristiky dospělosti:

- jedinec koná produktivní práci a podává dobrý pracovní výkon bez zbytečných absencí
- samostatně hospodaří
- je schopen spolupracovat bez zbytečných konfliktů
- vyřizuje své věci samostatně
- má realistické plány
- bydlí sám
- svůj volný čas je schopen trávit samostatně
- je schopen se stýkat s příslušníky opačného pohlaví bez přílišných zábran a strachu
- cílevědomě rozšiřuje svou orientaci v prostředí, ve kterém žije a pracuje
- zajímá se a pečuje o blaho rodiny, přátel a širšího společenství

„Nejmarkantnějším rozdílem mezi obdobím adolescence a mladé dospělosti se jeví vyšší stupeň konzistence jednotlivých vlastností osobnosti a vyhraněný a uvědomělý vztah k manželství a profesionálnímu uplatnění.“ (Kuric, 1986, s. 254)

Podstatným vlivem pro přijatelný rozvoj je zkušenost, která ovlivňuje veškeré složky psychiky, jedná se o kognitivní kompetence, emoční projevy, osobnostní vlastnosti i celkové sebepojetí. Jedná se o dobu, v které by mělo dojít k harmonizaci individuálního prosazení se a udržení stabilních vztahů s nejbližšími lidmi v rámci nového domova. Dochází k zásadním mezníkům v životě, jedinec se setkává s určujícími životními rolemi. Lze jmenovat např. profesní postavení, uzavření manželství či založení rodiny. (Vágnerová, 2007)

Jak již bylo řečeno dochází ke stabilizaci emočního prožívání. Ladění je vyrovnanější, i když citové prožitky mladých dospělých mohou být dost silné, avšak bývají jednoznačné. Dále dochází k nárůstu diferenciaci citových prožitků na základě vývoje kognitivních kompetencí. Jedinec v období mladé dospělosti dokáže své emoce většinou správně interpretovat, využít je jako zdroj informace a koordinovat s racionálním hodnocením. V důsledku toho se setkáváme se zvýšenou schopností emoční regulace, jednoznačným

signálem je tendence neprojevat své emoce navenek a to z toho důvodu, aby nemohly být zdrojem informací o autentických citových prožitcích. (Vágnerová, 2007)

2.3.1 Změna sociálních rolí

Socializační proces pokračuje stále i v období dospělosti. Sociální kontakty v tomto období bývají široké, snadno dochází k navazování nových přátelství. Dospělí lidé se stávají účastníky společenského dění, jejich život se odehrává v mnoha sociálních skupinách. „Ve dvacátých letech je člověk schopen nejen harmonického sexuálního soužití s tendencí k monogamii, nýbrž i hodnotného, kulturní normě odpovídajícího duševního vztahu, který je s tím spojen.“ (Říčan, 1990, s. 259)

E. H. Erikson vymezuje období mladé dospělosti jako vývojový konflikt mezi intimitou a snahou o vyhnutí se izolaci. V rámci fáze intimity by mělo dojít k vytvoření důvěrného, spolehlivého a stabilního vztahu, který by se mohl stát základem pro založení rodiny, jedná se tedy o protiklad k povrchním, krátkodobým vztahům. Prožitek, který se pojí k naplnění intimity, vytváří zkušenostní základ ovlivňující další vztahy k blízkým lidem. Jedním z předpokladů k dosažení intimity je přiměřený rozvoj vlastní identity. Identita takového jedince by měla být natolik stabilní, aby byla schopná unést další vývojovou změnu. Takový jedinec již neulpívá pouze na osobním prosazení a část své identity dává ve prospěch přátelství či partnerství. (Vágnerová, 2007)

Již v období mladé dospělosti začíná proces generativity, který souvisí s vytvořením něčeho, co se stane subjektivně i objektivně podstatné, jedná se o potřebu člověka po sobě něco zanechat, ať ve formě rodičovství či na základě výsledků činnosti.

Získání profesní role v tomto období přirovnává Říčan (1990) ke klukovi, který si sedne za volant bez řidičského průkazu, kdy rozumem ví, že se po teoretické stránce ve své práci vyzná, ale přijde mu ohromující, že stačí na úkol, na kterém závisí bezpečnost lidí či ztráta nebo zisk.

2.3 Problematika tělesného postižení

Lidé s postižením, konkrétně s tělesným postižením, tvoří minoritu, která je nedílnou součástí naší populace a proto je potřeba věnovat jim náležitou pozornost. Lidé, kteří by v dřívějších dobách zemřeli již při narození nebo v důsledku nejrůznějších úrazů, infekcí, stářím, díky moderní technologii a medicíně přežívají, ale často s určitými omezeními, které se v důsledku prostředí, v kterém žijeme, mění na handicap. Současně tedy dochází i ke snížení kvality jejich života. Jejich život získává novou dimenzi, která je většinové populaci zcela skrytá, neboť není možné opravdově pochopit život člověka s tělesným postižením, pokud takovou zkušenost zdravý člověk nemá. Často si lidé neuvědomují detaily, drobnosti, do kterých toto postižení zasahuje a které tito lidé musí každodenně překonávat.

Kdy označujeme člověka za postiženého? Kde se nalézají hranice postižení a „zdraví“? Pokud chceme vymezit fenomén postižení můžeme se opřít o světové organizace, které se touto problematikou zabývají, jako např. Světová zdravotnická organizace (WHO), která v roce 1980 uveřejnila vymezení pojmů *impairment* (vada, poškození), *disability* (omezení, chybění) a *handicap* (postižení). (Renotierová, 2003)

- *impairment* (vada) znamená poškození systému pohybového, podpurného či jiných orgánů, které vede k podstatným somatickým změnám
- *disability* (omezení) znamená snížení výkonu, jedná se tedy o kvantitativní změny a snížení pohybového výkonu vzhledem k výkonnosti normální, běžné v závislosti na věku, konstituci a vzhledem k životnímu prostředí
- *handicap* (postižení) lze vymezit jako trvalé, podstatné působení na kognitivní, emocionální a sociální výkony, ztíženou sociální interakci, neúplné nebo chybějící přebírání sociálních rolí v souladu s pohlavím a věkem

Tělesné postižení souvisí s narušením motoriky, hybnosti, kterou můžeme chápat jako „souhrn veškerých pohybů živého organismu, pohybů reflexních, mimovolních i řízených (volních), ať již probíhají jako jednotlivé pohybové dovednosti nebo automatické pohybové návyky.“ (Edelsberger in Renotierová, 2003, s. 26)

Jankovský (2001, s. 31) vymezuje tělesné postižení takto: „Tělesným (somatickým) postižením rozumíme v obecné rovině takové postižení, které se projevuje buďto dočasnými anebo trvalými problémy v dispozicích člověka. Jedná se především o poruchy nerovnovážného systému, pokud mají za následek poruchu hybnosti. Může však jít též o různé poruchy

pohybového a nosného aparátu. Tyto skutečnosti poté mohou negativně ovlivňovat vývoji osobnosti. Bývá narušen psychomotorický vývoj, což se může projevit i na jiné úrovni, než jen v oblasti somatické, resp. motorické. Mohou nastat problémy také v psychické a sociální sféře.“

Renotierová (2003, s. 29) uvádí základní znaky a etiologii tělesných postižení. „Za tělesná postižení jsou nejčastěji považovány přetrvávající nebo trvalé nápadnosti, snížené pohybové schopnosti s trvalým nebo podstatným působením na kognitivní, emocionální a sociální výkony. Příčinou bývají změny na pohybovém aparátu týkající se kostí, kloubů i měkkých tkání. Vznikají na základě dědičnosti, nemocí nebo úrazem.“

Znakem, který spojuje jedince s tělesným postižením je omezení mobility nebo imobilita. Imobilitu lze chápat jako stav, kdy se člověk nemůže či nesmí pohybovat. Lze tedy říci, že se jedná o primární poškození hybnosti na základě přímého poškození motorického a kinestetického analyzátoru. A to ať v části centrální, periferní nebo v rámci výkonného pohybového ústrojí.

Renotierová (2003, s. 30) zdůrazňuje, že „omezení motorického výkonu má nepříznivý vliv na tělesný, smyslový i rozumový vývoj člověka, zejména v dětském věku. Po stránce fyzické svaly atrofují a slábnou, neboť nejsou funkčně zatěžovány pohybem. Po stránce smyslové a rozumové je omezen rozsah poznání, neboť dítě s poruchou hybnosti nemůže prožívat různé situace a nemůže si samo ověřovat poznatky získané zrakem a sluchem. Rozsah a kvalita poznání a myšlení se omezuje i tím, že se při nedostatku motorických a kinestetických podnětů málo aktivizuje psychická činnost.“

Monatová (1996) uvádí, že každá pohybová vada odlišuje jedince od ostatních lidí a v určité míře mu znemožňuje určité druhy činností. Ať již mluvíme o nejrůznějších dětských hrách, docházce do běžných základních, středních či vysokých škol. Pod těmito vlivy vzniká mimořádná životní a společenská situace, která může být zdrojem komplexů méněcennosti, ale také může vést k nadměrným požadavkům na členy rodiny i spolupracovníky.

2.3.1 Psychické a sociální znaky

„Už nevím, kde mám chodidla a nebýt nízkoprahové bolesti, kterou stále cítím, sotva bych věděl, že mám nohy ... můj pocit já se stáhl do obvodu hlavy.“

V důsledku toho, že se jedná o postižení pohybu, dochází k nepříznivému ovlivnění všech funkcí, které jsou na těchto kompetencích závislé. Především dochází k omezení množství a kvality různých podnětů, což způsobuje redukci zkušeností v závislosti na míře tělesného postižení, a to zkušeností zejména sociálního charakteru. To znamená, že člověk s tělesným postižením nemá tolik příležitostí k setkávání a seznamování se s novými lidmi, obvykle může mít i menší zkušenost s chováním v různých sociálních prostředích. Může také vzniknout tendence vyhýbat se interakcím s druhými lidmi, např. na základě nepříjemné zkušenosti. Je zde větší riziko, že pohybově postižený člověk zůstane izolován. Určitý infantilismus, který je daný zejména omezením zkušeností, se může projevovat posilováním některých osobnostních rysů a způsobů chování. (Vágnerová, 2004) Ve vztahu k lidem s tělesným postižením se také často můžeme setkat s odmítáním ze strany lidí „zdravých“ z příčiny jejich tělesné odlišnosti, což přispívá k jejich časté sociální izolaci.

„Pokud se jedná o handicap v oblasti tělesného vzhledu zasahuje to do celkového sebehodnocení jedince. Důležité pro člověka však není jen to, jak se vlastní tělo prezentuje sociálně, ale i způsob, jak je člověk vnímá a prožívá. Prožívání, resp. představa vlastního těla, je spojena s celou řadou senzorických zkušeností a tělesných pocitů. Není ovlivněna jen srovnáváním s ostatními lidmi v okolí. Jedinec, který trpí dětskou mozkovou obrnou nebo je ochrnutý po úrazu páteře, má jinou tělovou představu. Taktilně-kinestetické vjemy zde budou mít menší význam než např. vizuální obraz vlastního těla. Ochrnutému člověku tyto pocity chybějí, jeho vědomí vlastního já se ztratilo.“ (Vágnerová, 2004, s. 255)

V následujících odstavcích jsou uvedeny myšlenky Roberta Francise Murphyho, který popisuje průběh svého onemocnění se všemi sociálními a psychickými důsledky v publikaci *Umlčené tělo* (2001) a které se obsahově vztahují k této podkapitole:

Na základě míry tělesného postižení lze vytvořit hierarchii devalvace, která se mění se závažností a typem postižení. Na vrcholu jsou lidé s deformací obličeje či s nápadným znetvořením těla.

Často se můžeme setkat s tím, že v komunitě handicapovaných lidí dochází ke stírání pohlavních rolí.

V důsledku získaného tělesného postižení dochází k propadu na ekonomickém žebříčku, což přináší stejné sociální a psychologické výsledky jako zmrzačení. „Člověk se cítí cizincem ve vlastní zemi.“ Stigmatizace

je podstatou tělesného postižení, kdy tělesně postižení lidé zaujímají stejný status jako např. bývalý odsouzení, etnické, rasové menšiny či duševně nemocní.

Invalidita je metaforou lidské situace. Lidé postižení těžkou invaliditou jsou lidskost redukována na její holé základy.

„Většina handicapovaných v Americe cítí odpor k této kultuře, protože podvrací Americký Ideál stejně jako chudí zrazují Americký Sen.“

Murphy rozlišuje situace, kdy se v rodině narodí či onemocní dítě a kdy dospělý: Pokud se v rodině narodí dítě např. s dětskou mozkovou obrnou, tak toto postižení obvykle dovede rodiče k větší solidárnosti, kdy závislost postižení překrývá a posiluje normální závislost dítěte. Dochází k prohloubení vztahu mezi rodiči, jejich potomkem a sourozencem.

Je-li postižen dospělý často přetrvávají vazby dětské závislosti ve vztahu k rodičům. V případě, že onemocní manžel/manželka je rodinný systém narušen mnohem více, jsou narušeny role autority a vzájemnosti. Dochází k narušení sexuálního života, muž přichází o funkci živitele a ztrácí tak ekonomickou potenci. Žena nemůže již od muže očekávat tak starostlivou péči jako on od ní.

Zásadní význam na psychologickou a sociální stránku lidí s tělesným postižením má také to, jak je přijímají lidé ze zdravé společnosti. Často se můžeme setkat s tendencemi tyto jedince podceňovat, vztahovat k nim nižší očekávání. Tělesné i jakékoliv jiné postižení může snadno vyvolávat extrémní postoje. Na jedné straně může docházet k izolaci, posměchu a na druhé straně k opečovávání a ochraně. Avšak ani jedna z uvedených extrémních variant nebývá pro handicapované přijatelná.

Obě tyto tendence se projikují do zvládání náročných životních událostí, v kterých se formují rysy osobnosti. Kubíčková (1996, s.7) upozorňuje, že „v náročných životních situacích lépe obstojí jedinec třeba i s horšími biologickými předpoklady, ale se zkušenostmi v sociálních vztazích a se schopností autoregulace.“

Kubíčková (1996) vymezuje obtížné životní situace, které se vztahují k mladistvým s tělesným postižením:

- obtížné životní situace způsobené dopravou
- obtížné situace způsobené nemocí
- obtížné situace vyplývající z partnerského vztahu a z pracovního začlenění

Jak již bylo uvedeno výše, tělesné postižení často bývá i estetickým handicapem, a tato odlišnost, „ošklivost“, se stala příčinou generalizace v hodnocení osobnosti těchto lidí, dochází k neopodstatněnému spojování tělesných nedostatků a špatných vlastností, např. bezohlednost, zloba. (Vágnerová, 2004)

Otázkou zůstává nakolik může být tato tendence ovlivněna neznalostí či nejistotou v kontaktu s lidmi s tělesným postižením.

2.4 Sebepojetí

„Jsme tím, co si myslíme. Ze svých myšlenek stavíme svůj svět.“

(Gounelle, 2008)

2.4.1 Tělo a duše

Problematika vztahu mysli a těla se stávala oblastí ostrých sporů filozofů už ve starověkém Řecku. Již Aristoteles vnímal tělo a duši jako jednotu. Dvě části jednoho celku, které jsou od sebe neoddělitelné a jedna nemůže existovat bez druhé.

„Tělo a duše člověka tvoří jednotu, vzájemně se tyto dvě části ovlivňují a podmiňují. Jeden bez druhého nemůže existovat. Druhého člověka obvykle vnímáme jako určitou jednotu, v pohledu na sebe, ale mohou nastat často problémy. Pochopení těchto složitých vnitřních a vnějších vztahů musí vycházet z rozlišení „já“ jako subjektu a „mě“ jako objektu vnímání. V anglicky psané literatuře tomuto příměru odpovídá odlišení „I“ od „me“, v německé literatuře „Leib“ a Körper. Nejdůležitější zdrojem poznání osobnosti jsou v dnešní době pokládány nikoliv údaje o vnější skutečnosti nebo příznaky neuvědomovaných dějů, ale jedinečná podoba, ve které si člověk své bytí uvědomuje. Osobní, subjektivní prožitková autentičnost tohoto bytí je nosnou silou v duševním životě a její nedostatek bývá zdrojem poruchy. Ztráta kontaktu se sebou samým znemožňuje přiměřené uspokojení pudových motivů i vytvoření uspokojivých vztahů s druhými lidmi.“ (Fialová, 2001, s.27)

Tělo a duše fungují jako celek, proto jakákoliv porucha či větší zatížení v jedné ze složek tohoto systému ovlivní funkci jako celku komplexně. Matějček (2001) uvádí, že „nemoc nebo poranění nepostihuje jenom nějaký orgán v lidském těle, ale člověka celého...A tak jako je nemocný člověk celý, musí se i léčení týkat celé jeho osobnosti a nikoli jen postiženého orgánu.“

2.4.2 Charakteristiky sebepojetí

Vlastní identita každého člověka je prožívána skrze odpověď na otázku: „Kdo jsem?“, identita je „prožívání toho, čím jedinec je (vlastní autenticity, jedinečnosti a konzistentnosti v čase a prostoru), ať už jako individuum nebo jako člen lidských společenství.“ (Výrost, Slaměnik in Šulová, 2005, s.90)

Pojem identita zavádí E. H. Erikson na konci 60. let 20. století, avšak pojem Já - „vlastní Já“ pochází již od Williama Jamese. James rozlišoval mezi Já poznávajícím a Mě poznávaným, přičemž „Já“ má za úkol, ale zároveň je to kognitivní potřebou získat jasný obraz předmětu svého poznávání „Mě“. (Šulová, 2005)

Sebepojetí chápeme jako celkový postoj k vlastní osobě, který má prvky kognitivní, emocionální a činnostně regulativní. Opírá se o vlastní zkušenost i o mínění druhých osob. V procesech sebepoznávání a sebedefinování porovnává jedinec introspektivní sebereflexí (subjektivní identita, sebevnímání) s přijímáním a definováním vlastní osoby sociálním prostředím (objektivní identita). Výsledkem této skutečnosti je definování sebe sama ve světle toho, jak vnímáme sami sebe a přijímáme názory druhých.

„Některé znaky jsou neoddělitelnou výbavou naší identity, nevybíráme si je, ani je nijak neovlivníme (pohlaví, barva kůže, datum narození...). Některé složky své identity může člověk ovlivnit, má k dispozici určitý výběr. Jde o volbu partnera, kariéry, ale i o náboženskou, politickou, ... příslušnost. Obraz vlastní osoby, či pojetí sebe sama zahrnuje vlastní vzhled a tělesné vlastnosti, vlastní schopnosti (umím, mohu), vlastní postoje (cítím se špatně, když...), vlastní role a povinnosti druhých vůči jedinci (lidé jsou povinni prokazovat mi...). Vysoko se oceňují lidé, kteří vědí, že mají ve své činnosti dobré výsledky, že jsou uznáváni, mají dobrou společenskou pozici a vypadají atraktivně. Sebeocenení má značný vliv na emoční rovnováhu a na sociální fungování jedince.“ (Fialová, 2001, s. 28)

Jak již bylo uvedeno sebepojetí má tři základní prvky:

- kognitivní: sebepoznání, sebehodnocení, sebehodnocení
- emocionální: sebpřijetí, sebeúcta
- činnostně-regulativní: seberealizace, sebekontrola, sebeuplatnění

„Sebeúcta, sebeoceňování je důležitou složkou při posuzování sebe sama a daných úkolů, své pozice v určité situaci, apod., projevuje se zejména tak, že si člověk přisuzuje větší nebo menší možnosti, než má. Současně se člověk stále srovnává s ostatními lidmi a zobecňuje své konkrétní úspěchy a neúspěchy, přičemž některé dimenze sebeoceňování pokládá za důležitější než jiné. Člověk oceňuje zvláště to, co se mu daří, a ve sféře svých úspěchů hledá pak svou seberealizaci. Vysoce se oceňují lidé, kteří vědí, že mají ve své činnosti dobré výsledky, že jsou uznáváni, mají dobrou společenskou pozici a vypadají atraktivně. Sebeocenění má značný vliv na emoční rovnováhu a na sociální fungování jedince. Konfrontace sebeocenění a konkrétních zkušeností se fixuje v určitých osobnostních dispozicích, které jsou označovány jako volní vlastnosti osobnosti. Tyto vlastnosti vyjadřují určité charakteristiky jednání, za kterými však stojí motivy spojené s určitým způsobem seberealizace, a jako takové jsou podstatnými znaky osobnosti.“ (Nakonečný, 2003, s. 179)

Seberealizaci popisuje Nakonečný (2003, s. 150) jako „uplatnění centrálních tendencí, tzn. chce-li se některá žena realizovat především jako matka, a nikoli jako vědecká pracovnice, pak vše, co se týká mateřství, jejího dítěte atd., se vztahuje k jejímu egu a je v tom silně psychicky angažována.“

Sebehodnocení odráží i objektivně existující vztahy a společensky uznávané hodnoty, ovšem u adolescentů dochází k tomu, že jsou filtrovány a přetvářeny. Jedná se o zkušenost jedince se sebou samým v interakci s prostředím. (Taxová, 1987)

To, jak velký vliv má naše sebepojetí na vnímání světa kolem nás a nás samotných pojednává kniha Muž, který chtěl být šťastný (2008) – Laurent Gounelle, profesí psycholog. V uvedené publikaci uvádí následující příklady vlivu sebepojetí:

- „V sedmdesátých letech provedli na jedné americké univerzitě zajímavý experiment. Nejprve sestavili skupinu žáků stejného věku, kteří dosáhli shodných výsledků u IQ testů, a byli tudíž podle testu stejně inteligentní. Skupinu poté rozdělili na poloviny. První podskupinu svěřili vyučujícímu, kterému dali následující pokyny: „Probírejte tutéž látku jako obvykle, avšak pro vaši informaci vězte, že tyto děti jsou nadprůměrně inteligentní.“ Vyučujícímu, který dostal na starost druhou skupinu zase řekli: „Probírejte tutéž látku jako obvykle, avšak pro vaši informaci vězte, že tyto děti mají podprůměrnou inteligenci.“ Po uplynutí jednoho školního roku dali vědci všem dětem znovu udělat IQ test. První podskupina měla zřetelně vyšší IQ než druhá.“ (2008, s. 23)
- „Když se musíte starat o dítě, o kterém si myslíte, že je hloupé, všim, co děláte, mu jeho hloupost dáváte najevo. Nejen slovní zásobou, jak jsme před chvílí řekli, ale také způsobem

vyjadřování, mimikou, pohledem. Může vám ho být trochu líto nebo vás na druhou stranu poněkud rozčiluje, což mu neunikne. V důsledku toho se ve vaší společnosti cítí jako hlupák. A jste-li někdo, na koho dá, komu vzhledem k vašemu postavení, věku nebo roli věří, je velmi pravděpodobné, že se nad tímto pocitem kriticky nezamyslí a přijme ho jako fakt.“ (2008, s. 24)

Kotásková (in Šulová, 2005, s. 97) v podstatě potvrzuje výše zmíněné příklady, kdy hovoří o tom, že „při bližší analýze jednotlivých složek sebepojetí můžeme tvrdit, že dítě od raného věku filtruje svou informaci o světě i o sobě samém přes chování, slova a posléze postoje rodičů a dalších členů rodiny k sobě samému, jiným lidem, institucím, hodnotám materiálním i duchovním. Pravděpodobně raná interakce tvoří celoživotní vliv na další psychický vývoj dítěte a na určité modely chování (komunikaci, postoje k partnerovi, výchovné postoje k dětem).“

V rámci fenomenologického pojetí se používá termín sebepoznání, a to ve smyslu vnímání a znalost sebe sama. V tomto specifickém smyslu tedy hovoříme o sebekoncepci.

Převážně jsou rozlišovány dvě hlavní komponenty sebekoncepce. Afektivní, která označuje pocit vlastní hodnoty a sebedůvěru, a kognitivní, která vyjadřuje znalost a vnímání sebe sama. (Šulová, 2005)

E.Hetherington (Šulová, 2005, s. 91) člení identitu na čtyři základní dimenze, které musí jedinec postupem ontogenetického vývoje pochopit a integrovat do svého sebepojetí.

Jedná se o:

- *lidskou identitu*, vyplývající z vědomí specifických možností myšlení lidského druhu
- *sexuální identitu*, tedy uvědomění si své pohlavní odlišnosti a příslušnosti
- *individuální identitu*, vyplývající z vědomí jedinečnosti vlastní osoby
- *kontinuum identity*, vědomí stálosti sebe sama proměňujícím se v čase

2.4.2.1 Tělesné sebepojetí

Významným objektem sociálního a kulturního vývoje je naše tělo. Společenské normy a hodnoty, které se neustále mění ovlivňují naše sebepojetí. Fialová (2001) upozorňuje na to,

že v současné době se začíná pěstovat kult, který na naše tělo klade náročné požadavky (aby bylo zdatné, opálené, štíhlé a bez tuku, zdravě vypadající...). Tělo se stává designérským produktem a objektem, do kterého musí být investováno. Z těchto důvodů je tělo považováno za jednu z nejdůležitějších komponent celkového sebepojetí.

Také Matějček (2001) hovoří o tělesné zdatnosti, hodnotě vyspělé motoriky i tělesného zjevu, která v mladistvém věku nabírá na důležitosti, kdy je prožívána nejen jako činitel umožňující zapojení do kolektivu, uplatnění v práci, ale i jako určující hodnota jedince jako sexuálního objektu. Získaný defekt se tedy stává velmi závažnou událostí. U získaných defektů si mladý člověk uvědomuje důsledky postižení i ohrožení budoucnosti. U vrozeného či časně získaného postižení pozorujeme v období adolescence počátky uklidnění.

„Vzhled a funkčnost lidského těla jsou základními faktory tělesných a psychických stavů i projevů osobnosti v chování. Spokojenost či nespokojenost s vlastním tělem je nedílnou součástí sebepojetí, tělesný vzhled je rovněž určujícím faktorem úcty člověka k sobě samému. Chování i osobnost člověka se také často v komunikaci diagnostikují na základě jeho tělesného vzhledu. Snaha po zdokonalení tělesného vzhledu, vlastního zdraví i tělesné zdatnosti se může stát přímo, či zprostředkovaně efektivním motivačním činitelem pro zdravý způsob života. Předpokladem pro efektivní a zdraví prospěšné chování je znalost vlastní tělesné stavby, která umožní objektivní informovanost o případné nadváze a zároveň i uvědomělost vlastních individuálních možností korekce jednotlivých tělesných proporcí.“ (Fialová, 2001, s. 39)

Mezi hlavní složky tělesného sebepojetí řadíme vzhled, zdraví a zdatnost.

2.4.3 Sebepečetí v období dospívání: „Jsem to, čemu věřím“

Zájem o vlastní osobu se v období dospívání stává nesrozumitelnou a velmi subjektivní problematikou. Neboť se však do sebepečetí promítají i zkušenosti z běžného života, nelze se domnívat, že práce na vlastní identitě je soukromou záležitostí.

Macek (1999) upozorňuje na to, že sebepečetí, jakýsi soubor znalostí a pocitů o své osobnosti, se vytváří po celý náš život. Výzkumy, které se zaměřují na sebepečetí většinou nepotvrzují, že by v adolescenci docházelo k tomu, že obsah sebepečetí je krajně nestabilní a podléhá radikální restrukturalizaci. Naopak se ukazuje, že stabilní sebepečetí se v průběhu

dospívání zvyšuje, tak jak se stále větší měrou zapojuje do procesu regulace vlastního chování a prožívání.

V rámci pubescence i adolescence dochází v rámci sebepojetí ke kvalitativním změnám. Do sebepojetí se promítají změny, ke kterým dochází v oblasti biologické, sociální i psychické. Z hlediska biologického se nejprve mění vzhled, tvar a vlastnosti těla, které upoutává pozornost okolí, a tedy ovlivňuje obraz sebe sama. Pozornost dospívajícího se postupně přesouvá do vlastního nitra, ke svým myšlenkám, názorům a přáním. Jedinec hodnotí své chování a utváří vlastní hodnotový a morální systém. Fialová (2001) uvádí, že tento zvýšený zájem o vlastní osobu je dán adolescentním egocentrismem, který ovlivňuje jedincovo usuzování a prožívání. Zde dochází k rozporu, kdy na jedné straně dochází k hlubšímu poznávání sebe sama a na druhé straně je tento nadměrný zájem o vlastní osobu výsledkem nedostatečně vyvinutého sebevědomí a sebehodnocení. Obvykle lze tedy hovořit o rozdílu mezi reálným a ideálním já, který v jedinci vytváří napětí. Toto napětí, které je způsobeno např. nespokojeností s nějakou pro jedince významnou vlastností může kompenzovat denním sněním, které může být zaměřeno do přítomnosti, tak i do budoucnosti. Avšak při opětovném střetu s přítomností dochází k pocitům nespokojenosti a rozladěnosti. (Taxová, 1987)

„Vzory a ideály vedou mladého člověka svými žádoucími a ceněnými vlastnostmi a rysy k napodobování a identifikaci. Představují ale i soubor srovnávacích kritérií pro sebehodnocení. Proces sociálního srovnávání probíhá každodenně a velmi intenzivně ve vrstevnických skupinách. Tam se dále utváří sociální zkušenost jedince se sebou samým i s tím, jak je přijímán či odmítán a proč. Sebehodnocení je tak obohacováno o další rozměry, vrstevníci se stávají navzájem tolerantnějšími a kritičtějšími. Názory vrstevníků mohou korigovat některé výkyvy sebehodnocení (namyšlenost, nadměrné sebehodnocení, ale i podceňování se). Přílišná závislost na mínění skupiny ale může vést i k nežádoucí konformitě, snižuje-li schopnost samostatně hodnotit sebe i dosažené výsledky.“ (Fialová, 2001, s. 34)

Pokud se podíváme na sebepojetí z vývojového hlediska, tak zjistíme, že se diferencuje, a to zejména ve střední a pozdní adolescenci. Tato diferenciací je založená zejména na rozvoji abstraktního myšlení, ale i na nových sociálních zkušenostech, v kterých z hlediska adolescenta dochází k sebereflexe směrem k jeho chování a prožívání (Macek, 1999).

2.4.4 Atributy sebepojetí u jedinců s tělesným postižením

„Postižený člověk nemusí vždy dosáhnout takové soběstačnosti ani tak vyrovnaného a vyzrálého sebehodnocení, aby se uměl vyrovnat se svou odlišností a sociální stigmatizací, kterou defekt přináší.“ (Vágnerová a kol., 1999, s. 117)

Pro modulaci sebepojetí se jeví jako nejpodstatnější právě období dospívání a následné období mladší dospělosti, dohromady tvořící přechod od dětství do dospělosti. Jedinec se stává dospělým a vytváří si vlastní očekávání, která jsou vztahována do budoucnosti a která z podstatné části ovlivňuje jejich sebepojetí.

2.4.4.1 Období dospívání

Tělesné postižení je obvykle nápadné v rámci vzhledu jedince, v důsledku toho negativně ovlivňuje osobnost a zvláště její sebepojetí. Jedinec se srovnává s ostatními lidmi a přichází na aspekty, které ho odlišují od většinové populace. To platí zejména pro období adolescence, kdy dochází k hledání vlastní identity na základě posuzování druhých i pozorování sebe sama. Lze tedy tvrdit, že je to společnost, která zdůrazňuje odlišnosti lidí s tělesným postižením. Navíc se v dnešní době setkáváme s tzv. kultem těla, který klade vysoké nároky na vzhled a vlastnosti těla, předpokládá se, že jedinec o svůj vzhled bude pečovat. Slepě se upřednostňuje krása a mládí.

„V prosperující společnosti je dnes štíhlost chápána jako žádoucí vlastnost a je spojována se sebekontrolou, elegancí, společenskou přitažlivostí a mládím. Již dívky ve věku 8 let uvádějí nespokojenost s tělesnou hmotností a postavou a preferují společensky žádané štíhlé tělo. Patrná je objektivizace a kritika vlastního těla. Ženy jsou již od základní školy vnímavé ke společenským tlakům na vzhled jejich těla. V období adolescence vrcholí u dívek obavy o obraz postavy vzhledem k probíhajícím fyzickým změnám, jež dívky vzdalují od ideální štíhlé postavy, jakou by chtěly mít. Výzkum spolehlivě prokázal, že většina mladých dívek ve věku 13-16 let je nespokojena se svým tělem, připadá si tlustá a chtěla by zhubnout. Rozšířením možností přijatelného tvaru a velikosti postavy by vzniklo nové, zdravější pojetí ženského těla, které by ženám umožnilo vnímat své tělo bez výhrad, či dokonce s potěšením,

zkrášlovat ho podle svých možností a být spokojenější a sebevědomější.“ (Fialová, 2001, s. 44)

Pokud se žena snaží o změnu svého tělesného sebepojetí, je zapotřebí zejména změna ve způsobu jejího myšlení, vnímání a změnu chování jedince pro zdraví a krásu vlastního těla. Jedinec nejprve musí změnit percepce sebe sama, poté může měnit svoje tělo. Pokud není dodrženo toto pořadí, může dojít poruchám zdraví, jak tělesného, tak duševního. (Fialová, 2001)

V tomto období se jako podstatné jeví utváření pozitivního vztahu k sobě samému, přijetí či nepřijetí sebe sama a svého postižení. U lidí s tělesným postižením v období dospívání dochází k hlubokým pochybám o sobě samém, dochází k budování identity a sebepojetí na základě nových východisek. Vágnerová a kol. (1999) upozorňuje, že faktor postižení v tomto procesu působí jako velmi zatěžující. Postižení v souvislosti s vytvořením nových hodnot a životních perspektiv získává nový význam.

2.4.4.2 Období mladé dospělosti

Mladší dospělý věk představuje určité změny. Hodnota motoriky je stále u žen udržována na vysoké úrovni, neboť je předpokladem pracovního uplatnění, i společenského kontaktu s okolím. Postupně slábne potřeba kolektivu, avšak vzrůstá snaha po kontaktu s příslušníky druhého pohlaví, dochází k vyhledávání životního partnera. Matějček (2001) upozorňuje na to, že právě tyto okolnosti vytvářejí zvláštní problematiku u mladých žen s trvalými a zjevnými tělesnými defekty, neboť neuspokojenost citových potřeb začíná být v tomto věku pocíťována velmi tíživě. Ovšem v ostatních směrech problémů, které by mohly být způsobeny defektem, ubývá.

Pokud u postiženého jedince dojde k založení rodiny, je to potvrzením jeho úspěšného začlenění do společnosti a potvrzením si sebe sama, hodnoty své osobnosti a rovnocennosti s ostatními lidmi.

Dalším významným zdůrazněním vlastní soběstačnosti je nastoupení do zaměstnání, získání pracovního uplatnění v rámci volného trhu práce. Zaměstnání přináší určité finanční ohodnocení. Pokud hovoříme o jedincích s těžkým tělesným postižením, lze předpokládat, že výběr budoucího zaměstnání bude podstatně zúžen a tím také bude ohroženo plné uspokojení

potřeby seberealizace. Vágnerová a kol. (1999) uvádí, že postižený jedinec by měl získat šanci najít v rámci profese vlastní řešení pracovních postupů, které by byly stejně efektivní jako u „zdravých“ lidí, kteří by si takový postup nedokázali představit.

3 Praktická část

V praktické části je kladen důraz na co nejpřesnější vymezení cíle průzkumu, popis výběrového vzorku, popis použité metody.

3.1 Cíl praktické části

Cílem praktické části je zjistit pomocí hloubkového rozhovoru, zda se v sebepojetí žen s tělesným postižením na prahu dospělosti, které studují střední nebo vysoké školy, vyskytují společné charakteristiky.

3.2 Popis zkoumaného vzorku a průběh průzkumu

Rozhovor byl veden s šesti ženami ve věku 18 – 26 let, s kterými jsem si vždy domluvila čas a místo konání rozhovoru (nejčastěji v restauraci nebo přímo „u nich doma“). Tyto ženy jsem kontaktovala prostřednictvím telefonu či e-mailu. Všechny znám osobně již z dřívější doby. Tři studují na střední škole v Jablonci nad Nisou a tři na vysoké škole v Praze. Rozhovor trval přibližně 50 minut, v průměru bylo zodpovězeno 42 otázek.

Před začátkem rozhovoru jsem si připravila šest oblastí, kterým se chci věnovat a které považuji za stěžejní v rámci průzkumu sebepojetí, a to: *postoje, očekávání, hodnoty, emoce, sebehodnocení a seberealizace*. Ke každé oblasti jsem měla připraveno v průměru pět otázek, které byly v průběhu rozhovoru rozšířeny o další, prohlubující či doplňující otázky.

Zde jsou uvedeny připravené bodové otázky:

- *postoje* – ke škole, k vlastní rodině, k životu, k manželství
- *očekávání* – do budoucnosti, od školy, změna očekávání, od sebe samé, od svých přátel, od své rodiny
- *hodnoty* – aktuálně nejdůležitější, v životě nejdůležitější, nejméně, hodnoty dnešního světa

- *sebehodnocení* – hodnocení sebe sama, co bys chtěla na sobě změnit, důležitost vzhledu, nakolik ovládáš svůj život,
- *emoce vůči sobě* – emotivita, pocity rozčilení, pocity radosti, celkové naladění
- *seberealizace* – budoucí zaměření, sny, přání, potřeba seberealizace,
- *sebehodnocení* – charakter, vlastnosti

Jména uvedená v následující tabulce (Tabulka č. 1) jsou fiktivní. U všech žen se jedná o vrozené postižení hybnosti. Všechny se pohybují pomocí invalidního vozíku, v důsledku omezené hybnosti dolních končetin.

Tabulka č. 1: Popis vzorku

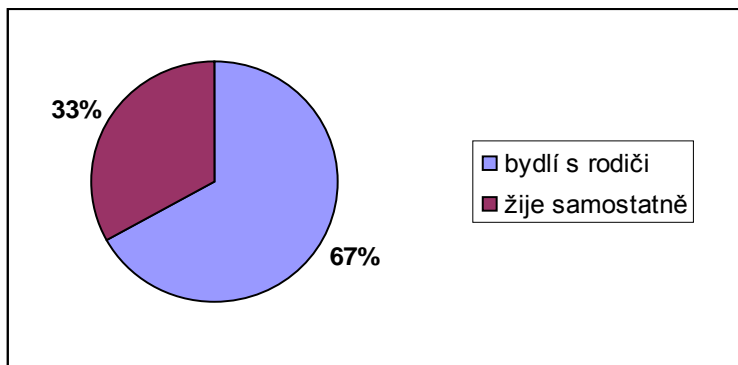
Jméno	Věk	Škola	Stupeň závislosti ¹	Diagnóza
Lenka	18 let	SŠ Jablonec n. Nisou	Stupeň III (těžká závislost)	DMO, spastická forma
Monika	18 let	SŠ Jablonec n. Nisou	Stupeň III (těžká závislost)	DMO, spastická forma
Věra	21 let	VŠ Praha	Stupeň IV (úplná závislost)	Spinální amyotrofie
Eva	24 let	SŠ Jablonec n. Nisou	Stupeň III (těžká závislost)	DMO, spastická forma
Kateřina	26 let	VŠ Praha	Stupeň IV (úplná závislost)	Spinální svalová atrofie
Zdena	26 let	VŠ Praha	Stupeň III (těžká závislost)	DMO, spastická obrna

Tabulka č. 2: Bytová situace

Bytová situace	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Bydlí s rodiči	4	67
Žije samostatně	2	33

¹ Stupeň závislosti na pomoci jiné fyzické osoby; označení a jednotlivé kategorie vyplývají ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Graf č. 1: Bytová situace



3.3 Popis použité metody

Metody chápeme jako způsoby, které nám slouží k objasňování určité problematiky. Jsou to nástroje, které využíváme k hlubšímu zkoumání. Výsledkem by mělo být hlubší a celistvější pochopení daného problému.

K průzkumu byla použita kvalitativní metoda, a to hloubkový rozhovor. Rozhovor byl zaznamenáván na diktafon a následně přepsán do textové podoby. Vytvořené texty byly zpracovány metodou obsahové analýzy textu, kde je základem vyhledávání konkrétních slov či slovních spojení, které dávají stejný význam a následné vytvoření zobecňujících kategorií.

3.4 Stanovení předpokladů

Na základě získaných vědomostí a zkušeností v dané problematice byly stanoveny následující předpoklady, pozn. *předpoklady se vztahují k ženám s tělesným postižením na prahu dospělosti studující SŠ nebo VŠ:*

- U těchto žen se setkáváme s tendencí nepromarnit svůj život, maximálně využít svých schopností.
- Lze předpokládat, že ženy kladou velký důraz na důležitost vzdělání pro jejich budoucí život.

- Hodnota zdraví je u těchto žen kladena vysoko v rámci jejich hodnotového žebříčku.
- Tyto ženy vidí ve svém budoucím profesním uplatnění formu vlastní seberealizace.
- Aktuálně nejdůležitějším cílem je dokončení studia.
- Uvědomují si důležitost a význam své rodiny pro svůj každodenní život.

3.5 Získaná data a jejich interpretace

Tato podkapitola slouží k uvedení veškerých výsledků, které propojují jednotlivé rozhovory. Cílem je nalezení společných charakteristik sebepojetí žen s tělesným postižením na prahu dospělosti studující střední nebo vysoké školy, získaných prostřednictvím rozhovorů.

Hodnota vzdělání

Vzdělání chápou všechny dotazované ženy jako prostředek k jejich osamostatnění, je to pro ně danost, bez které se neobejdou, pokud chtějí být nezávislé. Uvědomují si, že ke svému životu budou vždy potřebovat něčí pomoc, avšak nechtějí zůstat ve svých rodinách, chtějí se odpoutat a pomoc rodičů nahradit pomocí osobních asistentek.

Péče osobních asistentek je nákladná, proto potřebují vzdělání, aby mohly získat uplatnění v zaměstnání a vydělat si na jejich péči, což jsou peníze, které „zdravý člověk“ vloží do zcela jiných věcí, činností. Vzdělání tedy přikládají značnou důležitost a nutnost pro jejich budoucí život.

Z hlediska cílů, které považují za aktuálně nejdůležitější, je to rozhodně škola, ať již úspěšné zvládnutí maturity či dokončení vysokoškolského studia.

Hodnota zdraví

Nejdůležitější hodnotou pro tyto ženy je jejich zdraví, přejí si, aby na tom stále byly tak dobře jako nyní. Více než kdo jiný si uvědomují, jak je zdraví důležité, jak pro každodenní činnosti, tak plnění si svých cílů. Jedna z uvedených žen dává přednost zdraví

svých rodičů před svým vlastním zdravím, neboť si uvědomuje jejich význam pro její každodenní život i pomoc při zvládnání jejich častých nemocí.

Hodnota peněz

Čtyři z dotazovaných žen si uvědomují, že peníze jsou pro jejich život důležité. Jsou prostředníkem pro jejich osamostatnění a nezávislý život. Služby osobních pečovatelek jsou nákladné a některé z žen je potřebují 24 hodin denně, což nemůže pokrýt ani nejvyšší možný příspěvek na péči.

Právě vzdělání, které pokládají ve svém životě za jednu z nejdůležitějších hodnot by jim mohlo přinést možnost uplatnit se na volném trhu práce a získat více peněz na pokrytí jejich základních potřeb. Negativem však zůstává, že téměř veškeré peníze, které tyto ženy získají, vydělají, slouží na zvládnutí tzv. ADL (activity of daily living), které zdravá společnost vnímá jako samozřejmé.

Pohled na dnešní svět

Čtyři ženy vnímají hodnoty dnešního světa negativně, označují jej za uspěchaný, neosobní, citově plochý, vadí jim protěžování peněz na úkor důležitějších hodnot jako je např. zdraví, rodina.

Jedna z žen si uvědomuje, že výhrady proti společnosti byly vždy a pokud se chce člověk zapojit, tak mu nezbyvá nic jiného, než se přizpůsobit.

Jedna žena neumí svůj postoj k dnešnímu světu přesně vyjádřit, důležitá je pro ni osobní svoboda o ostatní lidi se nezajímá.

Budoucnost – očekávání

Většina (4 ženy) žen uvádí, že má ze své budoucnosti strach, tyto ženy jsou natolik srostlé se svou rodinou, jsou zvyklé na každodenní kontakt zejména s matkou, vědí, že potřebují její pomoc, bez které by se neobešly. Jsou na své rodiče často tak zvyklé, že nyní odmítají pomoc od cizích lidí např. co se týká hygieny, stravování. Svě rodiny si velmi váží. Jedná se o ženy, které bydlí s rodiči. Ty, které se již osamostatnily (2 ženy) strach z budoucnosti neuvádějí. Strach je tedy uváděn zejména ve spojitosti s osamostatňováním, nejistotou, jak bude jejich život vypadat bez pomoci rodičů.

Ostatní ženy uvádějí, že od budoucnosti očekávají stabilní zdraví.

Generativita

Čtyři ženy hovoří o rodině, kterou by si v budoucnosti přály založit, je to pro ně velká touha, ale uvědomují si, že najít partnera a zplodit, popřípadě adoptovat dítě by byl pro ně velký problém, avšak nechtějí se svého snu zdát, aniž by se o to nepokusily. Preferují rodinu před svým budoucím zaměstnáním.

Jedna žena hovoří o adopci dítěte bez partnera, uvědomuje si, že to prozatím není možné, ale ráda by se o to pokusila.

Jedna žena uvádí, že se dá bez partnerského vztahu žít, odůvodňuje to tím, že v důsledku svého těžkého postižení, by se nedokázala plně věnovat dítěti a hlavně, že její zdraví je natolik křehké, že hodnotu partnerství pokládá pro svůj život za nejméně důležitou.

Potřeba seberealizace

Všechny ženy hovoří o přání nepromarnit svůj život. Velmi jim záleží na své seberealizaci, chtějí se po celý život vzdělávat, pracovat na sobě, zdokonalovat se. Je pro ně důležité mít pocit úspěšného života, žít život podle svých představ, vzhledem k jejich možnostem i schopnostem. Svůj život nechtějí promarnit.

Všechny ženy chtějí být v rámci svého budoucího uplatnění zejména užitečné. Dvě ženy navíc hovoří o tom, že právě jejich vzdělávání je pro ně určitá forma seberealizace, která jim dává náplň každodenního života a energii.

Sebehodnocení

Pro tři ženy je důležité, jak vypadají, co mají na sobě za oblečení, jestli jim to sluší. Chtějí se v oblečení cítit dobře a pohodlně. Tuto potřebu zdůrazňují tím, že se snaží dokázat zdravé společnosti, že i tělesně postižený člověk může vypadat hezky a nosit moderní oblečení.

Každá z těchto žen dokázala popsat své špatné i dobré vlastnosti, i když špatné vždy převažovaly nad kladnými a byly uváděny jako první. Jednotlivé vlastnosti byly u každé ženy individuální.

Obecně lze říct, že u každé ženy se objevuje chuť na sobě pracovat, věří, že jsou schopné splnit si své sny.

Sebevědomí

Pokud mají ženy popsat vlastní sebevědomí, tak čtyři hovoří o tom, že jejich sebevědomí je v normě. Dvě ženy přiznávají, že o sobě často pochybují a své sebevědomí označují jako nízké.

V rámci kategorie sebevědomí a ***sebepřijetí*** se dá nalézt souvislost, neboť u žen, které označují své sebevědomí jako adekvátní, se vyskytuje přijetí sebe samé takové jaká je, naopak u žen označujících své sebevědomí jako nízké, tak ty se sebou nejsou spokojené, vidí na sobě mnoho negativních vlastností, které by rády změnily.

Rodina

Pět žen klade svou rodinu mezi to nejdůležitější ve svém životě. Uvědomují si podporu a význam své rodiny. Jedna žena přiznává, že se často nevyhnu s matkou sporům, ke kterým dochází v důsledku intenzivního vztahu a každodenního kontaktu.

Čtyři ženy si uvědomují, že jejich vazba na rodinu je velmi silná a proto jim způsobuje budoucnost pochybnosti o jejich budoucím životě. Často si nedokáží svůj život bez své rodiny představit.

Jedna žena přiznává, že její rodina ji v dětství nebyla oporou, spíše teď ona podporuje svoji matku a sestru, které jsou vážně nemocné, avšak je svým rodičům vděčná, že ji umožnili vyrůstat v rodině a neumístili ji do ústavního zařízení.

Sociální vztahy

Pro pět žen je navazování sociálních vztahů a interakce s přáteli zdrojem uspokojení, dávají pocit jistoty. Tyto ženy se v rámci svého budoucího uplatnění chtějí dostat mezi nové lidi a nevyhýbají se seznamování s novými lidmi. Věří, že se mohou stát rovnocennými partnery v rámci komunikace. Jedna žena přiznává, že sociální vztahy jsou pro ni zdrojem uspokojení, ale také často zdrojem konfliktů, které vznikají v důsledku jejího tělesného postižení.

Jedna z žen o svých schopnostech navazování interakcí pochybuje, a to na základě negativních zkušeností, které zažila na základní škole. Kontaktům s vrstevníky se obvykle vyhýbá a nevyhledává je.

Postoj k životu

Čtyři ženy vnímají svůj život jako boj, chtějí se s ním poprat, vytěžit z něho co nejvíc, užít si ho. Jedna z žen je věřící a hovoří o danosti, osudu svého života, který jí byl dán a nemá právo si na něj sáhnout, ve svém životě se nevnímá jako trpitel, naopak věří v to, že překážky v jejím životě ji zocelují a pomáhají k duševnímu růstu.

Jedna žena se staví ke svému životu pasivně, problémy řeší až ve chvíli, kdy je to nutné. Uvědomuje si záporné stránky takového přístupu avšak nemá v sobě dostatek síly ke změně.

„Pán vlastního života“

Tři ženy uvádějí, že samostatně svůj život ovládají z přibližně 50%. Uvědomují si, že jsou limitované v důsledku svého tělesného postižení a k motorickému zvládnutí běžných úkonů potřebují cizí pomoc.

Další tři ženy hovoří o 80-100%, věří, že se o sebe dokážou postarat a své plány zrealizovat. Jedna z těchto žen přiznává, že svůj život ovládá z 80%, ale s pomocí, pokud by jí nikdo nepomohl, tak odhaduje 5%.

Zdroj stresu

Tři ženy uvádějí, že největším zdrojem stresu je jejich vzdělávání, požadavky, které na ně klade škola. Tyto ženy hovoří o tom, že to souvisí s jejich celkově pomalejším tempem. Uvědomují si, že do vzdělání musí investovat mnohem více energie než jejich zdraví spolužáci.

Pro dvě ženy je největším zdrojem stresu, rozhořčení, pokud se cítí být protěžovány na úkor ostatních díky jejich tělesnému postižení. Pokud jsou na ně kladeny jiné nároky.

Peníze jsou zdrojem stresu pro jednu ženu. Tato žena již bydlí samostatně, musí si tedy platit péči osobních asistentek, která je nákladná a její příspěvek na péči nemůže tuto potřebu pokrýt, proto se pro ni peníze stávají významným zdrojem stresu.

Emoce

Dvě ženy hovoří o negativních emocích, které vznikají v důsledku kontaktu se zdravou společností. Vadí jim, když cítí, že lidé mění své chování pouze na základě jejich tělesného postižení. Dokáže je rozčítit, když jim někdo nutí svou pomoc, aniž by ji ony samy potřebovaly nebo vyžadovaly.

Tři ženy přiznávají, že jejich život je emocemi ovládán přibližně z 70% a tři ženy hodnotí emoce ve svém životě 50%.

4 Diskuse

4.1 Ověřování předpokladů

Předpoklad:

U těchto žen se setkáváme s tendencí nepromarnit svůj život, maximálně využít svých schopností.

Tento předpoklad byl na základě provedeného průzkumu potvrzen všemi respondentky. Dotazované ženy se středním až těžkým tělesným postižením vykazují tendence k tomu využít co nejvíce svých, zejména intelektuálních možností. Tuto tendenci prokazuje již to, že studují na středních nebo vysokých školách a že vzdělání považují za prostředníka k osamostatnění, nezávislosti a zvýšení jejich kvality života.

V samotných rozhovorech to potvrzují věty typu: „Jako když už sem tady na tom světě, tak si to nějak užít a aby to bylo co nejlepší.“, „V životě mi dělá radost pocit z dobře odvedené práce.“, „...řikala sem si, že spoustu věcí sem dokázala, tak to můžu zkusit“.

Předpoklad:

Lze předpokládat, že ženy kladou velký důraz na důležitost vzdělání pro jejich budoucí život.

Již předchozím ověřením předpokladu lze dokázat pravdivost tohoto. Ženy ve vztahu ke vzdělání používají slova jako nutnost, danost, důležitost, nezbytnost. Prostřednictvím školy, kterou chápou jako nutnost, přiznávají, že u nich dochází k seberealizaci. Seberealizace je důležitou potřebou každého člověka. Nikdo nechce žít život bez naplnění, protkaný nudou. A právě tyto ženy, jejichž aktivity jsou v důsledku tělesného postižení velmi omezené mohou využít vzdělání jako formy seberealizace, která jim dává činnost, zaplňuje čas. Člověk má najednou cíle, úkoly, které musí splnit a mnohem více povinností a zároveň může skrze vzdělání prožívat své úspěchy, čím si zvyšovat svou sebedůvěru a víru v sebe sama.

Další charakteristikou vzdělání je, že se tyto ženy více dostávají do společnosti nových, neznámých lidí, zakoušejí nové sociální situace a seznamují se, jak s odborníky, tak se svými spolužáky, vrstevníky.

Vzdělání jim dále umožňuje uplatnit se na volném trhu práce a rozšíří nabídku možných pracovních míst, což by bylo bez vzdělání s jejich handicapem velmi obtížné, i když

je samozřejmě stále nutné brát zřetel na to, že i přes vystudování vysoké školy mají se sháněním pracovního místa větší obtíže než člověk se stejným vzděláním a zkušenostmi bez handicapu. V tomto směru nelze opominout diskriminaci lidí s postižením ohledně nabídky pracovních míst, i přesto, že je tento problém již legislativně ošetřen, a to jak na národní, tak mezinárodní úrovni.

Nakonec se zvýšením svého vzdělání se předpokládá vyšší finanční ohodnocení.

Předpoklad:

Hodnota zdraví je u těchto žen kladena vysoko v rámci jejich hodnotového žebříčku.

Všechny dotazované ženy kladou hodnotu zdraví na první místo v rámci svého hodnotového žebříčku. Dokonce jedna z žen řadí zdraví svých rodičů před své vlastní, neboť si uvědomuje jejich obětavost a to, že jsou prostředníky pro zvládání jejich každodenních činností a potřeb.

Jakékoliv postižení sebou přináší spoustu zdravotních komplikací, ať již z důsledku samotného defektu či sekundárně vzniklá onemocnění. Navíc pokud se jedná o postižení vrozené, které doprovází jedince s tělesným postižením od narození, nevyhne se jistě častým operacím, hospitalizacím, odloučením od nejbližší rodiny a samozřejmě je také významné působení bolesti, která bývá často podceňována. Důležité je připomenout, že bolest je vždy subjektivní, nedá se změřit, spočítat. Navíc dochází k tomu, že bolest snižuje pocity bezpečí a jistoty, což jsou zásadní potřeby pro adekvátní psychický vývoj jedince.

V důsledku nemoci dochází k omezení již tak redukováných aktivit jedince s tělesným postižením a tím tedy ke snížení kvality jeho života.

Dalším aspektem nemoci je zhoršení psychického stavu, který se projevuje do prožívání a chování jedince.

Předpoklad:

Tyto ženy vidí ve svém budoucím profesním uplatnění formu vlastní seberealizace.

Tento předpoklad byl na základě průzkumu potvrzen. Všechny ženy spatřují určitou formu seberealizace ve svém budoucím pracovním uplatnění. Vzdělání jim umožňuje najít lepší uplatnění na volném trhu práce a zároveň rozšiřuje okruh možných profesí, které budou odpovídat jejich vzdělání a intelektovým schopnostem. Bez vzdělání by byl výběr z možných profesí značně redukován a takové zaměstnání by nepřinášelo uspokojení z vykonané práce,

kteřou by taková žena mohla považovat za devaluaci hodnocení sebe sama. To je dalším významným aspektem, zaměstnání totiž znamená potvrzení vlastní hodnoty, toho, že jsem schopná být rovnocenným partnerem většinové populaci. Finanční ohodnocení znamená pro tyto ženy více peněz, které jim pomohou se osamostatnit a stát se více nezávislými osobnostmi.

Dále v rámci své budoucí profese kladou důraz na osobní užitečnost vůči ostatním lidem, nechtějí promarnit svůj život, naopak se chtějí realizovat.

Některé ženy spatřují vlastní seberealizaci již v přípravě na profesi, tedy v současném vzdělání, které jim přináší spoustu nových podnětů a obohacuje jejich život.

Předpoklad:

Aktuálně nejdůležitějším cílem je dokončení studia.

Všechny ženy potvrzují, že jejich nejbližším cílem je dokončit současné studium. Předpoklad byl tedy potvrzen. Přiznávají, že studium jim přináší určité obtíže a dvě z nich ho označují za současně největší zdroj stresu. Současně hovoří o tom, že vzdělání, studium je obohacující a skřze něj se realizují.

Tyto ambivalentní pocity jsou samozřejmé. Vzdělání klade na každého jedince spoustu nových požadavků, odpovědnosti za své chování. Jedinec musí mít silnou vůli a být zodpovědný vůči studiu. Ve větší míře platí tato fakta u jedinců s jakýmkoliv postižením, v důsledku jejich pomalejšího pracovního tempa musí vložit do studia mnohem více energie než jejich zdravý vrstevníci.

Samotná zkoušení jsou zdrojem stresu, to, do jaké míry ovlivňuje každého jedince, závisí na jeho osobnosti, zkušenostech, prostředí, ale i osobnosti zkoušejícího. Na druhé straně si jedinec uvědomí důležitost vzdělání pro jeho život, pokud se nemůže učit, např. při onemocnění, hospitalizaci. A také tehdy když plánuje svou budoucnost, která je pro většinu dotazovaných žen plná strachu a pochybností, tak právě studium se může stát světlým místem, které v budoucnosti zvýší kvalitu jejich života.

Předpoklad:

Uvědomují si důležitost a význam své rodiny pro svůj každodenní život.

Většina žen, tzn. pět žen z šesti, řadí rodinu mezi to nejdůležitější ve svém životě. Na základě toho, si dovoluji prohlásit, že tento předpoklad byl potvrzen.

Ženy hovoří o podpoře a významu své rodiny. Uvědomují si její důležitost ve svém životě, jak v rámci zvládání každodenních činností, tak v rámci dosahování vzdálenějších cílů.

Čtyři ženy přiznávají, že mezi matkou a jimi je vytvořeno velmi silné pouto. Na základě toho, si nedokáží představit, že by někdy mělo být narušeno např. smrtí matky. Často ani nechtějí myslet na to, jak by jejich život poté vypadal, jak by všechno fungovalo, neboť péče kterou tyto ženy potřebují, je velmi rozsáhlá a neumí si v současné době představit, že by např. při osobní hygieně docházelo ke střídání osobních asistentek. To všechno v ženách vyvolává strach a pochybnosti z vlastní budoucnosti, konkrétně u čtyřech žen.

Nabízí se tento fakt dát do souvislosti s tím, že všechny tyto ženy žijí s rodiči a naopak dvě ženy, které žijí samostatně, tak strach či obavy z budoucnosti nepocítují, jejich očekávání do budoucnosti jsou spíše pozitivně laděná, neboť již prošly komplikovaným procesem osamostatňování se a mohou se soustředit na další cíle.

K procesu osamostatňování samozřejmě nedochází pouze u lidí s tělesným postižením, avšak u všech lidí právě na prahu dospělosti. Lze však předpokládat, že tento proces bude mít mnohem problematičtější průběh u lidí s tělesným postižením než u jejich zdravých vrstevníků.

Je to doba, kdy jedinci přechází z dětství do dospělosti. Stávají se z nich dospělé osobnosti, které se učí brát na sebe zodpovědnost za své chování a zároveň tzv. vylétávají z hnízda. Proto je zde tato potřeba tolik zdůrazňována, neboť dochází k jejímu zesílení právě na přelomu těchto dvou období, adolescence a mladé dospělosti.

4.2 Závěr praktické části

Praktická část se zabývala hledáním společných charakteristik jednotlivých složek sebepojetí u šesti žen s tělesným postižením ve věku 18-26 let, které studují střední nebo vysokou školu. Sebepojetí bylo zkoumáno pomocí hloubkového rozhovoru, který byl zpracován metodou obsahové analýzy textu.

Na základě formulovaných předpokladů postupně docházelo k jejich ověřování. Veškeré předpoklady byly potvrzeny v důsledku získaných výsledků průzkumu.

Platí tedy, že se setkáváme u žen s tělesným postižením na prahu dospělosti, které studují střední nebo vysoké školy: s tendencí nepromarnit svůj život, maximálně využít svých schopností; kladou velký důraz na vzdělání pro svůj budoucí život; hodnota zdraví je u nich kladena vysoko v rámci hodnotového žebříčku; ve svém budoucím profesním uplatnění spatřují uspokojení potřeby seberealizace; jejich aktuálně nejdůležitější cíl je dokončit studium a uvědomují si důležitost a významnost své rodiny pro svůj každodenní život i pro své dlouhodobější cíle.

Cíl praktické části byl tedy splněn, neboť byly nalezeny společné charakteristiky v sebepojetí žen s tělesným postižením na prahu dospělosti studující střední nebo vysoké školy. Avšak stále musí být na paměti individualita každé osobnosti, která je utvářena, jak vlivy vnějšími jako je rodinné prostředí, společenské a kulturní vlivy, klimatické podmínky,.. Tak i vnitřními vlivy, kam řadíme stavbu, činnost a stupeň vývoje nervové soustavy, činnost žláz s vnitřní sekrecí, tělesný stav, biologické potřeby, dispozice a zejména dědičnost a vrozenost.

5 Závěr

Bakalářská práce se zabývala sebepojetím u žen s tělesným postižením na prahu dospělosti, které studují střední nebo vysoké školy.

Sebepojetí nás dělá jedinečnou a neopakovatelnou bytostí. Utváří se na základě sebereflexe vlastních myšlenek, chování, ale také na základě názorů a chování druhých lidí. Jedná se tedy o systém, který je otevřený vnějším vlivům a který se ostatním ukazuje v důsledku našeho chování, jednání či prožívání. Sebepojetí se skládá ze tří složek, a to ze složky kognitivní, emotivní a činnostně-regulativní, lze tedy tvrdit, že prostupuje celou osobností.

Sebepojetí se formuje již od raného dětství, kdy si dítě začne kolem druhého až třetího roku uvědomovat své vlastní psychické Já. V důsledku toho dochází u těchto dětí k tak dobře známému období negativismu, kdy si chtějí potvrdit a „lebedit si“ ve vědomí svébytné osobnosti.

Dalším problematickým obdobím, které se vyznačuje takovou radikálností, je období, kdy se jedinec z dítěte stává dospělým. Je to rozhraní dospívání, resp. adolescence a období mladé dospělosti. Pro tato období je typické, že dochází k vývoji identity a tedy i celkového sebepojetí. Vliv tělesného postižení může mít na jedince negativní vliv zejména v rámci budování vlastní identity.

Právě období adolescence charakterizuje zvýšená sebereflexe zaměřená na svůj vzhled, chování, psychické vlastnosti. Osobnost se strukturuje a vytváří se jako celek. Jedinec musí v tomto období nalézt své místo ve světě a současně zaujmout postoj k sobě samému, což není snadná záležitost. Její komplikovanost se projevuje nejčastěji v emocích, které jsou v tomto období velmi nečekané, dynamické a intenzivní. Cílem jedince s tělesným postižením je vytvořit si nové hodnoty a životní cíle, dát svému postižení nový význam a zaujmout k němu pozitivní postoj.

V navazujícím období mladé dospělosti dochází ve vývoji osobnosti ke stabilizaci a integraci temperamentových a charakterových vlastností. V rámci emočního prožívání se setkáváme s postupnou stabilizací. Hodnota motoriky pro utváření tělesného sebepojetí je stále udržována na vysoké úrovni, což může způsobovat těžkosti v utváření sebepojetí u lidí s tělesným postižením, neboť hybnost determinuje člověka ke zvládnutí pracovního a společenského začleňování, které se stává v období mladé dospělosti zásadním cílem, prostřednictvím kterého dochází k potvrzení vlastní rovnocennosti s ostatními lidmi. Ženy s

tělesným postižením se touží realizovat v rámci své budoucí profese, chtějí prožít smysluplný život, k čemuž jim pomáhá i jejich současné vzdělávání, které nejen že vyplňuje volný čas, ale také naplňuje potřebu seberealizace, kontakt s vrstevníky, změnu prostředí.

Důležitou potřebou je také generativita, která v období mladé dospělosti začíná mít sílící vliv. U žen se v tomto období prosazuje ve formě mateřství. Ačkoliv je tělesné postižení významnou překážkou v založení rodiny, mateřský pud je natolik silný, že častým přáním těchto žen je založit v budoucnosti rodinu nebo si dítě adoptovat. Neuspokojenost citových potřeb u žen s tělesným postižením začíná být v období mladé dospělosti pocíťována velmi tíživě.

Lze tvrdit, že i přes problematičtější vývoj vlastního sebepojetí obvykle dochází u těchto žen k přijetí vlastní osobnosti a svého postižení. Toto přijetí můžeme spatřovat v tom, že se konkrétně u těchto zkoumaných žen jedná o postižení vrozená, kdy jedinec s takovým handicapem vyrůstá a má více času se do určité míry na své znevýhodnění adaptovat, pojmout ho za součást vlastní osobnosti. Za druhé je to vzdělání, které těmto ženám dává pocit pozitivní hodnoty sebe sama, to, že dokáží podat stejně dobré, a často i lepší výsledky, jak jejich vrstevnice. V důsledku toho můžeme u žen s tělesným postižením, které studují střední nebo vysoké školy, předpokládat, že v rámci osobnosti je u nich složka činnostně regulativní silně vyvinutá a že mají chuť poprat se s životem, a těžit ze svých zkušeností.

Na základě vybraného tématu nebylo snadné nalézt adekvátní literaturu, která by se zaměřovala na oblast sebepojetí, zvláště pak na sebepojetí žen s tělesným postižením. Jednalo se spíše o vytahování a nalézání jednotlivých informací. Velkou oporou v oblasti tělesného sebepojetí byla Fialová (2001), která se do hloubky zabývá vytvářením obrazu vlastního těla (body image). Problematika sebepojetí je k nalezení zejména v rámci psychologické literatury jako např. Nakonečný (2003).

Pro vymezení jednotlivých charakteristik pro období adolescence a mladé dospělosti, lze vidět jako stěžejní autorku Vágnerovou (1996, 2007), která dokáže jasně a srozumitelně hovořit na mnoho témat, která se pojí k vývoji osobnosti, a to jak k vývoji fyziologickému, tak i patologickému. Dále lze čerpat ze zdrojů zaměřených na ontogenezi lidské psychiky, např. Šulová (2005), Říčan (1990), Kuric (1986).

Tělesné postižení je v této práci vymežováno spíše z obecného hlediska, existuje značné množství publikací, které se této problematice věnují, není tedy překážkou najít odbornou publikaci odpovídající danému tématu. Práce čerpá zejména z Renotírové (2003) a Jankovského (2001). V rámci tělesného postižení a vymežování sebepojetí byly využity i

populární publikace, které ilustrativně popisují důsledky, jak tělesného postižení, tak i sebepojetí na každodenní život. Jedná se o publikaci Murphy (2001) a Gounelle (2008).

Výsledky této práce mohou posloužit odborníkům, kteří se zabývají oblastí tělesného postižení u dospívajících žen, které studují střední nebo vysoké školy. Může dojít k zefektivnění jejich spolupráce, na základě toho, že si dokáží vytvořit hrubou představu hodnot, postojů, očekávání a potřeb. Samozřejmě nelze výsledky přeceňovat a vytvářet generalizující závěry.

Dále tyto výsledky mohou upozornit na nejrůznější problémy, které se vztahují k životu takto postižených žen. Např. stálá nedostačivost státních příspěvků při podpoře těchto žen při osamostatňování z rodiny je velkým problémem, který zpomaluje a někdy i může zastavit tento přirozený a potřebný proces pro jejich budoucí život. V důsledku této sociální politiky, která je těmito ženami vnímána jako negativní, „podkopávající nohy“, obvykle dochází k vytváření záporných pocitů vůči své budoucnosti.

Výsledky mohou více zviditelnit potřebu mateřství, která může u některých vyvolávat rozporuplné emoce. Ukázat, že i ženy s těžkým tělesným postižením věří ve svou schopnost postarat se o dítě, např. s pomocí osobních asistentů.

Rizika tohoto tématu samozřejmě tkví v jedinečnosti každého jedince a tedy i v jeho sebepojetí, které je ovlivňováno životní cestou každého z nás. Je velmi obtížné nacházet společné charakteristiky něčeho, co je tak ovlivnitelné a stále se formující. Proto v rámci průzkumu sebepojetí byly vytvořeny oblasti skrze které docházelo k jeho zkoumání a které se staly více srozumitelnými a popisnými, jak pro dotazované, tak pro průzkumníka. Usnadnění bylo dosaženo také díky použité metodě, kterou byl hloubkový rozhovor, který umožňoval reagovat doplňujícími či prohlubujícími otázkami. Další riziko tématu, které bylo v této kapitole již rozebíráno, je nedostatek odborné literatury v oblasti sebepojetí.

Další zkoumání vztahující se k tomuto tématu by mohlo být zaměřeno na průzkum tělesného schématu u tělesně postižených jedinců. Zkoumat, jak vnímají vlastní tělo a jakou představu si na základě toho vytvářejí, na kolik je tato představa odlišná od vlastního přesvědčení.

Dále by bylo přínosné zopakovat tento průzkum a vytvořit srovnávací skupinu, např. „zdravých“ žen na prahu dospělosti studující střední nebo vysoké školy, a získané výsledky porovnat. Zjistit zda existují některé společné charakteristiky a výrazné diskrepance.

Možné je i použít jinou metodu zkoumání, např. využít v rámci zkoumání sebepojetí již vytvořenou standardizovanou metodickou pomůcku či projektivní test.

6 Seznam použité literatury

GOUNELLE, Laurent. *Muž, který chtěl být šťastný*. 1. vyd. Praha: Rybka Publishers, 2008. 148 s. ISBN 80-87067-90-8.

FARKOVÁ, Marie. *Dospělost a její variabilita*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. 136 s. ISBN 978-80-247-2480-5.

FIALOVÁ, Ludmila. *Body image jako součást sebepojetí člověka*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2001. 269 s. ISBN 80-246-0173-7.

JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. 1. vyd. Praha: Triton, 2001. 158 s. ISBN 80-7254-192-7.

KUBÍČKOVÁ, Zdeňka. Obtížné životní situace zdravotně a zejména tělesně postižených dětí a mladistvých. In.: *Kritické životní situace dětí a mladistvých s tělesným a zdravotním postižením*. Sborník z konference somatopedické společnosti. Brno: Paido, 1996. 98 s. ISBN 80-85931-18-4.

KURIC, Josef a kol. *Ontogenetická psychologie*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986. 264 s.

LANGMEIER, Josef – KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 343 s. ISBN 80-7169-195-X.

MACEK, Petr. *Adolescence. Psychologické a sociální charakteristiky dospívajících*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 207 s. ISBN 80-7178-348-X.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. 3. vyd. Jinočany: Nakladatelství H&H, 2001. 147 s. ISBN 80-86022-92-7.

MONATOVÁ, Lili. Vliv pohybového postižení na osobnost. In.: *Kritické životní situace dětí a mladistvých s tělesným a zdravotním postižením*. Sborník z konference somatopedické společnosti. Brno: Paido, 1996. 98 s. ISBN 80-85931-18-4.

MURPHY, Robert Francis. *Umlčené tělo*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství Slon, 2001. 188 s. ISBN 80-85850-98-2.

NAKONEČNÝ, Milan. *Encyklopedie obecné psychologie*. 2. vyd. Praha: Academia, 2003. 437 s. ISBN 80-200-0625-7.

RENOTIÉROVÁ, Marie. *Somatopedické minimum*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2003. 87 s. ISBN 80-244-0532-6.

ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990. 435 s. ISBN 80-7038-078-0.

ŠULOVÁ, Lenka. *Raný psychický vývoj dítěte*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. 247 s. ISBN 80-246-0877-4.

TAXOVÁ, Jiřina. *Pedagogicko-psychické zvláštnosti dospívání*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1987. 273 s.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004. 870 s. ISBN 80-7178-802-3.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie I*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1996. 353 s. ISBN 80-7184-317-2.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2007. 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

7 Seznam příloh

Příloha č. 1: Rozhovor VĚRA

Příloha č. 2: Rozhovor MONIKA

Příloha č. 1: Rozhovor VĚRA

Základní charakteristika: Věra, 26 let, studentka vysoké školy, žije s rodiči

EMOCE

A: Na kolik si myslíš, že si emotivní?

V: (mlčí) To nevím vůbec, asi moc ne, třeba 40%, určitě míň než půlka. Tak otázka je, co si myslím a jak to vypadá ve skutečnosti.

A: U čeho se dovedeš rozčítit?

V: Ségra když mě něčím naštvne nebo tak.

A: Takže to souvisí spíš s rodinou?

V: No, spíš tak.

A: Co tě zklame?

V: Tak třeba když mám něco naplánovaný a nevyjde to nebo tak, ale.

A: Co máš ráda?

V: Tahleta příšera, taky mám radost z hotový práce, pak se tak hezky fláká. (smích)

A: Jak bys popsala tvoje dlouhodobější naladění.

V: (přemýšlí) Takový normální, to záleží, střídavý, úplně normální. (smích)

A: Jaká nálada u tebe převažuje?

V: Taková nijaká bych řekla, ani radost, ani taková žádná skleslost, normální.

A: Kdy se cítíš šťastná?

V: Když sem s lidma, který mám ráda, když se dobře bavím.

A: Kterou emoci u sebe nesnášíš?

V: To je těžký, já sem třeba hrozně vybíravá a nerozhodná, taky sem trochu marnivá a nesnáším u sebe, no, občas mám takový bloky, něco chci nějak udělat, ale ono to nějak nejde. Tak když to nejde všechno, tak to zahodím úplně. Buď všechno nebo nic. (...) A taky mě štve, že když sem naštvaná, tak to ve mně hlodá, sem protivná a nedokážu s tím nic udělat, tak to je hrozný. (smích)

A: Kterou emoci máš u sebe nejradši?

V: No tak asi radost.

A: Myslíš si, že si ráda středem pozornosti?

V: Záleží jaký pozornosti, spíš bych řekla, že ne, ale když je to příjemná pozornost, tak to asi jo. Taky záleží jestli mi to sluší, a tak, tak mi je to příjemný. A když si připadám, že to, tak samozřejmě nechci žádnou pozornost.

POSTOJE

A: Jaký je tvůj postoj ke škole?

V: Takovej automatickej, vždycky sem věděla, že půjdu na nějakou školu, tak to postupovalo už od tý základky, ani sem neuvažovala o něčem jiným, to bylo prostě daný.

A: A je to pro tebe důležitý mít nějakou školu?

V: Tak já nemůžu dělat moc nic jinýho, tak třeba na uplatnění nemůžu dělat něco bez vzdělání, i třeba, co bych dělala kdybych nechodila do školy. A práci, kterou bych mohla dělat, i třeba líp placenou, tak na to potřebuju nějaký vzdělání.

A: Třeba chápeš to jako nutnost?

V: No svým způsobem jo, s tím že si neumím představit, že bych neměla nějakou náplň práce. Mě třeba baví se flákat, když si vezmu jídlo k televizi, ale člověka to baví tím, že to nedělá furt, teda až po tý práci, po tý škole. Ale že třeba znám lidi, který nedělaj nic, ale to si neumim představit.

A: Jaký postoj máš ke svému životu?

V: No myslím si, že sem dost pasivnější, než bych měla být, jako že dost věcí nechávám být, jako že se vyřeší samy nebo že až přijde ten čas, tak se začnou řešit, ale nějak jako nemám dost té vůle, abych to řešila předem. Je to takový nepříjemný, mám z toho i špatný pocit, ale prostě sem taková asi no (...) ale zkusím to změnit.

A: A změníš to?

V: No možná právě budu muset, to jsou pak ty okolnosti, který člověka donutí, já moc nemám ráda změnu, takže se s tím strašně těžko bojuje.

OČEKÁVÁNÍ

A: Co očekáváš od budoucnosti?

V: No já mám spíš strach z budoucnosti, jako že to je, netěším se na nic asi do budoucnosti, spíš mám pocit, že kdyby to zůstalo, tak jak je, tak bych byla spokojená, spíš mám strach. Mám pocit, že všechno může být jen horší.

A: Takže teď si spokojená?

V: No spokojená, ale jakoby ve mně hlodá strach z té budoucnosti, jak to bude. To je strach z toho, jak naši na tom budou fyzicky, až oni nebudou moct. Třeba když sem nemocná, tak si neumím představit, že ta mamka mi nebude moct pomoci, že některý ty nemoci jsem přežila díky ní, protože je rehabka a vymáčkala mě a takový ty věci. A místo toho abych to řešila, se na to snažím nemyslet, a to asi není ideální řešení.

A: Myslíš si, že se měnila tvá očekávání vůči životu?

V: Jo, to určitě. Já bych řekla, že očekávám méně a méně, tím jak je člověk starší, tak se ty možnosti zužují a zužují už díky těm rozhodnutím, který člověk udělá, že ztrácí iluze, i když já si myslím, že sem nikdy moc žádný iluze neměla.

HODNOTY

A: A co je pro tebe aktuálně nejdůležitější?

V: Asi dokončit školu. Ale jinak jako je pro mě nejdůležitější zdraví, moje a rodiny, to možná ještě víc.

A: A co si myslíš, že je v životě nejmín důležitý?

V: To je těžký, všechno je důležitý. Tak možná určitý typ vztahů jako že se dá žít bez partnerského vztahu, tak to je pro mě asi nejmín důležitý.

A: A mění se tvoje hodnoty?

V: Asi jo, ale ne nějak zvlášť.

A: A jak hodnotíš hodnoty dnešního světa, jako je krása, mládí, úspěch, peníze?

V: Tak to by si přál každej, jasně konzumní společnost a tak, (...) ale člověk, když chce přežít, tak se musí zapojit, takže do určitý míry se tím řídí každej. Samozřejmě chci abych dělala práci, která by mě bavila, ale taky aby mě dobře uživila a abych měla i na nějakou nadstavbu a nemusela bych se bát aby mi vyšly peníze na asistenci. Já si myslím, že vždycky byly určitý výhrady vůči společnosti. Myslim, že žijeme v kraji bez války, bez jakýchkoliv problémů, přírodních a tak, tak že bysme mohli být spokojený. Myslim, že jaký si to uděláme, takový to máme, to nejde takhle paušalizovat.

A: A jaké hodnoty ti u lidí vadí nebo tě dokážou urazit?

V: Vadí mi, když je někdo vlezlej a podlézavej. Třeba mě vadí, když se mi někdo snaží pomoci proti mé vůli, což je manipulace z mého pohledu a to mi vadí víc, než když je někdo lhostejnej nebo když třeba ho o něco požádám a on odmítne, tak to je ještě horší když já odmítám pomoc a on stále tlačí, a to je strašně nepříjemný a s takovejma lidma sem se setkala často. Pak nesnáším, když někdo dělá něco na oko, aby ostatní viděli a tak a rozhodně mi vadí povýšenost, to mi vadí asi nejvíc, když to dává ostatním najevo, že on je ten lepší a tak. Když někdo kritizuje druhý, takovým tím způsobem, že oni jsou něco míň a to nezáleží na tom jestli jsou nějak postižený, dalo by se říct, že u mentálně postižený lidí se to vyskytuje častěj. Vadí mi segregace ve všech směrech.

SEBEHODNOCENÍ

A: A jak hodnotíš sebe samu?

V: No, rozhodně je co zlepšovat (smích), snažím se o to, o některých špatných vlastnostech vím, vím teda o hodně špatných vlastnostech a hodnotím se asi tak neutrálně, sama se nedokážu hodnotit.

A: A co by si chtěla změnit?

V: No asi bych chtěla míň myslet na sebe, ale tím, že zkrátka všechno, co dělám tak potřebuju pomoc, tak hodně se zabývám sama sebou, tak bych to ráda nějak přesunula, ale ono to moc nejde. Jako že se od sebe trochu odpoutat a nějak teda začít být aktivnější.

A: Je pro tebe důležité co máš na sobě, jak vypadáš?

V: Jo je to pro mě důležitý.

A: Proč?

V: Protože se cejtím dobře. Člověk ví, že nikoho neomráčí, ale důležitý je, jak si člověk připadá sám a to je pro mě strašně důležitý. Já třeba na základce, když sem byla, tak jedna učitelka se bavila s mamkou a třeba říkala, že neví, jak se ke mně chovat, pak zase jiná, já sem nenosila korzet a měla sem záda hodně to pokřivený a ta se mamky ptala jako jestli budu mít ten korzet a mamka mi to říkala a mě se to hrozně dotklo a řekla sem si, že někdo na mě může koukat s odporem nebo jako že si říká ta je divná a tak. Vypadat tak nějak normálně, aby na mně nebylo nic divnýho,

A: Na kolik si myslíš, že ovládáš svůj život, kdybys to měla vyjádřit v procentech?

V: No to je těžký. S tím, že třeba řeknu, že něco chci nebo někam chci jít, tak 80%, což je dost, je pravda, že já jakoby nikam moc nechodím, ale když potřebuju jet do prahy do školy, tak to jde, ale když vezmu, že by mi nikdo nepomáhal, nebo že by rodiče nemohli nebo tak, tak bez cizí pomoci bych svůj život ovládala tak na 5% a možná ani to ne.

A: a co ti do něj nejvíc zasahuje?

V: Asi rodina, ale to není, že by mi do něj zasahovala, ale že mi s ním pomáhaj. Oni mi to neorganizujou, spíš bych řekla, že si to dost organizuju sama, ale k tomu abych to realizovala potřebuju cizí pomoct a bez tý to není zvládnutelný. Dost věcí musí být věci kompromisu. Myslim, že těch kompromisů nemusím dělat moc. První je taťkova práce, pak moje škola a pak ty věci se dořeší okolo, takže ty kompromisy dělá spíš mamka.

SEBEREALIZACE

A: Čím chceš být?

V: Já bych ráda zkusila i něco jinýho. Ta práce korektora je skvělá v tom, že ji můžu dělat doma v pohodlí, když ti to pošlou včas tak si to můžeš zorganizovat sama, dělat to u svýho počítače, stolu, ale určitě to není něco, co bych chtěla dělat celej život a jenom tohle. Taky bych chtěla víc mezi lidi, něco jinýho a ne pořád jenom číst a opravovat.

A: A chceš ještě studovat?

V: To nevim, čím víc pracuju a chodím míň do školy, tak tím mám pocit, že studovat moc nechci, neláká mě dlouhý studium, spíše kurzy, grafický záležitosti.

A: Myslíš, že je to reálný?

V: Ale jo, je to reálný.

A: Potřebuješ k životu vědět, že si ho nějak zrealizovala?

V: Asi jo, potřebuju to, i když v tom nejsem moc spokojená, trochu bejt aktivní. Já mám ze sebe spíš ten špatnej pocit, že sem pasivní, ale jakoby je to pro mě důležitý, protože o tom přemejšlim.

A: Věříš si?

V: Jak v čem.

A: V čem jo, o čem by sis mohla říct, že si fakt dobrá?

V: Asi v ničem (smích), to teda fakt nevim, v jízdě na električáku.

SEBEHODNOCENÍ

A: Myslíš si, že víš, co můžeš od sebe čekat?

V: Jo myslím si, že se znám dobře. Že mám odhadnutý dobře svý možnosti a schopnosti.

A: Jaká jsi, zkus se charakterizovat?

V: Pečlivá, vybíravá, trochu pomalejší. Dělá mi problém s něčím začít, když se do toho zaberu, tak sem schopná se u toho úplně vysílit, dělat to až do naprostého vyčerpání, ale dělá mi problém se do něčeho dokopat, rozhoupat. Asi nejsem moc společenská, ale to je tím, že nikam moc nechodím.

A: A jaká vlastnost si myslíš, že tě odlišuje od ostatních lidí?

V: Nemám pocit, že mě nějaká vlastnost odlišuje od ostatních lidí. Myslim, že mám průměrnou snůšku průměrnejch vlastností.

Příloha č. 2: Rozhovor MONIKA

Základní charakteristiky: Monika, 18 let, studentka střední školy, bydlí s rodiči

EMOCE

A: Na kolik myslíš, že jsi emotivní?

M: No já myslím, že těch, no asi 70%.

A: U čeho se dovedeš rozčítit?

M: U všeho. Mně hodně vadí, když se mnou někdo mluví, jakoby jen proto, že sem na vozíku, tak na mě mluví automaticky jako. Mě hlavně uráží, že hlavně to je u doktorů, to mě někdy až uráží. Nebo jako ty ženský ze sociálky, nemám s tím jako nejlepší zkušenosti.

A: Co tě zklame?

M: Zklame mě, když lidi, kterým věřím, jsou moji kamarádi, prostě vim, že sou takový jaký je znám a když se jich člověk zastává a udělá ze sebe třeba i blbce, tak pak to je úplně k ničemu nebo to pak úplně popřou. Nebo lidi, kterým hodně věříš pak dopadnou špatně, to je hodně mých kamarádů – kamarádka začala fetovat a je úplně mimo.

A: A myslíš, že bys pro to mohla něco udělat, aby to bylo lepší?

M: No já myslím, že právě asi ne. Třeba spolužák ve škole, on se blbě učil. Zklame mě, když mu věříš a pak vidíš, jak je z něj troska.

A: A co máš ráda, co tě rozveselí?

M: Tak já sem hodně ráda mezi lidma, když mám kolem sebe lidi, kterým můžu věřit, i když sem někdy hodně ráda sama, někdy.

A: Jak bys popsala tvoje naladění?

M: Tak teďka v tomhle období, kvůli tý operaci sem taková, že se hodně nudím, sem nevrlá, že ani ty berle nemůžu zkusit, furt jenom sedím u počítače, to mě docela štve, ale jinak si myslí, že to je jako... myslím, že se to nedá takhle říct dlouhodobě, třeba se to změní během hodiny tě někdo naštve. Neřekla bych, že bych byla jako úplně pesimistická.

A: Kdy se cítíš šťastná?

M: Já nevím, když prostě vim, to je i hodně ve spojitosti se školou, když vim, že se mi něco podařilo, nebo při vysvědčení se mi to povedlo a už nemůžu nic zkazit, že sem na tom nebyla nejhůř.

A: Že seš prostě dobrá!

M: No když si to můžu říct. (smích)

A: Kterou emoci u sebe nesnášíš?

M: Hmm...No...Taková ta, jako právě že když sem třeba naštvaná, tak místo toho abych to tomu člověku řekla, tak jak chci, tak spíš se třeba rozbřečím, taková ta, spíš neumím řešit krizové situace. Místo toho abych někomu vynadala, tak já se rozbřečím a neudělám nic. Já nevím, jak to popsat.

A: Jakou emoci máš u sebe nejradši?

M: Tak radost.

A: Seš ráda středem pozornosti?

M: No, jak kdy, jak u čeho. Sem ráda středem pozornosti, když se mi něco podaří, když se můžu vytáhnout, nejsem ráda středem pozornosti kvůli vozíku nebo kvůli nějaký úlevě. Se prostě vždycky snažím, aby ty učitelé neudělali větší rozdíl mezi mnou.

POSTOJE

A: Jaký je tvůj postoj k učení?

M: Tak, učení je pro mě východisko, nebo spíš, abych mohla potom žít, jak bych mohla chtít, abych nemusela být na nikom závislá, abych mohla být samostatná, třeba co se týká peněz, abych nebyla třeba na invalidním důchodu, to by mě asi fakt nebavilo. Tak mě to jako baví i něco.

A: A jaký máš postoj k rodině?

M: Jak to myslíš?

A: Co si myslíš o své rodině?

M: Mamka občas mi přijde, že mamka využívá toho, že se bez ní neobejdu a trochu mě to mrzí, ale to je takový to naštvání, dělej si, co chceš. Naše rodina je jinak v pohodě, jako některý věci mě fakt štvou. Rodina – zázemí, pomoc, že se můžu na mámu obrátit, že mi pomůže se vším, co chci udělat.

A: A jaký je tvůj postoj k životu?

M: Myslim, že se má ten život tak jako prožít, nechci ho strávit doma u počítače. Jako když už sem tady na tom světě, tak si to nějak užít a aby to bylo co nejlepší.

OČEKÁVÁNÍ

A: Co očekáváš od budoucnosti?

M: No to právě vůbec jako. Já prostě moc jako, že máš všechno teď automaticky, že ta máma tady je, tak mě děsí, že se na to spoléhám a trochu se děsim, až to. Ale představovala bych si to prostě, nebo aspoň všichni říkaj, že to tak bude, abych k sobě měla nějakýho člověka a mohla normálně chodit do práce. Měla někdy i svoji rodinu, jakoby. Teď si to neumim moc představit, hlavně aby po tý finanční stránce to nebylo takový...

A: Co očekáváš od školy?

M: Myslim si, že mě nějakým způsobem dovedou k maturitě a budu mít nějaký základ k vejšce a celý se to vlastně jako.. tak asi to. Jako, že mě naučí vystupovat, tak to asi jo, jak vnímám naši češtinu.

A: A co očekáváš od sebe samé?

M: No, já od sebe očekávám, že no právě, že bych mohla bejt ještě, dotáhnout to tam, abych jednou mohla bejt pro někoho užitečná. Jako abych nebyla takovej ten zbytečnej člověk. Abych někomu, něčemu prospěla.

A: Je pro tebe důležitý se realizovat.

M: No nějakou iniciativu.

A: A myslíš si, že se měnila tvá očekávání?

M: Já myslím, že ani ne. I když teď to je takový, že tě na tom gymplu berou jako dospělou, jakoby že člověk víc uvažuje. A já od sebe taky očekávám, že já mám v sobě takovej blok, že když mám třeba, já neumím moc mluvit, chtěla bych to nějak překonat, je to důležitý pro to, jak budu vystupovat, jak mě budou brát.

A: Myslíš, že to překonáš.

M: Já doufám, že jo. Ale musím říct, že teď už je to lepší.

HODNOTY

A: Co je pro tebe aktuálně nejdůležitější?

M: Já pořád melu o tý škole, ale ono to je jako důležitý. Nemám určitý bod, ale vždycky když to přijde, tak se zaměřím na určitej bod.

A: A co si myslíš, že je v životě nejdůležitější?

M: Já nevim. Bylo by na místě, kdybych řekla zdraví. Víš co, kdybych byla zdravá, tak bych to určitě neřekla, takže to je takový jako by to. Asi bych řekla, abych měla jednoho dne osobu, který bych se mohla svěřit, nějakej vztah, to myslím, že je hodně důležitý. Kariéra, úspěch to je už pak na mně.

A: A co je pro tebe nejmín důležitý?

M: Nejmín důležitý jsou takový ty malichernosti, takový ten materialismus, jako peníze to zrovna říct nemůžu, ale takovej ten. V nějakých věcech je mi jedno, co si o mě ty lidi myslej.

Je pro mě důležitý, co si o mě myslí lidi, kterých si vážím, a ty co si o mě myslí, že sem blbá, tak mi to je jedno a naopak mě to ještě nakopne k tomu jim dokázat, že to tak není.

A: Jak hodnotíš hodnoty dnešního světa jako je krása, mládí, úspěch?

M: Myslím, že mladí lidi, chtějí být zbytečně moc brzo dospělí. Mně to jako přijde, že to není až tak něco snadnýho. Krása, myslím, že to některý holky fakt jako přeháněj, že je důležitější, jak se ta holka chová. Peníze, tenhle postoj mě štve, že prostě na těch penězích závisí úplně všechno, lidi pak zapomenout na něco úplně jinýho. Peníze sou pro ně úplně

nejdůležitější. Za peníze si ale stejně nekoupíš všechno. Jo jsou důležité, ale nemusim mít miliony na kontu a chlubit se tím. Takový to hrabání mě štve.

A: Jaký hodnoty u lidí ti vyloženě vadí?

M: No tak asi, nejvíc mi vadí, takový ty názory, s téma penězma, u některých lidí, co si neváží zdraví, že někdo úplně zahodí svý zdraví. Jak některý lidi zacházej se svým životem třeba pro to, že se nuděj, třeba i s téma penězma, berou drogy, jako nemaj co dělat, tak prostě... Určitě bych takhle nemluvila, kdybych byla normální, ale jako mě fakt to vadí.

SEBEHODNOCENÍ

A: A jak hodnotíš sebe samu?

M: No špatně, no, ale mě hrozně vadí, ten můj že neumim mluvit. Ve škole, já sem zjistila, že jsou určitý osoby, sou to právě lidi, který bych chtěla aby věděli, že sem prostě dobrá, ale právě u těch mi to nejde. Je to divný, že když chci, abych něco řekla, tak to právě neřeknu, to mi vadí nejvíc. Ale ono se to lepší.

A: Si spokojená?

M: Teď momentálně dá se říct, že sem spokojená.

A: A co by si chtěla na sobě změnit?

M: Je to tohleto a pak bych chtěla, ale tohle je pro mě asi nejdůležitější. Já když nebudu umět mluvit s cizíma lidma, tak asi nic nedokážu, já fakt to nechápu. Třeba je divný, že v angličtině dokážu normálně číst a v češtině koktám a slintám.

A: Je pro tebe důležitý, jak vypadáš, co máš na sobě?

M: Jo.

A: A proč?

M: Tak jako, mě někdy vytáčí jakoby, že když mentálně i fyzicky postižený člověk, tím že ty rodiče si to chtěj usnadnit, ale já si myslim, že je to důležitý, aby si ty lidi nevšímal jenom vozíku, aby prostě i to, že zdravěj člověk může vypadat hezky, teda i postižený.

A: Na kolik myslíš, že ovládáš svůj život ty sama?

M: No o tom se s mamkou hádáme furt. Mamka si občas myslí, že může plánovat ona, jak chce. Tak 50%

A: A kdo ti do něho nejvíc zasahuje?

M: No právě mamka. Já o ní jako nemůžu říct nic špatného. Třeba s oblečením, já si na sebe nechci třeba vzít něco hnusného a ona řekne, no tak ne, už sem ti to připravila, tak si to vemeš. Mami nečeš mi to na hlavě, já tohle nechci, prostě se hádáme kvůli úplně zbytečnejm věcem. Sou to blbosti, ale i ty blbosti mě štvou. Co mě teda teď nejvíc štve je, že teď mámin přítel začal mluvit o mě v množném čísle ve spojitosti s mámou. Takže mi řekne, holky dete se koupat? Jedete do školy? No vždyť ste furt spolu, co si myslíš. My spolu nemáme moc dobrej vztah. Tohleto mě vytáčí, já sem přece samostatná a teď navíc dospělá nebo aspoň všichni okolo mě tak berou. Většinou to skončí hádkou, kdy mi řekne, tak si najdi někoho jinýho, ať se o tebe stará a to je taková ta rána, na kterou fakt nemám, co říct.

Jednou bych chtěla bydlet sama, což myslím, že by neměl bejt takovej problém, prý ta pomoc tady je, ta asistence, protože by sme se doma asi zabili.

SEBEREALIZACE

A: Čím chceš být?

M: možná ty práva nebo mě dost baví ty nepotřebný předměty, sociologie, politologie. Mě by to bavilo studovat, ale nevím, jestli by mi to k něčemu bylo. (smích)

A: Myslíš, že je to reálný?

M: Ta politologie právě třeba není reálná, ty práva pro firmy, takový ty právní záležitosti, tak to si myslím, že to reálný je. Nebo možná sem si myslela i bejt učitelkou, což si myslím, že by taky možná..ale co si myslím, že by mě víc bavilo jako dotáhnout to jako nějakou vědu, abych to mohla učit na vejšce, to by bylo takový bez problému. Nemusíš na nikoho řvát o těch hodinách. Nemusíš o tu jejich pozornost moc bojovat, když tam nechtěj být, tak tam nebudou. (smích)

A: Věříš si?

M: Jak v čem.

A: V čem jo?

M: Ve škole v něčem jo, záleží na předmětu, kterej mě baví, tak se třeba nemusím učit vůbec, vim, že to umim.

SEBEHODNOCENÍ

A: Myslíš si, že víš, co můžeš od sebe čekat?

M: No, tak, to se nedá moc říct. Já myslim, že se znám, myslim, že vim, jak zareaguju. Já moc neumim, když mě někdo naštvě doma, se otočit a odejít, já se prostě hádám, i když sem pak seřvána.

A: Jaká jsi? Jak by ses charakterizovala?

M: Hodně náladová. Někdy se to se mnou fakt nedá vydržet. Jinak si myslim, že sem spíš jakoby pozitivní člověk. Já se hrozně směju, to asi víš. Štvou mě psychologický vyšetření. Mě to docela uráží. Na gympl sem se nedostala, aby mi pak někdo řek, jestli na to mám nebo ne.

A: A jaká bys chtěla být, co bys na sobě chtěla změnit?

M: No já bych chtěla být taková ta sebevědomá a taková ta, která by přišla do místnosti a všichni by si jí všimli a všichni by se za ní otočili.

A: A jaká vlastnost, si myslíš, že tě nejvíce odlišuje od ostatních?

M: Já někdy, já mám, vždycky se snažim, i když mě někdo naštvě, třeba i ve škole, třeba všechno se snažim hodnotit objektivně. Vždycky mám snahu hájit toho druhýho člověka. Občas na mě koukaj lidi divně, když třeba dostanu špatnou známku nebo mi učitel něco blbýho řekne, tak já mu řeknu pravdu. I když toho dotyčného nemám ráda, tak se ho snažim pochopit. Rozebírám to, proč to tak udělal, jakej měl důvod. Párkrát se mi to už vyplatilo, ale jednou taky ne. Kamarádky na mě byly naštvány, že sem pomohla tomu druhýmu člověku, ale když sem věděla, že za to ten člověk nemůže.

A: A kdyby ses měla charakterizovat jedním slovem.

M: Wau, to nevim, asi realista.

