

**UNIVERZITA KARLOVA**  
**FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ**

Studium humanitní vzdělanosti



**Sport jako strategie zvládnání stigmatu u jedinců s tělesným postižením**

**Bakalářská práce**

Autorka práce: Helena Čechurová

Vedoucí práce: Mgr. Magdaléna Šťovíčková Jantulová

Praha 2020

## **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně. Všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány. Práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 9. 1. 2020

.....

Helena Čechurová

## **Poděkování**

Na tomto místě bych chtěla především poděkovat vedoucí této bakalářské práce paní Mgr. Magdaléně Šťovíčkové Jantulové za její trpělivost, vstřícný přístup, cenné rady a čas, který mi v průběhu této práce věnovala. Dále mé poděkování patří všem účastníkům výzkumu za jejich čas a příjemnou spolupráci. V poslední řadě bych zde ráda poděkovala všem, kteří mi v průběhu psaní této práce byli oporou.

# OBSAH

ABSTRAKT .....	1
1 ÚVOD.....	3
2 TEORETICKÁ ČÁST .....	5
2.1 Teoretická východiska stigmatizace .....	5
2.1.1 Erving Goffman a stigma .....	6
2.1.2 Strategie zvládání stigmatu dle Goffmana.....	10
2.1.3 Teorie stigmatizace Link a Phelan aplikovaná na jedince s tělesným postižením	13
2.2 Tělesné postižení .....	18
2.2.1 Definice .....	18
2.2.2 Vrozené/získané postižení .....	21
2.2.3 Vzhledová norma.....	23
2.3 Sport a tělesné postižení .....	24
2.3.1 Funkce sportu v oblasti sociálních vztahů a psychiky lidí s tělesným postižením	25
2.3.2 Vybrané sporty provozované lidmi s tělesným postižením.....	28
3 EMPIRICKÁ ČÁST .....	32
3.1 Metodologie.....	32
3.1.1 Výzkumný problém a výzkumné otázky .....	32
3.1.2 Výzkumná strategie .....	32
3.1.3 Techniky sběru dat.....	32
3.1.4 Výběr vzorku a představení vzorku.....	36
3.1.5 Analytické postupy .....	37
3.1.6 Hodnocení kvality výzkumu.....	38
3.1.7 Etické otázky společenskovedního výzkumu .....	39
4 VÝSLEDKY VÝZKUMU .....	42
4.1 Představení jednotlivých kategorií .....	42

4.1.1	SPORT JAKO PROSTŘEDEK PRO NAVAZOVÁNÍ A UDRŽOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH VZTAHŮ.....	42
4.1.2	SPORT JAKO PROSTŘEDEK KOMUNIKACE .....	46
4.1.3	SPORT JAKO PROSTŘEDEK INTEGRACE .....	48
4.1.4	SPORT JAKO PROSTŘEDEK K FYZICKÉ SÍLE.....	50
4.1.5	SPORT JAKO PROSTŘEDEK K PSYCHICKÉ SÍLE .....	51
4.1.6	SPORT JAKO ZDROJ NOVÉ IDENTITY .....	52
4.1.7	STIGMA JAKO PROSTŘEDEK PRO SPORTOVÁNÍ BEZ ZÁBRAN.....	54
4.1.8	SPORT JAKO NOVÁ ŽIVOTNÍ CESTA .....	56
4.1.9	SPORT JAKO PROSTŘEDEK OSOBNÍHO ROZVOJE A POZNÁNÍ.....	57
4.2	Příběh postupného zvládnání stigmatu prostřednictvím sportu.....	59
5	ZÁVĚR.....	63
	LITERATURA .....	67
	PŘÍLOHY .....	73
	Příloha č. 1 – Tematické okruhy k prvnímu rozhovoru a úvodní otázky .....	73

## ABSTRAKT

**CZ:** Lidé s tělesným postižením se svým vzhledem liší od většinové společnosti a na základě této odlišnosti jsou jim přidělovány negativní stereotypy a tím jsou ve společnosti stigmatizováni. Stigmatizovaní jedinci následně využívají různé strategie, pomocí kterých se snaží své stigma ve společnosti zvládat. Jak tvrdí Goffman jedna ze strategií zvládání stigmatu u jedinců s tělesným postižením může představovat sport (Goffman, 2003). Cílem této práce je porozumět tomu, jak jedinci s tělesným postižením využívají sport jako strategii zvládání svého stigmatu/tělesného postižení. Výsledky výzkumného šetření, které zahrnovalo epizodické narativní interview, polostrukturované rozhovory, zúčastněné pozorování a neformální rozhovory v rámci pozorování se třemi jedinci s tělesným postižením, ukazují, jak tyto jedinci ve svém životě využívají sport jako strategii zvládání stigmatu. Výsledky naznačují, že informátoři sport ve svém životě reflektují v několika kategoriích, které spolu vzájemně souvisejí. Jedna kategorie se však svým charakterem od ostatních liší a představuje „deviantní“ kategorii. Kategorie, které ukázaly roli sportu v životech informátorů ve vztahu ke zvládání jejich stigmatu byly například: sport jako prostředek pro navazování a udržování sociálních vztahů, sport jako prostředek komunikace, sport jako prostředek integrace či sport jako prostředek k fyzické síle a další. Práce každou jednotlivou kategorii detailně představuje a na základě získaných dat prezentuje vzniklý příběh, ve kterém představuje, jak se po svém úrazu jedinci seznamují se sportem a začínají ho využívat jako strategii zvládání stigmatu.

**Klíčová slova:** stigma, tělesné postižení, strategie, sport, zvládání

**EN:** People with physical disabilities differ in appearance from the majority. Because of their differences they are ascribed negative stereotypes and they are stigmatized in society. Thereafter stigmatized individuals use several strategies to deal with the stigma in society. According to Goffman, one of these strategies could be sport (Goffman, 2003). The aim of this thesis is to understand how individuals with physical disabilities use sport as a strategy for coping with the stigma/physical disability. The research included techniques such as: episodic narrative interviews, semi-structured interviews, participant observations and informal interviews during observations with three individuals with physical disabilities. The results have showed how these individuals are using sport as a strategy to deal with the stigma. The results suggest that participations of the research perceive sport in several categories in their lives. These categories are interrelated and most of them demonstrated

sport as a strategy for coping with the stigma in participation's lives. For example: sport as a means for establishing and maintaining social relations, sport as a means of communication, sport as a means of integration or sport as a means of acquiring physical strength etc. However, there is one category which differs in nature from the others and represents a „deviant“ category. This paper presents each individual category in detail. Moreover, based on the data obtained this thesis presents the story where described how disabled individuals became acquainted with sport and began to use it as a strategy for coping with the stigma.

Key words: stigma, physical disability, strategy, sport, coping

# 1 ÚVOD

Za hlavní teoretický pilíř této práce jsem si zvolila dílo amerického sociologa kanadského původu Ervinga Goffmana s názvem *Stigma: Poznámky o způsobech zvládání narušené identity* (2003), v originále *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity* (1963), kde se autor zabývá situací člověka, který je kvůli svému stigmatu (společensky nežádoucímu znaku) vyloučen z plného společenského přijetí. Goffmanova teorie stigmatizace je doplněna myšlenkami Link a Phelan, kteří se vůči němu do jisté míry vymezují a dávají stigmatu strukturální rozměr (Link a Phelan, 2001).

Lidé, kteří se se svým tělesným postižením nenarodí, ale získají jej během života, započínají velký boj sami se sebou a se změnou své identity. Ptají se sami sebe, kým vlastně teď jsou a co bude v životě dál. Odlišnost vzhledu jedinců s tělesným postižením od většinové společnosti vyvolává nejrůznější reakce lidí, na základě kterých si stigmatizovaní lidé utváří smýšlení o sobě samých (Goffman, 2003). Takové reakce širší společnosti bývají často negativní a lidem, kteří se musí vyrovnat se svým novým životem společnost v tomto ohledu situaci nijak nezjednodušuje. Slavný americký antropolog, Robert F. Murphy, který trpěl postupnou parálýzou způsobenou nádorem na páteři, ve svém díle *Umlčené tělo* (2001) v originále *The Body Silent* (1987), tvrdí, že stigmatizace není vedlejším produktem postižení, ale spíše jeho podstatou. Samotné tělesné postižení je pro člověka jistě velkou překážkou a životní zkouškou, ovšem jako ještě větší překážka pro zapojení či znovuzapojení jedince s tělesným postižením do společnosti je nespočet nedorozumění, zažitých stereotypů, mýtů a obav, které o něm společnost chová (Murphy, 2001).

Goffman ve svém díle jedince s tělesným postižením považuje za stigmatizované a sleduje reakce na situace v níž se stigmatizovaní lidé nachází a zároveň zmiňuje možné způsoby zvládání stigmatu. Jako jednu možnou strategii zvládání stigmatu Goffman nahlíží sport. Tuto strategii prezentuje jako prostředek, díky kterému lidé s tělesným postižením mohou společnosti a sobě něco dokázat (Goffman, 2003). Sport se pro lidi s tělesným postižením stává prostředkem pro zlepšení tělesné kondice, seberealizace, navazování kontaktů se sociálním prostředím a může se stát „berlou“ v situaci, kdy se jedinec po úrazu či nemoci ocitá v těžké životní situaci a pokouší se s ní vyrovnat. Sportovní cíl nepředstavuje pouze úspěch a vítězství, ale také radost z pohybu, posílení zdraví, překonávání pocitu méněcennosti a pocitu životní zbytečnosti. V neposlední řadě má pozitivní vliv při pokusu o návrat do „normálního“ života, podporuje společenské soužití a pro některé představuje i nově nabytý smysl života (Kábele, 1992).



Ve své bakalářské práci jsem se vzhledem k výše zmíněnému rozhodla hlouběji prozkoumat sport jako strategii zvládnání stigmatu/tělesného postižení u jedinců s tělesným postižením. Konkrétně je mým cílem porozumět tomu, jak jedinci s tělesným postižením využívají sport jako strategii pro zvládnání svého stigmatu.

V teoretické části své bakalářské práce se budu věnovat teoretickým východiskům stigmatizace, tělesnému postižení a pomocí již zrealizovaných výzkumů a odborné literatury budu věnovat pozornost roli sportu v životě jedinců s tělesným postižením. V empirické části se zaměřím na tři vybrané osoby s tělesným postižením (dva muže a jednu ženu), kterým se v důsledku onemocnění či zranění v průběhu života změnil život ze dne na den a sport pro ně momentálně představuje nedílnou součást života. Prostřednictvím kombinací výzkumných technik kvalitativního výzkumu (epizodických interview, polostrukturovaných rozhovorů a zúčastněných pozorování zahrnující neformální rozhovory) se pokusím dosáhnout výše zmíněného cíle výzkumu.

## 2 TEORETICKÁ ČÁST

### 2.1 Teoretická východiska stigmatizace

Tato práce vychází především z myšlenek amerického sociologa, antropologa a sociálního psychologa kanadského původu Ervinga Goffmana. Svá východiska autor popsal v 60. letech 20. století v díle *Stigma: Poznámky o způsobu narušené identity* (1963). Práce pracuje s přeloženou verzí jeho díla z roku 2003. Ačkoliv jsou dnes autorovy myšlenky považované za zastaralé, tak na ně lze nahlížet i jako na základní kámen pro mnoho dalších výzkumů v oblasti stigmatu. S postupem času byl autorův koncept doplňován a mnohočetně přepracováván. Jeho dílo bývá kritizováno za příliš zobecňující pojetí stigmatu, zastaralý jazyk a koncept, který nereflektují současnou společnost (Weiss, Ramakrishna a Somma, 2006).

Ve 21. století na uvedeného autora svými myšlenkami navazují Bruce George Link a Jo Carol Phelan v práci *Conceptualizing Stigma* (2001), z jejichž teorie vychází i tato práce. Ve své teorii stigmatu rozšiřují Goffmanovy myšlenky a přidávají stigmatu strukturální rozměr (Link a Phelan, 2001). Prostřednictvím těchto dvou konceptů bude ukázáno, že jedince s tělesným postižením lze nahlížet jako stigmatizované.

V odborné literatuře a vědeckém diskurzu představuje stigma velmi rozšířený termín, na který je nahlíženo z různých úhlů, proto je evidentní, že autorů, kteří se problematikou zabývají, existuje nespočet. Z toho důvodu zde stručně představím několik náhledů na stigma od vybraných autorů v průběhu času.

Již v 19. století tuto problematiku otevřel významný francouzský sociolog Émile Durkheim. Zakladatel první sociologické katedry v Evropě, který si zásluhou svých činů vysloužil přezdívku otec moderní sociologie. Autor poukazuje na skutečnost, že společnost se neskládá pouze z „normálních“ jedinců, ale i z „chorobných zjevů“ neboli lidí s „úchylnou“. Všichni, kteří ze společnosti vybočují čímkoliv abnormálním, představují podle Durkheima méněcennost a nedůvěřivost. Člověk takto vybočující ze společnosti může potom pro lidi představovat nebezpečí, od kterého je lepší se distancovat. Za „normální“ jevy Durkheim považuje takové, se kterými se ve společnosti setkáváme běžně a považujeme je za všední a obvyklé. Ty, které tuto charakteristiku nezastávají, řadí autor mezi ostatní „chorobné“, netypické neboli patologické jevy, které jsou ve společnosti netypické a jsou v rozporu s běžným chováním jedinců. Takový jedinec je pak nekompatibilní pro společnost

(neslučuje se s obecně přijímaným ve společnosti) a bude s ním nakládáno jinak než s osobou, která ze společnosti nevybočuje (Durkheim, 1969).

Dalším přístupem ke studiu stigmatizace je teorie stigmatizace Ervinga Goffmana, která bude detailněji představena v podkapitole 2.1.1. Po Goffmanově teorii se objevilo velké množství dalších přístupů. Ve 20. století se problematikou zabíral i významný britský sociolog Anthony Giddens, který stigma definuje jako určitou fyzickou či sociální vlastnost, která je považována za zdroj hanby. Na základě takové vlastnosti se jedinec či skupina od majoritní společnosti odlišuje a vzbuzuje u nich podezíravost a nepřátelství (Giddens, 1999). Dále se se svými názory prosadili autoři Stafford a Scott, kteří za stigma považují charakteristiku, která není v souladu se sociální normou neboli sdíleným přesvědčením společnosti o způsobu chování jedince v daný moment (Stafford a Scott, 1986 cit. podle Link a Phelan, 2001, s. 364–365).

Ve 21. století teorii stigmatizace doplnili autoři Link a Phelan, kteří na Goffmanovu práci navázali a rozšířili jeho myšlenky (Link a Phelan, 2001). Teorie těchto autorů bude dále věnovaná samostatná podkapitola 2.1.3 a jejich teorie stigmatizace bude ilustrována na případu jedinců s tělesným postižením.

### **2.1.1 Erving Goffman a stigma**

Autor svoji knihu *Stigma: Poznámky o způsobu narušené identity (2003)* otvírá historií stigmatu a ukazuje čtenářům, že počátky slova stigma sahají až do antického Řecka. V tehdejší době se prostřednictvím vypalovaných znaků termín používal k tělesnému označení za účelem poukázání především na nemorálnost, jinakost či na provedení zakázaného činu takto označeného člověka. Takto označený jedinec pro společnost představoval osobu, které je lepší se vyhnout a se kterou není nutné vyhledávat kontakt. V kontextu doby se zpravidla jednalo buď o otroka, zločince či zrádce. Ve středověku se již termínu stigma rozumělo jinak. Goffman uvádí dvě metaforické vrstvy, kterými lze dle jeho názoru vystihnout podstatu vnímání stigmatu v této době. První způsob chápání představuje tělesné znaky svátosti (rozkvetlé květy na pokožce) a druhý upozorňuje na rysy fyzické poruchy (Goffman, 2003). Zde je možné nahlížet, že slovo stigma souviselo s fyzickým aspektem již v antickém Řecku a následně ve středověku, ale jeho podoba se proměňovala.

Autor ve svém díle uvádí tři různé typy vyskytujícího se stigmatu, o kterých tvrdí, že mají společný sociologický rys. Tvrzení vysvětluje tak, že pokud je jedinec nositelem charakteristického rysu, který ho odlišuje od našeho očekávání a zároveň získá naši

pozornost, tak „normální“ lidé se od takového jedince odvrátí. V první řadě poukazuje právě na „tělesné znetvoření“ (absence končetin, tělesná deformita, slepota atd.). Dále zmiňuje „vady charakteru“, mezi které řadí např. homosexualitu či alkoholismus a do třetí skupiny shromažďuje stigmata „kmenová“ kupříkladu etnikum či náboženské vyznání (Goffman, 2003).

Erving Goffman tzv. tělesnou ošklivost řadí mezi jeden z typů viditelného stigmatu neboli silně diskreditující atribut. Méně žádoucí atribut, který jedince odlišuje od společnosti, představuje ho ve špatném světle a činí z něj osobu poskvrněnou s nižší hodnotou, autor nazývá také jako selhání, nedostatek či handicap. Právě v odlišnosti populace postižených jedinců od běžné populace tkví dle Goffmana základ stigmatizace. Aby však rozdíl nabyl ve společnosti významu, musí být společností konceptualizován. To, co může být v jedné společnosti považováno za stigma, může být v druhé zcela normální. V podání Goffmana je jedinec vyloučen z plného společenského přijetí v případě, že je nositelem nežádoucího (odlišujícího) znaku, jež vymezila společnost, a nenaplnuje tak očekávání společnosti. Goffman zastává názor, že u takto stigmatizovaného člověka může dojít ke snížení sebeúcty a své hodnoty (Goffman, 2003). Murphy doplňuje, že tělesně postižený jedinec se může za své postižení stydět a cítit za něj vinu (Murphy, 2001).

Za základní vztah jeho teorie stigmatizace je považován vztah mezi atributem a stereotypy. Vysvětlení tohoto vztahu spočívá dle Goffmana v tom, že lidé si o ostatních vytváří tzv. virtuální sociální realitu neboli předběžné koncepty, a to je poté převedeno do normativního očekávání. Stigma vytváří nesoulad mezi virtuální a skutečnou realitou. Jak zmiňuje Goffman, tak první dojem nám většinou stačí k tomu, abychom druhou osobu kategorizovali a předvíдали její atributy. Jinými slovy řečeno předvídáme sociální identitu jedince, kterému na základě původně vnímaného atributu máme sklon připisovat další nedokonalosti (Goffman, 2003).

Goffman tvrdí, že právě vzájemné střetávání „normální“ osoby s osobou stigmatizovanou utváří smýšlení jedince o sobě samém. „Normalitu“ autor spojuje s očekávaným. Za ty „normální“ neboli nestigmatizované, autor považuje všechny, kteří se nevzdalují od očekávání společnosti v negativním slova smyslu. Během svého života se jedinci socializují a zjišťují, co je ve společnosti považované za „normální“ a vnímají, kdo a proč je nahlížen jako stigmatizovaný. Prostřednictvím zpětné vazby od ostatních se stigmatizovaný dozví, jaká je jeho situace v dané společnosti a zda právě on je stigmatizovaný. Období, kdy k této zpětné vazbě dochází se však u každého jedince liší. Někteří se se svým postižením již narodí a někteří jej získají během života. Některým je

poskytnuta ochranná rodinná ulita před ostatními a někteří čelí reakcím ostatních okamžitě. Na druhou stranu stigmatizované osoby mají vzhledem ke svému stigmatu obdobné zkušenosti a dle Goffmana zažívají i obdobné proměny ve vnímání sebe samých. V této souvislosti Goffman představuje vzorce morální kariéry. Jednotlivé fáze morální kariéry utváří signifikantní vzorce pro další vývoj osobnosti jedince (Goffman, 2003). Autor uvádí čtyři různé vzorce morální kariéry, které níže podrobněji představím.

První vzorec morální kariéry, který autor představuje souvisí s vrozeným stigmatem. V takovém případě lze uvažovat o situaci, kdy se jedinec s tělesným postižením narodí a během svého života si osvojuje měřítko širší společnosti a uvědomuje si, že není schopen je naplnit. Jinými slovy, socializace těchto jedinců probíhá zároveň v době, kdy si osvojují normy společnosti a zjišťují, co je „normální“ a co naopak není (Goffman, 2003).

Druhý vzorec představuje ochrannou ulitu v podobě rodiny, přátel a nejbližšího sousedství. Pomocí kontroly informací se snaží pro jedince vytvořit svět, kde mu nic nechybí a své postižení nevnímá negativně. Ovšem v případě, že jednoho dne nastane výstup z této ulity, pak to pro dítě může představovat šok. Dítě s tělesným postižením si svoji odlišnost pravděpodobně začne prvně uvědomovat mezi ostatními zdravými dětmi ve školce či škole. Pokud by okolí postiženého jedince bylo v tomto ohledu vstřícné a jeho postižení by nebylo příliš viditelné, je možné, že ochranná ulita vydrží až do doby dospívání. V tomto období však Goffman spatřuje další bod zlomu a tvrdí, že pokud se jedinci podařilo žít v ulitě doposud, tak první milostný vztah či první zaměstnání (nebo pouze samotný proces hledání), se pro něj potom stanou „okamžiky pravdy“. Autor uvádí příklad, kdy si slepá dívka uvědomila své stigma. Stalo se tak na pláži, kdy zaslechla chlapce, který říkal: „*Mám Domeniku rád, ale se slepou holkou bych nikdy chodit nemohl*“ (Goffman, 2003, s. 45).

Třetí vzorec morální kariéry reflektuje dva případy, kdy jedinec své stigma získá až v pozdějším věku, anebo se o něm dozví později. V prvním případě, když se stane stigmatizovaný v pozdějším věku, není donucen měnit radikálně pohled na svou minulost. V druhém případě, když se v pozdějším věku dozví, že byl celý život stigmatizovaný, tak ano. V tomto vzorci Goffman zdůrazňuje velkou pravděpodobnost, že jedinec nebude schopen znova nalézt identitu, nebo to pro něj bude představovat velký problém. Goffman také zmiňuje, že u jedince v této situaci může s velkou pravděpodobností nastat stav sebeodmítání. Ilustruje to na příkladu ženy, která se jednoho dne probudila a nemohla se postavit. Žena se údajně cítila jako cizinec ve svém vlastním těle (Goffman, 2003). Murphy se k tomuto tvrzení přiklání a ze svých zkušeností popisuje stav, kdy se ve svém těle cítí také jako cizinec (Murphy, 2001).

Čtvrtý vzorec reprezentuje situaci, kdy se například stigmatizovaný jedinec přestěhuje do jiného města či státu. Je tak donucen si osvojit takový způsob života, který udává jeho nové okolí. To způsobuje, že „nové tváře“ ho znají pouze jako osobu s vadou, a tak k němu přistupují. Naopak ti lidé, kteří stigmatizovaného znají ještě jako osobu bez vady, nemusí jeho nové já bezvýhradně přijmout. Goffman ilustruje situaci na příkladu slepce, jehož cílem při setkání s ostatními bylo, aby se cítili dobře. Sám byl překvapen z toho, že u cizích lidí se mu to daří lépe než u lidí, které znal z období před tím, než se stal stigmatizovaným (Goffman, 2003).

Nehledě na vzorce morální kariéry Goffman jako zajímavou fází života jedince považuje tu, kdy jedinec zjistí, že je nositelem stigmatu. Stigmatizovaný jedinec prožívá nejistotu a strach při pomyšlení na reakce okolí mířené na jeho osobu. Zaobírá se otázkami, jak bude přijat a jak se k němu lidé budou chovat. Nejčastější reakce „normálních“ jsou takové, že odlišného jedince považují za nenormálního, méněcenného, mají z něj strach či projevují přehnaný soucit. Společenské normy potom pro některé stigmatizované jedince představují nedosažitelný ideál, což se také projevuje na jejich smýšlení o sobě samých a způsobuje narušení jejich identity. V této souvislosti má stigma zásadní vliv na identitu jedince. Jakmile nastane situace, kdy má stigmatizovaný o své identitě stejné smýšlení jako o něm mají „normální“ lidé a je si vědom v čem spočívá jeho nedokonalost, v tom momentě přijímá skutečnost, že není tím, kým by měl být a jakého si ho společnost žádá. Jako důkaz toho, že si stigmatizovaný zvnitřnil normy společnosti autor uvádí situaci před zrcadlem, kde dotyčný pocítuje nenávist ke své osobě a sám se ponižuje. To vše i přesto, že se nenachází v přítomnosti „normálních“ osob (Goffman, 2003).

Goffman rozlišuje tři typy identity – sociální, osobní a identitu ega. Sociální a osobní identitu spojuje a představuje jako produkty objektivního působení okolí stigmatizovaného. Proti nim staví identitu ega neboli „pocitovanou“ identitu, která představuje subjektivní pocit stigmatizovaného, reflexi a pocit vlastní situace, kontinuity a charakteru, který člověk v důsledku svých nejrůznějších sociálních zkušeností získal. Díky tomuto typu identity mají pozorovatelé možnost nahlédnout do pocitů a způsobu zvládnání života se stigmatem. V tomto kontextu autor popisuje pocity jisté ambivalence, se kterými se stigmatizovaný jedinec potýká. Jedinec si je vědom toho, že je lidskou bytostí stejně tak jako ostatní lidé ve společnosti. Na druhou stranu si je vědom i své odlišnosti a toho, že ho ostatní lidé jako rovnocennou osobu nevnímají. Dochází tak k rozporu mezi sociální identitou a identitou ega, a tedy i k prožívání vnitřního rozporu (Goffman, 2003).

Autor rozděluje stigmatizované osoby na ty, u kterých je jejich odlišnost již známá či na první pohled patrná a označuje je za diskreditované. V opačném případě, kdy jejich odlišnost není známá a ani není na první pohled patrná, osoby označuje za diskreditovatelné. Dle Goffmana však jedinec pravděpodobně bude disponovat zkušeností jak se situací, kdy je jeho stigma známé a viditelné na první pohled (diskreditovaný jedinec), tak se situací, kdy stigma není ostatním známé a ani není na první pohled zaregistrovatelné (diskreditovatelný jedinec). Autor představuje reakce stigmatizovaných jedinců, které ve svém životě užívají. Stigmatizovaní jedinci tak činí proto, aby zmírnili sociální napětí v interakci s „normálními“ jedinci a aby nebyli společností nahlíženi jako stigmatizovaní (Goffman, 2003). Každou strategii zvládání stigmatu autor ilustruje na konkrétním příkladu.

### 2.1.2 Strategie zvládání stigmatu dle Goffmana

Jako strategie zvládání sociálního stigmatu lze považovat způsoby chování stigmatizovaných jedinců, kteří se snaží se svým stigmatem žít ve společnosti. Jako první autor zmiňuje snahu o nápravu svého stigmatu. Uvádí příklady, kdy tělesně postižená osoba s deformovaným obličejem může podstoupit plastickou operaci či slepce, který má možnost podstoupit operaci očí. Ačkoliv tímto jednáním odstraní svou tělesnou vadu, je k zamyšlení, zda tím získají „normální“ status. Goffman tvrdí, že často výsledkem není to, že by jedinec získal „normální“ status, ale že dojde k transformaci jeho já. Dříve byl člověk s vadou a nyní bude člověk, o kterém je známo, že podstoupil nápravu své vady. Může dojít i k situaci, kdy se stigmatizovaná osoba odvrátí od reality a bude se snažit o nekonvenční představení své osobnosti, svého charakteru, své sociální identity. Jinými slovy nebude sám sebou (Goffman, 2003).

Stigmatizovaní své stigma podle Goffmana využívají také jako výmluvu či omluvu při neúspěchu. Častokrát však jejich handicap s neúspěchem nesouvisí. I v tomto případě si autor vypůjčuje ukázkou z oblasti tělesného postižení. Tentokrát popisuje muže, který svůj handicap (jizvu, zaječí pysk<sup>1</sup> a křivý nos) považuje za jakýsi „věšák“ všech neduh svého života. Vytvořil si na svém handicapu závislost nejen jako na prostředku, díky kterému mohl uniknout před konkurencí, ale považoval ho i jako ochranu před odpovědností ve společnosti (Goffman, 2003).

Je to štěstí v neštěstí. I toto je přístup využívaný stigmatizovanými. Autor ukazuje, že někteří by o svůj handicap nechtěli přijít, jelikož jsou názoru, že bez něj by si neuvědomovali

---

<sup>1</sup> tradiční lidový název pro rozštěp rtu

to, co je v životě důležité. Například úryvek o jisté paní trvale postižené obrnou ilustruje to, že s odstupem času od nemocniční léčby dokáže zhodnotit, co se díky svému handicapu naučila. Tato paní vyzdvihuje její smysl pro vnímavost k druhým, který si momentálně uvědomuje a tvrdí, že se zintenzivnil. Slibuje, že tu vždy bude pro svoji rodinu celým svým srdcem a pozorností (Goffman, 2003). Jako další příklad využiji slov Jiřího Ježka, několikanásobného paralympijského vítěze v cyklistice, který poskytl rozhovor o svém životě pro [OttoBock.cz](http://OttoBock.cz)<sup>2</sup>: „*Myslím si, že kdybych neměl ten úraz, žil bych úplně obyčejný život obyčejného chlapa v Praze, chodil každý den s taškou do práce, nepoznal bych svou krásnou a hodnou manželku... Myslím, že bych v žádném oboru nevynikal. Možná to zní divně, ale já jsem vlastně strašně šťastný, že se mi ten úraz stal...*“ (OttoBock, 2019).

V případě, že se prostřednictvím výše zmíněných strategií jedinci nedaří ve společnosti fungovat a nedochází ke zmírnění vlivu stigmatu přichází v úvahu únikové strategie neboli techniky, pomocí kterých stigmatizovaní kontrolují informace o sobě ve svém okolí, díky čemuž by se jim mělo ve společnosti lépe žít (Goffman, 2003).

I přesto, že tělesné postižení je většinou na první pohled viditelné, může nastat situace, kdy stigma (tělesné postižení) na první pohled vidět není a ten kdo jedince s tělesným postižením nezná, tak je považuje za nestigmatizované osoby. Například, když člověk bez nohy nosí protézu a dlouhé kalhoty/sukni či když vozíčkáři sedí v kanceláři za stolem. Jak je pojednáno výše, tak dle Goffmana většina stigmatizovaných zažila obě situace. Z toho důvodu se mohou i jedinci s tělesným postižením bránit účinkům svého stigmatu pomocí předstírání. Goffman hovoří o cyklu předstírání, který může započít mimovolným předstíráním (jedinec si to ani neuvědomuje), pokračovat k nezamýšlenému předstírání, přes předstírání z „legrace“, předstírání během běžných každodenních situací až po úplné předstírání ve všech oblastech života. V takové strategii se však jedinec dostává do neustálého strachu a stresu, kdy jeho předstírání bude prohlédnuto a jaké budou reakce okolí. Navíc je takový jedinec neúprosně doprovázen nejistotou, kdo to již ví a kdo ne. Odhalení by totiž negativně ovlivnilo vybudované vztahy s okolím (Goffman, 2003).

V souvislosti s výše zmíněnou strategií lze využít i strategii skrývání symbolu stigmatu. V případě jedinců s tělesným postižením by to znamenalo nepoužívat symbol, který je s jejich postižením spojený. Pochopitelně, vozíčkář se bez svého vozíku neobejde, ale u člověka, který ztrácí zrak a odmítá nosit bifokální brýle, to podle Goffmana možné je. V této souvislosti Goffman ještě zmiňuje příklad vynalézavé ženy Mary, která měla vadu

---

<sup>2</sup> Otto Bock ČR s.r.o. je světová firma pro výrobu protéz a ortéz



sluchu. Snaha o neviditelnost jejich kompenzačních pomůcek ji přiměla poschovávat ušní naslouchátko do nejrůznějších předmětů v bytě. Například do ozdobných hřebenů, kredencí či do křesla (Goffman, 2003).

Skrývání stigmatu je jednou z technik, jak se vyhnout reakcím okolí a nedostávat se tak do situací, které jsou nepříjemné pro obě strany. S tím souvisí příbuzná strategie používání disidentifikátorů neboli „pláštíků“. Tyto strategie vedou k přehnané sebekontrolě vypadat normálně (Goffman, 2003).

Goffman se zmiňuje i o důležitosti prostředí. V této souvislosti se stigmatizovaný jedinec snaží pobývat na místě, kde se nemusí mít neustále na pozoru a mít strach, že by své stigma ostatním odhalil. Jedná se o tzv. *Popelčin syndrom*. Autor uvádí tři typy možných míst v každodenním životě jedinců. V prvním případě se jedná o místo, kde je stigmatizovaným lidem odepřen přístup či výslovně vstup zakázán. V případě lidí na vozíku se může jednat o situaci, kdy je jim odepřen přístup do veřejných prostor, kde není zajištěn vstup pro vozíčkáře a interiér není bezbariérově upravený. Druhé místo je takové, kde je se stigmatizovanými zacházeno poněkud s přehnanou opatrností a ostatní lidé se k nim chovají jako kdyby nestálo nic proti jejich přijetí ve společnosti. Posledním zmiňovaným místem je místo, kde se stigmatizovaný cítí příjemně a není třeba nic předstírat. Goffman připouští, že výběr takového místa může být spojován s lidmi stejného stigmatu. Uvádí příklad firemního karnevalového plesu, kde se tělesně postižení zaměstnanci cítí dobře, jelikož v tento moment jejich stigma nehraje tak významnou roli (Goffman, 2003).

Jiná hojně využívaná strategie je prezentovat znaky svého stigmatu jako znaky něčeho jiného (méně stigmatizujícího). Pro objasnění této strategie Goffman ukazuje příklad nedoslýchavého člověka, který raději, než aby přiznal, že na tiché otázky nedokáže odpovídat kvůli své nedoslýchavosti, tak předstírá, že má závratě, spí či se prezentuje jako snílek nebo bezvýznamný a nudný člověk. Okolí tak nabyde dojmu, že neodpovídá na otázky kvůli své povaze a nespojují si jednání s jeho hluchotou (Goffman, 2003).

Rozdělování lidí na skupiny je další strategie zvládání stigmatu, kterou Goffman představuje. Autor ukazuje, že ve většině případů se jedná o rozdělení na jednu velkou skupinu neinformovaných a druhou malou skupinu informovaných, na kterou poté stigmatizovaní jedinci spoléhají. Tu malou skupinku většinou představují „našinci“ reprezentující lidi se stejným stigmatem a „zasvěcení“ neboli lidé, kteří jsou s jejich stigmatem seznámeni (fyzioterapeuti, zdravotní sestry, rodina). Tyto dvě skupiny dopřávají stigmatizovanému tolik důležitý pocit „normálnosti“ a představují sociální kontakt (Goffman, 2003).

Vzájemný střet tělesně postiženého a „normální“ osoby nemusí být komfortní ani pro jednu stranu. Stigmatizovaný se většinou snaží vyhýbat novým seznámením a důvěrným kontaktům právě z důvodu, aby se nedostal do neočekávaných situací, ve kterých by se dostal do konfrontace s „normální“ nezasvěcenou osobou (Goffman, 2003). Tuto tenzi v interakci stigmatizovaného s „normální“ osobou popisuje i Murphy a souhlasí v tomto směru s Goffmanem (Murphy, 2001). Pokud tedy jedinec usoudí, že je pro něj skrývání stigmatu příliš vyčerpávající a představuje až příliš stresu, může nastat situace, kdy se bude s lidmi stýkat jen v nejnútnejších případech a po většinu času se bude interakci s ostatními lidmi spíše vyhýbat (Goffman, 2003). Sociální izolace představuje obranu lidí s tělesným postižením proti náročným a zraňujícím setkáním s ostatními (Vágnerová, Hadj-Mousová a Štech, 2004).

Opačná varianta jednání stigmatizovaných jedinců je, že se odhodlají své stigma světu odhalit a znaky svého stigmatu budou veřejně ukazovat. Goffman zastává názor, že stigmatizovaný může dojít k přesvědčení, že pokud bude schopný přijmout sám sebe, tak nebude potřeba své stigma zatajovat (Goffman, 2003).

Klíčovou strategií, kterou se tato práce bude hlouběji zabírat je snaha stigmatizovaného vyniknout v určité činnosti, ve které by to okolí, vzhledem k jeho stigmatu nepředpokládalo. V případě jedinců s tělesným postižením lze v této souvislosti hovořit o snaze vyniknout ve sportu, což Goffman ilustruje na příkladu tělesně postižených osob, které začnou plavat, hrát tenis či se stanou mistry v lyžování (Goffman, 2003).

### **2.1.3 Teorie stigmatizace Link a Phelan aplikovaná na jedince s tělesným postižením**

Autoři Link a Phelan svém článku *Conceptualizing Stigma (2001)* kritizují dosavadní koncepty stigmatu za jejich užití ve společenskovědním výzkumu a příliš individuální zaměření výzkumů. Autoři Goffmanův koncept stigmatu rozšířili o strukturální složky stigmatu a stigmatizované jedince představili jako aktivní lidi bojující proti stigmatizaci. O přítomnosti stigmatu lze podle autorů hovořit v případě, že se vyskytují všechny jimi zmíněné komponenty (složky) společně. Prvním představeným komponentem je rozlišování a „označení“<sup>3</sup> lidské odlišnosti, dále negativní stereotypy, rozdělování lidí na „my“ a „oni“, ale také ztráta statusu a diskriminace. Dle autorů v teorii stigmatizace hraje významnou roli také přístup k ekonomické, sociální a politické moci (Link a Phelan, 2001).

---

<sup>3</sup> v originále labeling, překlad z anglického slova label – označení

Autoři ve svém článku hovoří o tom, že většina lidských odlišností je ve společnosti ignorována, protože nejsou společensky významné. Jako příklad uvádí člověka, který má chlupaté uši či jinak barevné oči. Na druhou stranu, rozdíly v barvě kůže, sexuální preference či tělesné a mentální postižení jsou společensky významné a na tyto odlišnosti je nahlíženo jinak. Právě v povaze rozdílností spočívá dle autorů závažnost identifikace a „označení“. Jistá „danost situace“ neboli samozřejmá přirozenost těchto kategorií v lidech vytváří pocit, že „to tak prostě je“, a proto rozlišení nese takový význam. Existuje několik postřehů, kterými lze objasnit, jak je toto sociální rozlišování ve společnosti zakotveno. Zprvce autoři poukazují na to, že k vytvoření skupiny je zapotřebí výrazné zjednodušení. Jako příklad uvádí rozlišení na lidi černé a bílé pleti či postižené a nepostižené lidi. Uvnitř každé skupiny je ale jistá variabilita a určení přesných hranic je téměř nemožné. Z druhého je třeba věnovat pozornost tomu, že „označení“ lidských odlišností se odvíjí a neustále mění v souvislosti s danou kulturou, dobou a místem. Vzhledem k tomu, že lidské odlišnosti jsou určovány společností, preferují autoři název „označení“<sup>4</sup> před pojmy „atribut“ či „poskvrnění“, které by mohli evokovat, že se nejedná o produkt společenských procesů. Pojem „označení“ v sobě nese charakteristiku toho, že pojem není k jedinci přirozeně připojen, nevyvolává dojem trvalosti a pravdivosti a lze o daném stigma diskutovat. Autoři si v závěru odstavce pokládají otázku, jakým způsobem je určováno, které odlišnosti budou společností považovány za významné a které zůstanou bez povšimnutí (Link a Phelan, 2001).

V případě, že je „označená“ odlišnost spojována s nežádoucími charakteristikami vytvářející negativní stereotypy, přechází Link a Phelan k druhému komponentu jejich teorie. V této souvislosti autoři zmiňují práci Ervinga Goffmana *Stigma: Poznámky o způsobech zvládnání narušené identity* (1963) a konstatují, že od doby vzniku jeho teorie, jsou stereotypy ústředním bodem konceptualizace stigma. Souvislost vzniklá mezi „označením“ a stereotypy se dle autorů snaží objasnit především psychologové. Na základě realizovaných výzkumů lze tvrdit, že stereotypy bývají často „automatické“ a usnadňují „kognitivní efektivitu“ (Link a Phelan, 2001).

Ve většině případů tělesně postižení lidé své označení získávají skrze média či filmový průmysl. Televizní reportáže poměrně často prezentují situace, kdy byl člověk s tělesným postižením okraden. Společnost tak může jednoduše nabýt dojmu, že si lidé s tělesným postižením svých věcí neváží, že jsou až příliš důvěřiví nebo dokonce naivní (Novosad, 2011). Goffman tvrdí, že lidem s tělesným postižením veřejnost často nevědomky přisuzuje

---

<sup>4</sup> v originále label

i mentální postižení. Ačkoliv tato spojitost není zdaleka pravidlem, ve společnosti se podobné asociace vyskytují hojně. Většina lidí tak jedince s tělesným postižením považuje za slabé, nesamostatné a domnívá se, že mají vícero postižení než ve skutečnosti. Autor situaci ilustruje na příkladu slepce, na kterého lidé křičí, aby je slyšel (Goffman, 2003). Ve filmovém průmyslu se setkáváme s tím, že záporný vzhled představuje zápornou duši. Záporné postavy většinou reprezentují lidé, kteří jsou tělesně deformovaní. Buďto mají hák místo ruky, velký hrb na zádech, pásku přes oko či při nejmenším kulhají (Lester a Ross, 2003).

Na jedince s tělesným postižením ve společnosti existují různé náhledy a přístupy k nim. Novosad přístupy vzniklé z povahy existujících stereotypů rozdělil do čtyř kategorií. První kategorie tělesně postižené osoby představuje jako lidi, ke kterým je třeba chovat soucit a litovat je. Typ **paternalisticko-podceňující** se pojí s charitativním přístupem. Předpokládá, že lidé s tělesným postižením potřebují jistou pomoc či pochopení a že si zaslouží politování a dohled ze strany pečujících. Dalším uváděným přístupem je tzv. typ **odmítavý a degradující**. Zde jsou lidé s tělesným postižením představeni jako lidé neužiteční a neproduktivní. Jinými slovy vyjádřeno, tito lidé jsou nahlíženi jako přítěž. Degradující předsudky představují situaci, kdy člověk s tělesným postižením dosáhne úspěchu např. získá vysokoškolský titul a ostatní místo toho, aby to považovali za stejně hodnotné jako u zdravého jedince, začnou snižovat kvalitu vysokoškolských titulů. V případě, že veřejnost nabyde dojmu, že lidé s tělesným postižením mají výhody ve formě dávek a příspěvků a využívají toho, jedná se o typ **protektivně-paušalizující**. Ve skutečnosti se ale nejedná o nezasloužené a neoprávněné výhody, ale podle Novosada se jedná o jistou formu kompenzace postižení a nižší výdělečné možnosti. Ani poslední kategorie **idealizující** (heroizující) není přístupem ideálním. Ačkoliv jsou lidé s tělesným postižením prezentováni jako hrdinové, jako ti, kteří motivují ostatní, morálně a mravně pevní, tak tento přístup může ve svém výsledku tělesně postiženým ublížit (Novosad, 2011). Melinda Maika, autorka studie *The „Other“ athletes: Representations of disability in Canadian print media during the London 2012 Paralympic Games (2014)* poukazuje na to, že vychvalování určitých osobních úspěchů jedinců s tělesným postižením v médiích, může neúmyslně vrhnout horší světlo na jedince s tělesným postižením, kteří žijí běžný život. Z reportáže vyplyne, že jedinci s tělesným postižením jsou vnitřně silní a odhodlaní se svému postižení postavit čelem. Veřejnost si pak utvoří představu o všech jedincích s tělesným postižením na základě informací z médií a na jedince, kteří nemají stejnou výkonnost jako „mediální hvězdy“

budou nahlížet jako na lidi, kteří nejsou osobnostně a charakterově dostatečně silní (Maika, 2014).

Novosad dále zastává názor, že postoj veřejnosti k lidem s tělesným postižením, je kvůli mediální prezentaci tělesně postižených ambivalentní. Jedna strana si uvědomuje, že tělesné postižení, ve své podstatě, neovlivňuje hodnotu, potřebnost a důstojnost jedince. Avšak, na druhé straně předsudky a obavy ze vzájemné koexistence zaujímají své místo (Novosad, 2011). Předsudky a nespočet mýtů o lidech s tělesným postižením ovlivňuje jejich vnímání ze strany společnosti (Vágnerová, Hadj-Mousová a Štech, 2004).

Novosad a Švingalová jako další příklad, který reprezentuje obraz lidí s tělesným postižením širší veřejnosti uvádí novinové titulky: „*I tělesně hendikepovaní se mohou rekreovat*“, „*Vozíčkáři budou sportovat*“ (Novosad a Švingalová, 2002, s. 100–101). Zároveň tvrdí, že právnické či fyzické osoby, kteří tyto titulky píšou se k lidem s tělesným postižením nechovají jako k partnerovi, ale vyjadřují jistou nadřazenost. Ačkoliv jsou komentáře myšleny pozitivně, je možné v nich cítit jistou odlišnost minoritní skupiny od zbytku společnosti a u osob, kterých se to týká, to může vzbuzovat negativní pocity. V neposlední řadě je tyto komentáře možné interpretovat jako rozdělení obyvatelstva do dvou skupin na „my a oni“ (Novosad a Švingalová, 2002). Tuto složku autoři Link a Phelan považují za další z klíčových komponentů jejich teorie stigmatizace. Výše zmíněné komponenty podněcují domněnku, že „označení“ lidé se zásadně liší od těch, kteří žádné negativně „označení“ nemají. V extrémním případě nejsou „označení“ považováni ani za lidi. Častokrát se můžeme setkat se zavedeným označením, které je samo o sobě separující jako například „epileptik“ či „schizofrenik“ namísto využití výrazu jako člověk, který má epilepsii, má schizofrenii. To se vztahuje i k označení dalších nemocí. Podstata je v tom, že člověk, který má například epilepsii je jedním z „nás“, člověk, který se potýká s nemocí. Označením „epileptik“ jedince řadíme do „nich“. To, jak si lidé myslí, že jsou „označení“, tak za „to“ se považují (Link a Phelan, 2001).

Kromě pověsti lidí s tělesným postižením lze hovořit o devalvaci jejich sociálního statusu. Goffman v tomto kontextu tvrdí, že znehodnoceným statutem nedisponují pouze bývalí vězni, etnické a rasové menšiny či duševně nemocní, ale právě i lidé s tělesným postižením (Goffman, 2003). Link a Phelan ztrátu statusu považují za další důležitý komponent jejich teorie. O ztrátě statusu hovoří jako o okamžitém důsledku negativního „označení“ a stereotypizace. Lidé jsou zvyklí tvořit hierarchii ve svém životě, proto cítí potřebu hierarchizovat i postavení lidí v běžném životě. Autoři ve svém článku zmiňují výsledky dvou výzkumů provedených v oblasti sociálního statusu. Tvrdí, že výzkumy jsou

důležité pro studium stigmatu, protože ukazují, jak snížený společenský status může ve společnosti vést k nerovnostem v kontextu sociálních interakcí v malých skupinách (Link a Phelan, 2001).

Další prvek stigmatizace představený autory Link a Phelan je diskriminace, kterou autoři rozdělují na dva typy. Jedná se o individuální a strukturální diskriminaci. První typ probíhá většinou tak, že osoba A „označuje“ a přikládá negativní charakteristiky druhé osobě a ve své podstatě pomyslnou osobu B diskriminuje. Tento model ale autoři nenahlíží jako nejvhodnější pro vysvětlení důsledků stigmatizačních procesů. Autoři proto upřednostňují využívání konceptu strukturální diskriminace, který ukazuje, že „označování“ a stereotypy vedou k nerovným možnostem v životech stigmatizovaných lidí (Link a Phelan, 2001). Hahn strukturální diskriminaci ukazuje na situaci jedinců s tělesným postižením a tvrdí, že pro ně limity nepředstavuje jejich postižení, ale něco, co nazývá „omezující prostředí“<sup>5</sup>. Lidé postavili architektonické bariéry, které znemožňují jedincům s tělesným postižením vykonávat zvolený druh činnosti (Hahn, 1983 cit. podle Link a Phelan, 2001, s. 372). Kudláček a Ješina ve své publikaci *Integrovaná tělesná výchova, rekreace a sport (2013)* uvádí, že informace o právech osob se zdravotním postižením (ZdP) je možné najít v *Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením (2007)*. Pozornost autoři věnují z celkových 50 článků Úmluvy především třem článkům: (9) Přístupnost, (24) Vzdělávání a (30) Účast na kulturním životě, rekreace, volný čas a sport. Na základě tohoto nejvyššího mezinárodního dokumentu zaměřeného na práva osob se zdravotním postižením Kudláček a Ješina tvrdí, že osoby se zdravotním postižením jsou celosvětově v jisté míře diskriminované (Kudláček a Ješina, 2013).

S výše zmíněnými komponenty úzce souvisí politická, ekonomická a sociální moc, tak jak to tematizují Link a Phelan. Autoři v článku podotýkají, že ačkoliv se na mocenské rozdíly často nahlíží jako samozřejmost a nebývá jim věnovaná dostatečná pozornost, tak je na nich stigmatizace závislá. Pokud by nebylo zapotřebí moci, mělo by stigma dle autorů příliš rozsáhlý význam. Jako příklad autoři mluví o tom, že pokud lidé, kteří nemají dostatečnou moc a aplikují první čtyři komponenty na „účet“ mocenských skupin jako například politiků, bělochů, investorů či právníků, nejedná se o stigmatizaci. V případě, že k aplikaci těchto komponent dochází od pacientů v psychiatrické léčebně k personálu, tak se opět nejedná o stigmatizaci. Autoři příkladem v psychiatrické léčebně ukazují, že ačkoliv se pacienti chovají negativně k personálu léčebny na základě charakteristik, které si s nimi

---

<sup>5</sup> v originále „disabled environment“

spojují, tak se nejedná o stigmatizaci. Vysvětlují to tak, že jelikož pacienti nemají dostatečnou sociální, ekonomickou a politickou moc, tak jejich chování proto nemá společenské důsledky. K tomu, abychom mohli hovořit o stigmatizaci je zapotřebí disponovat dostatečnou mocí (Link a Phelan, 2001).

Autoři zmiňují, že mnoho teorií neobsahuje komponenty jako ztrátu statusu a diskriminaci. Dle jejich názoru bez těchto dvou složek není ale možné vnímat stigma ve smyslu, který mu přisuzujeme. Argumentují tím, že lidé, kteří jsou „označeni“, spojování s negativními stereotypy a separování, nejsou daleko od odmítnutí, znehodnocení a vyloučení z širší společnosti. To vše následně vede k znevýhodnění stigmatizovaných skupin v nejrůznějších životních oblastech (vzdělání, psychické a fyzické zdraví, finance) (Link a Phelan, 2001).

## **2.2 Tělesné postižení**

### **2.2.1 Definice**

V naší společnosti existuje několik nejednotných definic ve spojení s termínem tělesné postižení. Definice se v průběhu lidské existence stále upravují dle kontextu doby a přístupu společnosti k tělesně postiženým jedincům. V této práci proto pracuji s vybranými definicemi v souladu s Liborem Novosadem.

Způsob, jakým jedince s tělesným postižením označujeme dle Novosada reflektuje postoje širší veřejnosti k tělesně postiženým lidem. Mnoho lidí tápe a neví, jaké výrazy použít, aby dotyčného neurazili či neranili. Autor radí, že bychom se měli řídit tím, že dotyčný je především člověk a až potom člověk s postižením. Novosad ukazuje, že užívání názvů vozíčkář, invalida či postižený je součástí běžné mluvy některých lidí s postižením a nenahlíží pojmy jako urážlivé či neuctivé. Autor tvrdí, že častokrát lidé s tělesným postižením spatřují za důležitější respektující přístup, slušné chování a nepředpojatost vůči jejich osobě, než aby kladli důraz na terminologii související s jejich stavem (Novosad, 2011).

Termín postižení lze obecně nahlížet z více perspektiv. Giddens hovoří o individuálním modelu, který přirovnává k modelu „medicínskému“. Podstatou tohoto modelu je, že postižení představuje „abnormalitu“, která způsobuje stupeň „postižení“ či funkční omezení. V tomto modelu je postižená osoba vnímána jako oběť náhodné události závislá na péči lékařů a jimi určené cestě k vyřešení „problému“ (Giddens, 2013). Oproti tomu se řadí sociální model postižení, který ukazuje, že „*problém zdravotního postižení*

*nespočívá jen v oslabení či poškození některé tělesné funkce a dopadů tohoto oslabení na nás jako jedince, ale nachází se také, což je významnější, v oblasti našich vztahů s „normálními“ lidmi“ (Hunt, 1966 cit. podle Giddens, 2013, s. 384).*

Dle Novosada zdravotní postižení, jako pojem v českém prostředí, v sobě obsahuje informaci, že je nějakým způsobem narušeno zdraví. Tím odlišuje osoby postižené například trestným činem či požárem. Autor zmiňuje, že jakákoliv porucha, vada či omezené schopnosti mají vliv na kvalitu jedincova života. Je narušena somatopsychická, sociální a duchovní integrita jedince (Novosad, 2011). Zdravotně postižené osoby jsou takové, které se dlouhodobě potýkají s mentálním, duševním, smyslovým či fyzickým (tělesným) postižením, který se může stát překážkou pro jejich plné a účinné zapojení do společnosti (Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, 2007).

V pojetí Novosada tělesné postižení zahrnuje dvě prolínající se kategorie. První je chronické postižení a druhá je lokomoční (pohybové) postižení. Novosad tvrdí, že ačkoliv obě kategorie spadají pod pojem tělesné postižení, tak mezi nimi bývá velký rozdíl v sociálních reakcích a v osobním prožívání. Vysvětluje, že rozdíl spočívá v jevech a symptomech, které jsou buďto ukryté v organismu, nebo viditelné na těle (Novosad, 2011). Jako příčiny vzniku tělesného postižení jsou uváděny nemoci, úrazy nebo dědičný vliv (Renotierová, 2003).

Chronické postižení spočívá v tom, že se obvykle jedná o nevléčitelné onemocnění, které vyžaduje dodržování léčebných opatření, životosprávy a stanoveného životního stylu. Jedná se o oslabení fyziologických funkcí. Takové postižení omezuje fyzické aktivity a výrazně ovlivňuje kvalitu lidského života nejen jedince s tělesným postižením, ale i jeho nejbližších. Novosad zde uvádí tvrzení ostatních autorů, že se většinou jedná o interní onemocnění, tedy takové, které není na první pohled nápadné, a tedy jedinec není ve společnosti tolik stigmatizovaný. Příkladem takových onemocnění mohou být kardiovaskulární nemoci, poruchy imunity, onemocnění plic a dýchacích cest či poruchy metabolických procesů (Novosad, 2011).

Lokomoční neboli pohybové postižení je potom charakterizované tím, že dochází k omezení až znemožnění pohybu. Jedná se o postižení, kterého si je možné většinou všimnout na první pohled. Lze tedy hovořit o situaci, kdy je jedinec vlivem svého vzhledu okamžitě stigmatizovaný. Takto postižení lidé často redukuje obvyklé pohybové aktivity. Jejich stav může vygradovat až v imobilitu, což se promítá na kvalitě života, příležitostech v životě a soběstačnosti jedinců. Příkladem pohybových postižení jsou obrny, deformace



(vrozené a získané deformity) a amputace. Není vyloučeno, že by se v některých případech kategorie nemohly překrývat (Novosad, 2011).

Murphy tělesné postižení definuje tak, že somatické příčiny ho uvádějí v pohyb a význam mu přikládá společnost (Murphy, 2001). Postižení, které je na první pohled vidět společnost akceptuje méně. Jakmile se změna promítá do fyzického vzhledu jedince, promítá se to více do společenského chování jedince. Jedinec se začíná stranit ostatním, hůře navazuje sociální kontakty a většinou trpí pocity méněcennosti (Buřvalová a Reitmayerová, 2007). Toto tvrzení podporují i Kraus a Šandera, kteří ve své publikaci hovoří o tom, že přístup veřejnosti k lidem s tělesným postižením, u kterých je postižení viditelné, je poněkud nápadný. Tvrdí, že více, než k lidem se smyslovým postižením (sluch, zrak) (Kraus a Šandera, 1964).

Původ slova handicap Novosad a Švingalová představují s odkazem na dvojznačný původ tohoto slova. V prvním případě slovo označuje situaci, kdy je závodní kůň oproti ostatním znevýhodněn těžším sedlem. V druhém případě význam slova vysvětlují spojením dvou anglických slov „cap in hand“ – čepice v ruce. Toto vysvětlení pojmu asociuje spojení s žebrákem, který je závislý na druhých lidech. Autoři myšlenku uzavírají tak, že oba pojmy nám evokují termín podpora, kterému rozumí jako opatření, která povedou k eliminaci nerovného přístupu k životním šancím a příležitostem postižených lidí (Novosad a Švingalová, 2002). Dle Matouška handicap představuje nepříznivou sociální situaci jedince, která vzniká z poruchy či omezené schopnosti. Handicapovaný jedinec tak není schopen plnit očekávání společnosti. O funkčním omezení či poruše autor mluví jako o něčem, co je nemožné ovlivnit. Handicap je dle něj možné ovlivnit systémovým opatřením (Matoušek, 2008). Novosad a Švingalová tvrdí, že „jistě je, že od vady, poruchy či dysfunkce se vše odvíjí, ta postihuje určité funkce (postižení), a to následně jedince handicapuje (handicap) či znevýhodňuje (znevýhodnění) v nějaké oblasti“ (Novosad a Švingalová, 2002, s. 104). Pojmy jako postižení, disabilita, speciální potřeby či handicap autoři nahlíží jako pojmy, které představují situaci, kdy je jedinec buďto určitým způsobem v něčem znevýhodněný nebo nemá dostatečné schopnosti v konkrétních oblastech. Proto, s ohledem na oborovou praxi, konstatují, že při odpoutání se od medicínské terminologie, mohou připustit alternativnost ve významové rovině v souvislosti s užíváním pojmů postižení – handicap – znevýhodnění (Novosad a Švingalová, 2002).

### 2.2.2 Vrozené/získané postižení

Diskuze vedené na téma, který život, s jakým postižením je lepší či horší je v tomto případě dle Libora Novosada zcela irelevantní, protože bychom se pokoušeli porovnat neporovnatelné (Novosad, 2011).

Je prokázáno, že psychika lidí s vrozeným a získaným postižením se liší. U lidí, kteří se se svým postižením narodili lze předpokládat jistou míru zkušenosti se životem s postižením. Jinými slovy lze konstatovat, že takoví jedinci mají čas se na svoji situaci adaptovat, naučit se s ní žít a najít si vlastní cestu, kterou budou životem kráčet. Za vrozené postižení se považuje takové, ke kterému došlo před porodem, při porodu, anebo hned po něm (prenatálně, perinatálně, postnatálně) (Kraus a Šandera, 1964). Může zde dojít k centrálním a periferním obrnám, vrozeným vadám lebky a páteře, k růstovým odchylkám či vrozeným vadám končetin (Renotiérová 2003). Adaptace na nepříznivou situaci však není finálním stavem, ale spíše trvalým procesem. Jedná se o jakousi cestu, na které se vyskytují krize a nástrahy, s kterými se i jedinec s nejlepšími předpoklady pro zvládnutí nepříznivé situace musí bojovat. Novosad zdůrazňuje, že záleží také na struktuře osobnosti, zázemí a výchově jedince. Jedinec s vrozeným postižením je seznámen se svými prostředky, které může využít pro splnění svých cílů a po dobu svého života s postižením si vytvoří potřebný sebenáhled. Ví, co může od života očekávat a je schopen plnit jisté sociální role. Tento model ovšem nelze aplikovat na každého jedince s vrozeným postižením. Krize a zklamání jsou součástí lidského života a pochopitelně se objevují i v životech lidí s vrozeným či brzy získaným postižením (Novosad, 2011).

V případě, že se člověk narodí zdravý a až během života dojde k náhlé změně jeho zdravotního stavu, bude velkou měrou ovlivněn jeho sociální život a identita. Jako příčiny získaného tělesného postižení v průběhu života přicházejí v úvahu vnitřní faktory a vnější vlivy. Vzhledem k tomu, že lidé ke svému postižení přijdou náhle, nemají tolik potřebného času na postupnou adaptaci (Novosad, 2011).

Tento názor zastávají i autorky Buřvalová a Reitmayerová. Autorky tvrdí, že ten, který se svým postižením narodí nebývá tolik traumatizovaný, jelikož se svému postižení přizpůsobuje od počátku svého života. Nemá tak možnost porovnat svět před zraněním a po zranění. Na přijetí stavu tělesně postiženého má dále neopomenutelný vliv osobnost jedince, míra frustrační tolerance, rozsah postižení a celková prognóza, zdali má dotyčný/á zlepšující se tendence či nikoliv (Buřvalová a Reitmayerová, 2007).

V každém případě tento přechod, kdy se zdravý jedinec stává nemocným jedincem představuje velký psychický nátlak. Nastává rozpor s funkční a vzhledovou normou, pocit nedostatečnosti a méněcennosti. Jedinec není schopný plnit aktivity, které byly součástí jeho života a dochází tak k omezení kvality života, aktivit a příležitostí. Tato náhlá změna a omezení přicházející zároveň ovlivňují život jedince téměř ve všech rovinách. Postižení zasahuje do roviny osobní, rodinné, sociální, profesní a vyžaduje nový přístup k životu (Novosad, 2011).

Pro vyrovnání se s touto náročnou životní situací existuje několik technik zvládnání, které tito lidé využívají. Techniky je možné rozdělit na aktivní a únikové techniky zvládnání náročné životní situace. Jedna z aktivních technik je verbální agrese. Jedinec s tělesným postižením v takovém případě reaguje agresivně na své okolí a i vůči sobě. Dále je možné využít techniku upoutávání pozornosti, čímž se jedinec snaží zakrývat svoji frustraci. Tito lidé jsou také často negativní. Toto negativní chování reprezentuje techniku negativismu. Kompenzace je technikou hojně využívanou a představuje situaci, kdy jedinec není schopný provádět konkrétní činnost a snaží se vyniknout v něčem jiném. Tato technika může přerůst v hyperkompenzaci, která vypadá tak, že se postižený jedinec až chorobně fixuje na vybranou aktivitu. Techniky únikové zahrnují techniky jako: izolace, únik od nemoci, racionalizace, regrese a nepřipouštění si svých problémů. Často se také jedinci se svojí životní situací snaží vyrovnat prostřednictvím užívání drog, alkoholu či přehnané fixace na cokoli, co jim pomůže zapomenout na přítomnost a problémy s tím spojené (Vágnerová, Hadj-Mousová a Štech, 2004).

Novosad tvrdí, že většinou k získanému postižení dochází u lidí v produktivním věku a pro jedince to představuje doslova zhroucení jejich života. Jako nejrizikovější období u získaných či později vzniklých postižení je jednoznačně období těsně po vzniku postižení. Takový člověk má problémy se vyrovnat s pozměněnou identitou a snaží se dokázat věci, které jsou vzhledem k jeho fyzickým schopnostem a zdravotnímu stavu nemožné (Novosad, 2011). Pokud jedinec své postižení získá v průběhu života (v dospělosti), je to pro jeho vývoj osobnosti vhodnější, jelikož měl možnost nabyt pohybové zkušenosti a nemění se poznávací procesy (Vágnerová, Hadj-Mousová a Štech, 2004).

Tělesné postižený sebou nenese „pouhou“ neschopnost pohybu, ale plno dalších faktorů, které nejsou na první pohled vidět. Například (ne)aktivní pohlavní život či problémy s vyměšováním. V důsledku postižení také většina lidí přichází o pocit soběstačnosti a nastává kolaps jejich životních jistot, plánů a očekávání (Novosad, 2011). Míra životní spokojenosti a pocit štěstí však nezávisí na bezproblémové existenci, ale na tom, jak je

člověk schopný se aktivně se svými problémy vypořádat. Velikost a druh handicapu není považován za rozhodující. Za rozhodující se považuje míra vypořádání se s handicapem (Křivohlavý, 1985).

### 2.2.3 Vzhledová norma

Lidé s tělesným postižením se svým vzhledem od majoritní společnosti liší na první pohled. Vypadají jinak. Novosad se ve své knize opírá o tvrzení filosofů a ukazuje tak, že by se o jinakosti dalo polemizovat. Pokud o lidech s tělesným postižením hovoříme jako o jiných, zamýšlí se nad tím, zda to představuje skutečnost, že jsou všichni ostatní stejní. Každý člověk je ojedinělý a disponuje atributem, který je vlastní jenom jemu. Všichni jsou svým způsobem jedineční. Pokud tedy nejsou lidé stejní, nemohou být ani odlišní (Novosad, 2011).

Normální je to, co je společností očekávané, co společnost považuje za svůj srovnávací standard (Novosad, 2011). Společnost klade požadavek a vytváří společenský nátlak připodobnit se ideálu krásy prezentovanému v médiích, což znamená disponovat pevným a štíhlým tělem (Fialová, 2001). Ačkoliv se ideál krásy v průběhu historie lidstva měnil, nezměnila se lidská touha se tomuto ideálu přiblížit. Jedinci s tělesným postižením mají v tomto směru situaci výrazně ztíženou. Dochází totiž k rozporu mezi reálným vzhledem jejich těla a estetickým ideálem nastaveným společností, což má přímý vliv na jejich identitu a může vzniknout odpor k sobě samému (Novosad a Švingalová, 2002).

Lidé s tělesným postižením tak nesplňují funkční a vzhledové normy společnosti. Ostatní zdraví lidé jsou vzhledem tělesně postiženého jedince fascinováni, rozrušení a nemístně zvědaví (Novosad, 2011). Na handicap druhých často pohlíží buď jako na neschopnost jedinců naplnit očekávání společnosti či jej vnímají jako znevýhodnění jedince v důsledku handicapu (Kolářová, 2012). Novosad a Švingalová prosazují názor, že lidé, kteří odpovídají konvenčnímu estetickému ideálu, tak disponují vyšším sociálním statusem a bývají snáze akceptováni (Novosad a Švingalová, 2002). Výzkumy dokazují, že se chováme vlídněji k těm, které vnímáme jako přitažlivé v porovnání s těmi nepřitažlivými (Hayesová, 1998). Například severoamerické výzkumy ukázaly, že oškliví, nevyvinutí, obézní a malí lidé mají menší šanci získat dobré zaměstnání než lidé vyvinutí, svalnatí a hezcí. Většinou také zastávají hůře placená pracovní místa. Lidé s tělesným postižením si pak své tělo reflektují v reakcích a postojích druhých lidí k nim (Novosad, 2011).

Tělesné schéma úzce souvisí se sebepojetím a existenčními dopady (Novosad a Švingalová, 2002). Murphy popisuje pociťovaný stud za vlastní postižení, stud za vlastní tělo tělesně postižených. To, jak vypadáme zvenku se pro okolí stává identifikačním faktorem (Murphy, 2001). Fyzickou přitažlivost spatřuje v sociálním kontextu za důležité i Anthony Giddens. Autor v knize *Sociologie (1999)* čtenářům uvádí příklady, ve kterých reflektuje vysokou hodnotu a důležitost lidského vzhledu pro společnost. Sport může proto být považovaný i za jeden z prostředků pro dosažení či přiblížení se k dokonalému tělu. Autorovy příklady demonstrují sport jako prostředek, díky kterému se zvyšuje sebevědomí a zbavuje jedince pocitu méněcennosti (Giddens, 1999).

### 2.3 Sport a tělesné postižení

*„Sport by se měl stát pro postiženého hybnou silou, která mu pomůže nalézt nebo obnovit vlastní vztah k okolnímu světu a tím ke svému uznání coby rovnocenného a plnoprávného občana.“*

(Guttman, 1976 cit. podle Potměšil a Šnajdr, 1997, s. 318)

Sekot ve své knize *Sociologie sportu (2006)* uvádí, že vnímání sportu jako sociálně-kulturního fenoménu představuje v sociologické literatuře diskutované téma a je vnímán spíše jako intuitivní koncept než jasně vymezený pojem. Dále však autor dokazuje, že označení sportu jako sociálně – kulturního fenoménu má své opodstatnění. Sport nahlížený jako významný sociální a kulturní fenomén se v nejrůznějších podobách objevuje v životě každého z nás (ať už jako účastníků, diváků či spotřebitelů) (Sekot, 2006). Způsob nahlížení sportu jako jednoho ze sociálních konstruktů ve společnosti expanduje a působí jako prostředek socializace a přijetí jednotlivců (Depauw a Gavron, 2005).

Již Ludwig Guttman, zakladatel a propagátor sportu handicapovaných, si ve 40. letech 20. století uvědomoval přesah významu sportu v životě lidí s tělesným postižením. Tvrdil, že sport nemá na jedince pozitivní vliv pouze v otázce rehabilitace, ale i v oblasti sociální reintegrace, přístupu zdravých k tělesně postiženým a v poslední řadě zmínil i pozitivní vliv na psychiku. Zastával názor, že sport postiženým lidem opět vnese radost do života a věřil, že se jedná o prostředek, díky kterému jedinec s tělesným postižením nabyde sebedůvěru, sebeúctu a v rámci individuálních možností dosáhne nezávislosti (Brittain, 2009). Novosad a Novosadová tvrdí, že pro lidi s tělesným postižením není sport pouze terapeutickým a socializačním prostředkem, ale má také možnost pozitivní

sebe prezentace (Novosad a Novosadová, 2000). S jejich názory souhlasí i manželé Goldovi, kteří tvrdí, že rozvoj paralympijských her má velký vliv na způsob myšlení o lidech s tělesným postižením obecně. Pozornost je tam věnována spíše úspěchům lidí s tělesným postižením, než jejich neúspěchům a nedostatkům (Gold a Gold, 2007).

Na význam a smysl sportu u jedinců s tělesným postižením bývá však nahlíženo rozdílně. Autoři Potměšil a Šnajdr ve své studii zmiňují, že někteří lidé sportující jedince vyzdvihují a někteří naopak ponižují a tvrdí, že se snaží pouze o vyrovnání se zdravým lidem a prostřednictvím sportu se snaží dokázat nemožné (Potměšil a Šnajdr, 1997). Výzkumy prokázaly, že sportovci se zdravotním postižením, kteří vnímají pohyb jako koníček a prostředek k relaxaci, se zdravým lidem vyrovnat nesnaží. Mají k vykonávání sportu stejnou motivaci jako zdraví lidé (Novosad a Novosadová, 2000). Další šetření ukazují, že sport podporuje společenské soužití mezi zdravými a postiženými lidmi a obecně dodává pocit sebevědomí, uspokojení a v některých případech se stává i smyslem života (Kábele, 1992).

### **2.3.1 Funkce sportu v oblasti sociálních vztahů a psychiky lidí s tělesným postižením**

Pozitivní vliv sportu v životě lidí s tělesným postižením byl několikrát zkoumán a prokázán. Díky svému socializačnímu charakteru bývá sport řazen mezi jedny z důležitých činností v životě lidí s tělesným postižením (Ješina et al., 2011).

Někteří sport využívají jako formu pro fyzické vybití a výdej energie, někteří prostřednictvím sportu nalézají přátele a někteří tím hledají své místo ve společnosti a snaží se dostat odpověď na otázku, kdo vlastně jsou. Sport umožňuje lidem přijímat životní výzvy, nabírat zkušenosti a pocítit vůni vítězství, ale i prohry. Dle Sekota je sport ojedinělou formou pro přijímání těchto výzev a díky jeho vlastnostem velmi důležitý v životě každého z nás (Sekot, 2008). Josef Kábele tvrdí, že sport a tělesná výchova se velkou měrou podílí na rozvoji osobnosti jedince a umožňuje mu stát se v rámci svých možností samostatným (Kábele, 1992). V případě, že chce postižený člověk dosáhnout statusu autonomního hodnotného jedince, tak musí vyvinout zvláštní úsilí, aby začal být takto vnímán. Ani přehnaná snaha však tento status negarantuje. Cílem jedinců s tělesným postižením není ukotvovat jejich závislost, ale naopak se snaží o jistou autonomii (Murphy, 2001).

Sport slouží také jako výplň času a prostředek k odreagování, který usnadňuje zvládnutí psychických stresů a nepříjemných stavů (Kábele, 1992). Křivohlavý potvrzuje pozitivní vliv pohybových aktivit na zvládnutí úzkostí a depresí (Křivohlavý, 2003). S tímto tvrzením

se ztotožňují i zahraniční studie prováděné v oblasti sportu handicapovaných lidí (Paulsen, French a Sherril, 1990). Pozitivní emoce, které lidé při sportu zažívají přispívají tomu, že se budou ve svém životě cítit lépe. Sportování dále ovlivňuje kladné sebehodnocení, motivuje lidskou spolupráci a soudržnost (Novosad, 2002). Britský sociolog a zároveň člověk s tělesným postižením Michael Oliver uvádí svoji zkušenost, ve které popisuje, že díky sportu dosáhl pozitivní sebeidentity a vybudoval si sociální vztahy na celý život (Oliver, 1996).

Právě navázání sociálních vztahů (setkávání se s přáteli) bylo ve výzkumu Potměšila a Šnajdra uváděno jako nejčastější odpověď v souvislosti s motivací k provádění sportu tělesně postižených jedinců. Autoři výzkumu se k této odpovědi vyjadřují tak, že se jedná o překonávání izolace. Jedinec se dle nich snaží navázat kontakty a zjistit, jak se s handicapem vyrovnávají ostatní lidé s tělesným postižením. Chce se ujistit o tom, že s handicapem je možné žít a případně se inspirovat strategiemi zvládnání postižení u ostatních. Sport umožňuje lidem s tělesným postižením vykročit ze své samoty a navázat nové vztahy, vyrovnat se se svým postižením a nalézt životní orientaci. Sekundárním přínosem setkávání je také posílení sebevědomí, získávání odvahy a posilování motivace. Zjištění, že jedinec není v této těžké situaci sám, snaha dokázat, že není zbytečný a touha po prožitku představují pro jedince záchranné lano v jeho nové životní situaci. Lano, díky kterému má šanci žít kvalitní a naplněný život (Potměšila a Šnajdra, 1997). Právě prožitky a zkušenosti, které jsou považovány za nejhodnotnější jsou takové, které jedinec získá sám skrze své tělo. V případě lidí s tělesným postižením častěji hrozí, že k vytvoření těchto zkušeností prostřednictvím vlastního těla neboli provozováním sportu či jiných pohybových aktivit nedojde (Dobry a Souček, 2003).

Radost z pohybu, druhá nejčastější odpověď ve výzkumu Potměšila a Šnajdra, je autory odůvodněna biologickou stránkou člověka. Člověk má přirozeně radost z pohybu, který patří k základním projevům lidského života. Právě dobrovolnost a svoboda konání je pro člověka s tělesným postižením ve sportu velmi důležitá. U potřeby soutěžit a zlepšovat kondici autoři apelují na potřebě zúžit i rozšířit smysl chápání. Znamená to, že tato potřeba představuje nejen potřebu vyhrávat a zlepšovat se, ale je to i jistá forma realizace svých cílů, projev vlastní existence a sebereflexe. Výzkum Jana Potměšila a Davida Šnajdra ukázal, že motivace ke sportu tělesně postižených a zdravých lidí jsou téměř totožné a potvrdili tím tak tezi, že všichni jsme především lidé až potom lidé s postižením. Dalšími motivy u osob se získaným i vrozeným handicapem byly: potřeba soutěžit, nabírání kondice, pozitivní vliv na psychiku, odreagování se, získání sebedůvěry, snaha o vyrovnání se s handicapem, snaha

prosadit se, zdraví, životní styl a náplň volného času. Prvním závěrem této studie je, že důvody jako zlepšení tělesné kondice, duševního zdraví a možnost rozvíjet společenské vztahy jsou tělesně postiženým a „zdravým“ lidem společné (Potměšil a Šnajdr, 1997).

Druhý závěr studie autoři prezentují tak, že sportovní aktivita nepochybně přispívá vzájemnému procesu integrace a socializace. Procesem společenské a sociální integrace autoři rozumí takový stav, kdy je přijatelná konfliktnost mezi postiženými a nepostiženými lidmi. Hovoří o jakémisi vztahu vzájemné podmíněnosti. Zdůrazňují, že integrace není jednostranným a uzavřeným procesem, ale procesem oboustranným a stále otevřeným (Potměšil a Šnajdr, 1997). Integrací tak nerozumíme pouze integraci minoritní skupiny do majoritní, ale i naopak. Jedná se o situaci, kdy se osoby bez postižení účastní sportů určených pro postižené. Taková integrace může být velmi nápomocná a důležitá v otázce vnímání osob s tělesným postižením (Machová, 2008). Sport se stává přirozeným prostředkem, který ulehčuje komunikaci mezi skupinami a umožňuje zapojení lidí s tělesným postižením mezi zdravé lidi (Janečka et al., 2012).

Jesenský integraci obecně definuje jako spojování částí v celek. „*Integrace znamená sjednocování postojů, hodnot, chování a směřování aktivit různého druhu. Ovlivňuje jak interpersonální a skupinové vztahy, tak identitu jednotlivců a skupin*“ (Jesenský, 1998, s. 23). Autor představuje dva základní přístupy k integraci. První je tzv. asimilační, který spočívá ve splnutí minoritní skupiny s majoritní skupinou. Tento přístup však není nahlížen jako vhodný, jelikož vyjadřuje vztah nadřazenosti a podřazenosti a bezvýhradné přijetí psaných i nepsaných norem minoritní skupinou. Druhý přístup je koadaptační a ten reprezentuje partnerské soužití obou skupin. Problémy jsou řešeny společnou cestou a jedná se o partnerský vztah skupin (Jesenský, 1998).

Člověk je společenská bytost a dle Abrahama Harolda Maslowa a jeho pyramidy potřeb, je existence ve společnosti (pocit sounáležitosti a přijetí) jednou ze základních potřeb člověka, která je předstupněm k potřebě úcty ve společnosti a vrcholu pyramidy, tedy k seberealizaci (Šamánková, 2011). Dle této pyramidy lidských potřeb má každý člověk touhu tyto potřeby uspokojit. Nezáleží na tom, zda je jedinec tělesně postižený či není. Novosad hovoří o tom, že jediný rozdíl, který v tomto kontextu je mezi tělesně postiženými a zdravými je to, jakým způsobem své potřeby uspokojují (Novosad, 2009).

Svým úsilím a odhodláním mají jedinci s tělesným postižením vliv i na širší veřejnost a dle Novosada tyto lidé dokážou motivovat i zdravé lidi. Díky tomu, co tyto lidé navzdory svému postižení ve sportu dokazují, umožňují zdravým lidem zamyslet se nad svými cíli, ambicemi, možnostmi a v neposlední řadě mění zažité stereotypy o lidech s tělesným



postižením (Novosad, 2002). Toto tvrzení podpořila svým výzkumem i Martina Henrichová, která potvrdila, že lidé s tělesným postižením často svým odhodláním, schopností překonávat překážky a odvahou motivují širší veřejnost (Henrichová, 2016).

### 2.3.2 Vybrané sporty provozované lidmi s tělesným postižením

Evropská charta sportu definuje sport jako: „*Všechny formy tělesné aktivity, které at' v organizované či neorganizované účasti jsou zaměřeny na vyjádření zlepšení fyzické zdatnosti a mentální pohody i formování sociálních vztahů nebo dosažení výsledků v soutěžích na všech úrovních*“ (Evropská charta sportu, 1992, s. 2).

Sportovní oblast je charakterizovaná základními rysy:

- a) dobrovolností zapojení a výběru činnosti
  - b) záměrnou a více méně pravidelnou přípravou
  - c) účastí na akcích a soutěžích
  - d) usilování o výkon v rámci individuálních možností
  - e) partnerským, tedy rovnocenným vztahem vedoucích, trenérů, účastníků a sportovců
- (Potměšil, 1997)

Základní dělení pohybových činností představuje dle Potměšila (1997) 4 kategorie.

- 1) **Vrcholový sport:** Tato oblast je charakteristická tím, že jedinec usiluje o svůj maximální výkon, většinou na reprezentační úrovni. Sportování na této úrovni od sportovce vyžaduje profesionální přístup, odborné vedení, ekonomické a sociální zabezpečení a časovou flexibilitu, aby se sportovec mohl plně věnovat tréninku.
- 2) **Výkonnostní sport:** Cílem této oblasti je podat takový výkon, který jedince uspokojí. Předpokladem pro sportování na této úrovni je účast v klubu a předpokládá se optimální zabezpečení po finanční i materiální straně. Aktivita je zpravidla organizovaná a příprava je pravidelná.
- 3) **Rekreační sport:** Oblast rekreačního sportu je považována za výplň volného času za účelem prožitku. Jedná se zpravidla o neorganizovanou činnost, kterou jedinec vykonává na vyzvu rodiny, přátel či ji sám iniciuje. Zde se předpokládá dostatek informací k provádění aktivitě a využívání stávajících zařízení.
- 4) **Pohybová činnost rehabilitačního charakteru:** Poslední představená oblast reprezentuje především snahu o zlepšení fyzické kondice. Většinou se sport na této

úrovni vykonává ze zdravotních důvodů. Lze sem zařadit rehabilitační cvičení, regenerační procedury a zdravotní a zvláštní tělesnou výchovu.

### 2.3.2.1 Basketbal

Basketbal je jedna z neznámějších a nejstarších her pro lidi s tělesným postižením. Začátky lze mapovat v období krátce po skončení druhé světové války. Na basketbal bylo v tomto kontextu nahlíženo jako na rehabilitační program pro válečné vysloužilce. Birminghamský celek s názvem *Flying Wheels* se potom svým turné po amerických rehabilitačních centrech zasloužil o popularizaci tohoto sportu a začaly vznikat basketbalové kluby. Rok poté profesor T. Nugent, vedoucí rehabilitačního centra na Illinoiské univerzitě, inicioval vznik Národní basketbalové asociace vozíčkářů (National Wheelchair Basketball Association – NWBA). Na půdě české země má basketbal historii kratší. O popularizaci tohoto sportu lze hovořit až od roku 1984 s počátky ve formě rehabilitace v rehabilitačních ústavech Kladrubech a Hrabyni. V roce 1987 se potom odehrálo první mistrovství ČR v Hrabyni (Kábele, 1992).

Basketbal vozíčkářů se hraje na speciálně upraveném vozíku, který musí splňovat technické parametry, která udávají pravidla. Hrací hřiště musí mít jednotný povrch a musí být umístěné v bezbariérovém zařízení. Pravidla hry jsou určována IWBF (International Wheelchair Basketball Federation) (Kudláček a Ješina, 2013). Hru mohou hrát jedinci různých tělesných postižení. Invalidní vozík se stává prostředkem, který se snaží přivést všechny na stejnou úroveň. Kábele uvádí, že se na hřišti nejčastěji objevují paraplegici, spastici, poliomyelitici a amputaři dolních končetin (Kábele, 1992). Každý tým má 5 hráčů na hřišti, kteří hrají proti sobě a snaží se vhodit míč do soupeřova koše. Zároveň usilují o zabránění vhození míče soupeřem do svého koše. Zápas se hraje 40 minut čistého času (2 poločasy po 20 minutách). Pauza mezi poločasy je 10 minut. V zápase vyhrává tým, který vhodí více košů. V případě, že po uplynutí základní hrací doby je stav vyrovnaný, dochází k prodloužení 5 minut čistého času. Hráči jsou dle závažnosti svého zdravotního stavu komisi obodováni na stupnici 1-4,5 (od nejtěžších forem k méně závažným). Pravidla nedovolují, aby počet hráčů (z jednoho týmu) na hřišti překročil hodnotu 14 bodů. Klasifikační systém byl několikrát podroben kritice za svoji složitost. Není v podstatě zcela možné vytvořit dokonalou klasifikaci a zajistit tak stejné podmínky pro všechny. Proto zde dochází k častým úpravám a vývoji (IWBF, 2018).

### 2.3.2.2 Cyklistika

V roce 1998 cyklistiku na paralympijských hrách v Soulu prvně prosadili nevidomí sportovci, kteří jezdili na tandemech<sup>6</sup>. Dnes se však cyklistice věnují nejen nevidomí na tandemech, ale také sportovci s amputacemi, dětskou mozkovou obrnou, poraněním míchy či s nějakým jiným tělesným postižením. Stejně jako v basketbalu, tak i zde existuje klasifikační škála, na základě které je tělesně postižený sportovec zařazen do příslušné kategorie za účelem vyrovnaného a spravedlivého závodu. Dle druhu postižení se jedinci cyklistických závodů účastní buďto na kolech, tandemech, handbicích či jinak speciálně upravených kolech. Nelze striktně říct, že všichni lidé po amputaci využívají k cyklistice protézu. Někteří cyklisté, kteří mají vysoké nadkolenní amputace k jízdě na kole protézy nevyužívají. V cyklistice handicapovaných lze soutěžit jako jednotlivce, v týmu, štafetě či v časových závodech. Lze si také vybrat, zda se sportovec účastní dráhového nebo silničního závodění (Kudláček a Ješina, 2013).

### 2.3.2.3 Handbike

Handbike je možné přeložit jako kolo s ručním pohonem. Tento nový směr cyklistiky umožňuje lidem s tělesným postižením usednout na kolo a ujet buďto několik kilometrů rekreační jízdy, nebo se účastnit tuzemských a světových závodů. První sportovní handbike se zrodil v Americe v roce 1989. Od konce 80. let lze také hovořit o počátcích handbiků v Evropě (Benada a Zvonek, 2017).

Tříkolový prostředek s otevřenou trubkovitou konstrukcí představuje speciálně upravený stroj pro jedince s tělesným postižením. Jedinec má možnost nastavení handbiku dle jeho postižení. Rozsah polohy se uvádí od sedu až po leh. Pozice v sedě vypadá tak, že jedinec má natažené nohy a sedí. Pokud má jedinec porušenou vyšší míšní lézi, bude ale pravděpodobně preferovat pozici více v lehu, jelikož v pozici v sedě by přepadával. Tuto pozici preferují i závodníci, kteří chtějí polohou snížit odpor vzduchu. Sílu svých rukou dostanou jedinci, točivým pohybem skrze kliky, která zároveň slouží jako říditka, handbike do pohybu. Přehazovačka a brzdy jsou většinou umístěné na klikách (Benada a Zvonek, 2017).

---

<sup>6</sup> kolo určené pro dvě osoby

#### 2.3.2.4 Pole Dance

Pole dance lze z anglického názvu volně přeložit jako tanec u tyče či na tyči. Tanec u tyče na první dojem vzbuzuje negativní konotace a je spojován s erotikou a snahou přilákat muže. Historie tohoto tance sahá až do Indie ve 12. století, kde dříve lidé tyč využívali ke gymnastickým cvičení. Vznik pole dance lze také hledat na putovních veletrzích v USA kolem roku 1920, kdy Ameriku zasáhla velká hospodářská krize. Tanečnice tam využívaly tyče stanu a tančily pro potěšení mužského oka (Vertigo pole fitness, 2016). Poledancová komunita se v současné době snaží toto spojení odstranit a usilují, aby tento sport byl zapsán na seznam olympijských sportů. V současné době popularita Pole dance roste. Jako důvody bývá uváděna atraktivita, nenáročnost vybavení a posílení především horní poloviny těla a středu těla (Slater, 2014).

Popularita sportu neroste jen ve světě, ale i v České republice. Důkazem je nárůst počtu tanečních studií, které se zaměřují na Pole dance. Soutěžit je umožněno téměř všem. Na Mistroství ČR jsou vytvořené kategorie Ženy amatéři, Ženy profesionálové, Ženy elite, Muži, Děti (6-9 let, smíšená kategorie), Junioři A (10-14, smíšená kategorie), Junioři B (15-17, smíšená kategorie.), Dvojice (smíšená kategorie), Masters (40+, smíšená kategorie), Masters (50+, smíšená kategorie) a kategorie Para pole dance (smíšená kategorie). Pole dance je sport, který je možné jedincům s tělesným postiženým uzpůsobit v podobě úprav prvků (Soutěžní řád MČR v pole sport, 2018). Tím, že se prvky upraví dle možností jedince s tělesným postižením, tak se objevuje další sportovní oblast, kterou může jedinec s handicapem zařadit na seznam svých možností.

Každá kategorie má určené prvky, které musí do svého vystoupení zařadit. Výjimkou je para kategorie, která povinné prvky nemá. Sportovci a sportovkyně v Pole dance vystupují většinou v trikotu a za doprovodu hudby. Z Mistroství České republiky je možné se kvalifikovat na Mistroství Evropy a světa (CPASF, 2013).

## 3 EMPIRICKÁ ČÁST

### 3.1 Metodologie

V empirické část výzkumu jsem se zabývala strategiemi zvládnání stigmatu, které ve svém díle popisuje Erving Goffman. Konkrétně jsem se zaměřila na prozkoumání strategie zvládnání stigmatu prostřednictvím sportovních aktivit u jedinců s tělesným postižením. Soustředila jsem se především na to, jak stigmatizovaní jedinci ve svých životech reflektují a vnímají vlastní sportovní aktivitu (emická perspektiva) v jejich životech. Skrze jejich výpovědi a záznamy z pozorování při sportovních aktivitách jsem se snažila dosáhnout stanoveného cíle výzkumu, který byl porozumět tomu, jak jedinci s tělesným postižením využívají sport jako strategii pro zvládnání svého stigmatu.

#### 3.1.1 Výzkumný problém a výzkumné otázky

Výzkumným problémem tohoto výzkumu byla otázka zvládnání stigmatu jedinců s tělesným postižením prostřednictvím sportu.

**Hlavní výzkumná otázka: Jakou roli hraje sport v životě člověka s tělesným postižením při zvládnání stigmatu?**

#### 3.1.2 Výzkumná strategie

Vzhledem ke snaze nahlédnout do života jedinců s tělesným postižením se záměrem porozumět tomu, jakou roli hraje sport v životě člověka s tělesným postižením při zvládnání stigmatu jsem využila kvalitativní strategii výzkumu. Především jsem považovala za důležité dát informátorům velký prostor pro vyjádření, a tak získat co nejvíce informací o zkoumaném problému. Jak uvádí Švaříček et al., tak kvalitativní výzkumná strategie slouží k prozkoumání určitého široce definovaného jevu a snaží se o něm získat maximální množství informací. Výstupem je formulování nové hypotézy či teorie (Švaříček et al., 2007).

#### 3.1.3 Techniky sběru dat

V průběhu výzkumu jsem kombinovala více výzkumných technik sběru dat. Švaříček et al. kombinaci výzkumných technik doporučuje z důvodu, aby bylo možné zkoumaný jev pochopit ve větší hloubce a šířce (Švaříček et al., 2007). Vzhledem k tomu, že se tato práce

zaměřuje na určitou etapu v jedincově životě a snaží se prozkoumat a porozumět, jak je využíván sport jako strategie zvládnání stigmatu u jedinců s tělesným postižením, tak jsem jako první techniku sběru dat využila epizodické narativní interview. Pro epizodické narativy jsem se rozhodla z důvodu, že je možné zjistit individuální zkušenost informátora s konkrétní životní situací (epizodou) (Hájek, Havlík a Nekvapil, 2012). V těchto interview byla pozornost kladena na období po úrazu v souvislosti s počátkem sportování jedince. Jak tvrdí Mueller výhoda této techniky je v tom, že informátoři mají výzkumníkem vymezené hranice, ve kterých svůj konkrétní příběh vypráví. Autor dodává, že je velká šance, že výzkumník dostane detailní informace o zkoumaném fenoménu i od informátorů, kteří například nemají s vyprávěním zkušenosti (Mueller, 2019). K prvním rozhovorům jsem měla připravené širší tematické okruhy a úvodní otázky k nim, pro případ, že by informátoři nevěděli, jak ve svém vyprávění pokračovat dál (Příloha č. 1). Jak píše Zandlová, tak pořadí kladení otázek však nebylo podmínkou (Zandlová, 2009). Každý informátor hovořil o svých sportovních zkušenostech souvisle po dobu 60-90 min. Po provedení každého rozhovoru byl každý rozhovor podroben otevřenému kódování.

Po analýze získaných informací z epizodicky narativních interview jsem byla schopna identifikovat „bílá místa“<sup>7</sup> ve vyprávěném příběhu. Abych byla schopna proniknout ještě více do hloubky zkoumaného problému, rozhodla jsem se pro využití polostrukturovaných rozhovorů, kde byli informátoři tázáni na specifitější otázky, které vyplynuly z prvního rozhovoru. V případě, že bych předtím nevyužila rozhovory narativní povahy a volila bych pouze polostrukturované rozhovory, mohla by nastat situace, na kterou upozorňuje metodologická literatura. Švaříček et al. zmiňuje, že by mohlo dojít k neúmyslnému zatajení informací z důvodu špatného tázání (Švaříček et al., 2007). Z tohoto důvodu jsem se rozhodla jako první využít rozhovory narativní povahy a až poté na vyprávění informátorů reagovat polostrukturovanými rozhovory. Délka trvání polostrukturovaných rozhovorů byla v rozmezí 45–60 minut s každým informátorem. Data byla opět podrobena analýze v podobě otevřeného kódování. Důraz byl kladen na to, aby data byla vždy zanalyzována ještě před setkáním s informátorem. Čím větší byla důvěra mezi mnou a informátory, tím více se otvíraly kritické okamžiky v jedincově životě a hloubka informací o něm. Measorová tvrdí, že „kritické incidenty jsou klíčovými událostmi v životě člověka, neboť se na ně vztahují významná životní rozhodnutí“ (Measorová 1989 cit. podle Švaříček et al., 2007, s. 134).

---

<sup>7</sup> slovní spojení využívá Švaříček et al. (2007)

Cílem rozhovorů bylo zjistit, jaké zkušenosti mají informátoři se sportem, s kým se sportovních aktivit účastní, jak se ke sportu dostali a co od sportu ve svém životě očekávají.

Rozhodla jsem se pro uspořádání celkem dvou rozhovorů s každým informátorem. Rozhovory probíhaly pouze mezi mnou a dotyčným informátorem na předem domluveném místě. V tomto ohledu jsem se snažila informátorům co nejvíce přizpůsobit a volbu místa setkání jsem nechávala na nich. S prvním z nich jsme se sešli v odpoledních hodinách ve veřejné kavárně v obchodním centru. S druhým informátorem jsme první rozhovor uskutečnili v místě jeho bydliště v příjemné kavárně v odpoledních hodinách. S poslední informátorkou jsme se sešly také v kavárně, která byla situována poblíž místa, kde právě podstupovala rehabilitace. Důraz byl kladen na to, aby se informátoři cítili při setkání příjemně. Setkání bylo vždy doprovázeno lehkým občerstvením. V případě volby místa pro polostrukturované rozhovory jsem postupovala stejně a nechávala volbu na vybraných informátorech výzkumu. Z mé strany jsem však vždy iniciovala domluvení se na dalším termínu setkání při ukončení první schůzky. U prvního informátora se místo pro druhé setkání opakovalo, druhého informátora jsem navštívila na jeho pracovišti a třetí informátorka pro polostrukturovaný rozhovor zvolila oblíbenou kavárnu v obchodním centru.

Po příchodu jsem se konverzaci snažila zahájit volnějšímími otázkami typu: „*Jak se máš?*“, „*Jaká byla cesta?*“, „*Co je nového?*“. Postupně jsem přešla k tématu. V úvodu jsem informátorům představila průběh výzkumu, co se chystám zkoumat, proč se to chystám zkoumat a zmínila jsem etické body výzkumu (zajištění anonymity, souhlas s výzkumem a volný přístup k bakalářské práci). K tomuto seznámení s výzkumem mi hodně posloužil předem připravený papír, kde byl stručně sepsaný průběh výzkumu a etické body, na které bych v rámci seznámení s výzkumem neměla zapomenout. Aby bylo možné provést analýzu dat, po udělení ústního souhlasu informátorů, byly všechny rozhovory nahrávány na nahrávací přístroj. Ústní souhlas byl poté také znovu zaznamenán na nahrávací přístroj. Jako nahrávací přístroj jsem před diktafonem upřednostnila mobilní telefon. Kvalitu zvuku jsem před prováděním prvního rozhovoru vyzkoušela v nejmenované kavárně ve spolupráci s kamarádkou mimo výzkum.

Pozornost byla věnována i příjemnému ukončení každého rozhovoru. Rozhovor jsem neukončovala ve spěchu a dala jsem si na rozloučení záležet. Potom, co jsem vyhodnotila, že jsem získala odpovědi na širší připravené otázky, tak byla informátorům ještě nabídnuta možnost vyjádření v podobě otázky: „*Chtěl/a bys zdůraznit ještě nějakou oblast, o které jsme se bavili?*“, „*Chtěl/a by ses na něco zeptat ty?*“ Následovalo poděkování za rozhovor

a s dotyčným jsme si domluvili další termín setkání. Vždy jsem znovu zopakovala, co bude náplní našeho setkání.

Pro úspěšné rozhovory bylo také důležité si vybudovat důvěru (Švaříček et al., 2007). V tomto případě jsem předpokládala, že ke mně informátoři již nějakou důvěru chovají, a proto jsem predikovala, že i po této straně bude hladký průběh výzkumu zajištěn a že vzájemná důvěra přinese větší množství podrobných informací o zkoumaném problému.

Jako doplňující technika pro sběr dat bylo provedeno otevřené zúčastněné pozorování (přímé) jedince při sportovní aktivitě. Jelikož z epizodických narativních interview jsem získala data pro pozorování a z pozorování bylo možné vypožorovat témata k polostrukturovanému rozhovoru, rozhodla jsem se pozorování vložit mezi rozhovory. Vzhledem k časovým možnostem bylo pozorování provedeno pouze jednou. Švaříček et al. zúčastněné pozorování definuje jako „*dlouhodobé, systematické a reflexivní sledování probíhajících aktivit přímo ve zkoumaném terénu s cílem objevit a reprezentovat sociální život a proces*“ (Švaříček et al., 2007, s. 143). Ve dvou případech jsem byla účastníkem sportovní aktivity tělesně postiženého. Aktivitu<sup>8</sup> jsem však spíše sledovala, než iniciovala. V jednom případě jsem byla přítomna pouze jako divák. Účelem pozorování je dle Švaříčka et al. zachytit, co se děje, jak vypadá situace a vše detailně a přesně popsat. Dále tento typ pozorování umožňuje pochopit kontext zkoumaného jevu a v neposlední řadě jsem jako výhodu spatřovala možnost zachytit situace, které si například respondent neuvědomuje, a proto o nich nehovoří. Pozorování slouží k popisu jednání účastníků naopak rozhovor zachycuje jejich myšlenky a názory (Švaříček et al., 2007). V rámci pozorování jsem s informátory realizovala i neformální rozhovory. Jak uvádí Hendl během pozorování si jedinec nemusí uvědomovat, že se jedná o výzkum a dochází tak k uvolněné a spontánní interakci mezi výzkumníkem a účastníkem výzkumu (Hendl, 2008). Věřila jsem, že kombinací zmíněných technik bude dosaženo cíle výzkumu.

Účelem nestrukturovaného pozorování, které jsem pro tento případ volila, bylo získat zhuštěný popis jednání, které nemáme dopředu přesně určené (Švaříček et al., 2007). Pozorování bylo prováděno po dobu sportovního tréninku (cca 60 minut).

---

<sup>8</sup> Z důvodu zachování anonymity informátorů nejmenuji konkrétní sportovní aktivity. Sportovní svět je úzká komunita lidí a anonymita informátorů by tak mohla být ohrožena.



### Průběh pozorování:

V první fázi jsem se snažila seznámit s kontextem a zorientovat se. Zahájila jsem tzv. popisné sledování. Především jsem se soustředila na fyzické prostředí, sociální stránky prostředí (vztahy, rozdělení skupin, popis jednání aktérů, neverbální komunikaci...) a postupně jsem začala popisovat konkrétní situace a jevy. Co informátoři dělají a jak to dělají. Mým cílem nebylo získat co nejvíce informací o celém kontextu, ale o studovaném jevu, tedy jak člověk s tělesným postižením využívá sport jako strategii zvládnutí stigmatu. Při pozorování jsem věnovala pozornost třem oblastem. V první řadě sociálním interakcím, které při sportovním tréninku probíhaly (s kým, kde). Poté jakési každodennosti sportu v životě jedince (co dělal/a předtím/potom) a jako poslední oblast jsem zvolila osobní náhled jedince (proč tam je, jak dlouho tam chodí a jak se u toho cítí).

Jako velkou výhodou při vstupu do terénu jsem spatřovala to, že jsem se již účastnila sportovního tréninku či zápasu vybraných informátorů, avšak bez vědeckého záměru. Zařízení přístupu na sportovní trénink tak nebyl problém. Terénní poznámky jsem si po skončení pozorování nahrála na telefon a po příchodu domů z pozorování jsem vytvořila záznam z pozorování. Švaříček et al. doporučuje si poznámky převést do elektronické verze. Sebraný materiál se tak ocitne na jednom místě a terénní poznámky se tak budou lépe interpretovat (Švaříčka et al., 2007). V tomto směru jsem tedy následovala rady Švaříčka et al. a data jsem dle jeho rad pečlivě uchovala v počítači.

Cílem pozorování byl detailní popis vztahu jedince ke sportu s cílem nahlédnout, jakým způsobem je sport využíván jako strategie zvládnutí stigmatu.

#### **3.1.4 Výběr vzorku a představení vzorku**

Výběr vzorku byl realizován účelovým výběrem. Bylo důležité, aby informátoři byli tělesně postižení<sup>9</sup> sportující lidé, pro které se stal sport součástí života. Pomocí vlastních kontaktů (více v části Etické otázky společenskovedního výzkumu) jsem osobně oslovila tři informátory s tělesným postižením, jejichž společná charakteristika je, že se se svým tělesným postižením nenarodili, ale získali jej během života (v dospělosti) a v současnosti každý z nich ve volném čase sportuje. Vybraní informátoři vykonávají sportovní aktivitu 2 – 3x týdně. Sportují organizovaně v klubech, ale i sami. Další společná charakteristika je

---

<sup>9</sup> Tělesné postižení má několik stupňů. Pro výzkum bylo důležité, aby jedinec nebyl zcela imobilní (neschopný pohybu ani s asistencí druhé osoby), ale aby byl mobilní (schopný pohybu sám) či částečně mobilní (schopný pohybu s asistencí druhé osoby či speciálně upravených ortopedických pomůcek) (Müller et al., 2001).

věkové rozpětí 25–40 let. Do vzorku byli zahrnuti 2 muži a 1 žena. Každému z nich jsem za účelem zachování anonymity přiřadila náhodně zvolená jména: Lukáš, Tomáš a Lenka. Pro zvolený počet informátorů jsem se rozhodla z důvodu časové náročnosti výzkumu a vyhodnocení dat v rámci bakalářské práce. Dalším důvodem pro výběr zvolených informátorů byl fakt, že se s každým osobně znám. Téma považuji za velice citlivé a necítím se dostatečně zkušená hovořit o něm s úplně cizími lidmi. Domnívala jsem se, že vybraný vzorek v kombinaci se zvolenými technikami sběru dat mi může poskytnout vyčerpávající data k dané problematice. Vzhledem k etickým otázkám výzkumu považuji poskytnuté informace o vybraném vzorku za dostačující. V případě, že bych poskytla více informací o vybraném vzorku, mohla bych ohrozit anonymitu účastníků výzkumu.

### **3.1.5 Analytické postupy**

V prvním kroku analýzy jsem provedla doslovnou transkripci prvních epizodických narativních rozhovorů. Jakmile byl první rozhovor přepsán, zahájila jsem otevřené kódování textu. Švaříček et al. o tomto způsobu analýzy hovoří jako o univerzálním, ale zároveň velmi efektivním způsobu nastartování analýzy dat (Švaříček et al., 2007). Důraz jsem kladla na to, aby byl první rozhovor podroben analýze před dalším setkáním s informátorem. Další fáze výzkumu a zároveň analýzy byla zpracování záznamu z pozorování jedince při sportovním tréninku. Vzhledem k tomu, že jsem prováděla zúčastněné pozorování, nejevilo se mi jako vhodné psát zápis a poznámky v průběhu samotného pozorování. Nechtěla jsem narušovat průběh setkání a uvádět informátora do rozpaků. Po skončení sportovního tréninku jsem si proto veškeré myšlenky a postřehy nahrála na mobilní telefon a po příchodu domů jsem si vytvořila písemný záznam z pozorování, který jsem také podrobila otevřenému kódování. Otevřenému kódování byl podroben každý přepsaný epizodický narativní rozhovor a každý záznam z pozorování. Na základě této analýzy jsem připravila polostrukturované rozhovory, ve kterých jsem se informátorů doptávala na témata související s výzkumnou otázkou, která se objevovala v epizodických narativních rozhovorech a v záznamech z pozorování. Vzhledem k cirkulární povaze kvalitativního výzkumu jsem data analyzovala v průběhu sběru dat. Provedením polostrukturovaných rozhovorů jsem získala podrobnější odpovědi na předem připravené otázky. Polostrukturovaný rozhovor jsem následně také doslovně přepsala a podrobila otevřenému kódování.

Kódování jsem prováděla v programu Word s pomocí funkce komentářů a číslování řádků. Následně jsem si rozhovory vytiskla na papír a znovu procházela a upravovala. Synonymní výrazy jsem spojovala pod jeden výraz. Ke kódům jsem si vytvářela vlastní poznámky pro mojí lepší orientaci. Seznam všech vzniklých kódů jsem si přehledně přepsala do jednoho souboru. Kódy jsem následně podrobila systematické kategorizaci. Dle podobnosti vzniklých kódů jsem utvořila několik kategorií a zároveň jsem utvořila slovník užívaných pojmů. Na základě povahy dat a výzkumnému cíli jsem se dále rozhodla data interpretovat pomocí techniky „vyložení karet“. Tato technika spočívá v tom, že na základě uspořádání kategorií do linky či obrazce autor převypráví obsah jednotlivých kategorií. Jak metodologická literatura dovoluje, neinterpretovala jsem všechny vzniklé kategorie, ale pouze ty, které spolu souvisejí a nejvíce souvisí s výzkumnou otázkou (Švaříček et al., 2007).

### **3.1.6 Hodnocení kvality výzkumu**

Kvalitativní typ výzkumu je specifický tím, že je spojený s nízkou reliabilitou, avšak do jisté míry kompenzován vysokou validitou obdržených dat (Švaříček et al., 2007). Abych dosáhla kvalitního výzkumu snažila jsem se předejít možným rizikům, uvědomovat si limity a dodržovat zásady kvalitativního výzkumu.

Kroky, které jsem ve výzkumu podnikala byly učiněny pouze za účelem získat informaci, která se pojila s výzkumným cílem. Dále bylo dbáno na to, aby byl vybrán takový vzorek, který problém reprezentuje a má se zkoumaným jevem bohaté zkušenosti (Švaříček et al., 2007). Vzorek tělesně postižených a zároveň sportujících jedinců tyto podmínky splňoval. Všechny informace v teoretické části byly podepřeny adekvátními zdroji a řádně citovány. Další techniky, které jsem využila k zajištění kvality výzkumu byla reflexe projektu. Zjištění z výzkumu jsem průběžně prezentovala a konzultovala s vedoucí této bakalářské práce. Abych doložila svá tvrzení a poukázala například na specifický jazyk užívaný informátory, tak v textu užívám techniku přímých citací výroků informátorů. Pozornost však byla věnována tomu, aby ve výsledném textu nebyla převaha „surových dat“ a nedošlo k nadužívání této techniky. Citace nebyly pouze přepsány, ale dle rad Švaříčka et al. nejprve analyzovány a poté interpretovány (Švaříček et al., 2007).

Jelikož se jednalo o cirkulární typ výzkumu, považovala jsem za nutné získaná data vždy pečlivě zanalyzovat a uchovat. Záznamy a terénní poznámky byly psány podrobně a detailně, tak, abych byla schopna zpětné reflexe a orientace v nich. Konzistence při

kódování byla také neopomenutelný bod pro kvalitu výzkumu (Švaříček et al., 2007). Všechny kroky výzkumu byly popsány a ukazují, jak bylo dosaženo výsledků výzkumu.

Jako každý výzkum, tak i tento měl své možné limity. Byla jsem si vědoma toho, že moje role jakožto výzkumníka může ovlivnit závěrečné výsledky. Především kvůli nepřesné interpretaci myšlenek informátorů. Abych toto riziko minimalizovala, začínala jsem realizaci výzkumu s plnou informovaností o tomto limitu a desinterpretaci jsem se pokoušela v co největší míře předejít. V případě neporozumění informaci jsem informátora poprosila o objasnění. Data jsem si nedomýšlela, nedoplňovala a nepředhazovala jsem informátorům své myšlenky. Další faktor, který představoval jeden z limitů byla časová omezenost a rozsah bakalářské práce.

Jelikož se jedná o velmi citlivé téma, nebylo možné zaručit, že si informátoři nebudou jisté informace upravovat k obrazu svému tak, aby vynikli v „lepší světlo“ (Švaříček et al., 2007). Toto omezení jsem se snažila eliminovat příjemným prostředím pro vedení rozhovoru, zajištěním tekutin a drobného občerstvení a nezávaznou konverzací před začátkem výzkumu. Také jsem se snažila těžit z toho, že se s vybranými informátory nevidím prvně, a tedy jistou míru důvěry jsem již předpokládala.

### **3.1.7 Etické otázky společenskovedního výzkumu**

Vzhledem k velmi citlivému tématu výzkumu bylo nutné věnovat zvýšenou pozornost etickým aspektům výzkumu. Ve výzkumu jsem postupovala v souladu se čtyřmi pilíři etiky v sociálních vědách (Ezzedine et al., 2010). Respondentům jsem zajistila plnou a srozumitelnou informovanost o cílech a průběhu výzkumu. Důkladně jsem popsala, jak bude každé setkání vypadat a kolikrát se sejdeme. Ještě před začátkem výzkumu jsem informátory požádala o ústní souhlas s výzkumem, který jsem následně zaznamenala na nahrávací přístroj (mobilní telefon). Mobilní telefon jsem před diktafonem upřednostnila z etických důvodů, jelikož jsem nabyla pocitu, že diktafon položený na stole budí zbytečnou pozornost a informátory znervózňuje. V dnešní době je více než obvyklé, že si lidé pokládají mobilní telefony na stůl. Můj nahrávací přístroj byl tak pouze jeden z telefonů na stole. Později jsem zaznamenala, že já i informátoři jsme zapomněli na to, že je rozhovor nahráván. Domnívám se, že toto opatření přispělo k rozsáhlejším a hlubším odpovědím a uvolněné atmosféře setkání. Pozornost byla také věnována tomu, aby se získaná data nevykytovala na volně přístupných místech. Dle rad Švaříčka et al. byla data primárně uchována v počítači se zabezpečeným přístupem včetně získaného souhlasu s výzkumem (Švaříček et al., 2007).

Všechny účastníky výzkumu jsem ubezpečila, že se všemi daty se bude pracovat citlivě a budou sloužit pouze pro účely bakalářské práce. V tomto kontextu byla informátorům nabídnuta možnost četby finální verze práce.

Informátory jsem ujistila o tom, že získaná data nebudou použita proti jejich osobě a že jim bude zajištěna plná anonymita ve výzkumu. Anonymitu informátorů ve výzkumu jsem zajistila tak, že jsem jejich jména a názvy klubů/organizací nahradila pseudonymy. Další krok k zajištění anonymity byl ve výsledné analýze dat v podobě odstranění informací z citací, která by mohla prozradit identitu informátora. Učinila jsem tak s vědomím ohrožení kvality jednotlivých výpovědí, avšak za účelem ochrany soukromí a identity informátorů, zachování důvěrnosti a získání upřímnějších odpovědí.

Důraz byl kladen také na princip neubližování a bylo dbáno na to, aby bylo zajištěno emoční bezpečí informátorů. To znamená, že v případě, že bych zaznamenala, že informátorům začíná být vyprávění o sobě nepříjemné, tak by byl rozhovor ukončen. K tomuto kroku nedošlo. Informátoři hodnotili naše setkání jako velmi příjemná. V tomto případě spatřuji vhodně zvolenou otázku pro epizodické narativní interview: „*Můžeš mi prosím vyprávět svůj sportovní příběh?*“ Ve zpětné vazbě od informantů se mi vhodnost otázky potvrdila. Informátoři otázku hodnotili tak, že se jim na ni dobře odpovídalo a necítili žádný nátlak. Tato otázka jim umožňovala začít vyprávět o svých prvních sportovních zkušenostech v dětství a postupně přejít ke zkušenostem se sportem po úrazu. V rámci sebereflexe jsem si v průběhu výzkumu uvědomovala, jak moc jsem ráda, že předmětem našeho setkání s informátory je sport, a nikoliv jejich postižení.

Pozitivní zpětná vazba od informátorů pro mě byla velmi důležitá, jelikož jsem si byla vědoma, že setkání by informátorům nemuselo být příjemné a mohli by nabýt dojmu, že jsem pouze jedna z dalších, která zkoumá jejich život. Ze zpětné vazby vím, že tohoto dojmu informátoři nenabýli. Ze setkání odcházeli vždy s úsměvem na tváři a po ukončení výzkumu mi posílali děkovné zprávy. Děkovali mi za čas, který jsme jim věnovala a za možnost otevřeně si popovídat o sportu. Oceňovali, že je opravdu poslouchám a nekládám do rozhovoru svoje problémy a názory, jak to v klasickém dialogu bývá. Pro mě to byla velmi zajímavá zkušenost, která mě v mnoha směrech obohatila. Výpovědi informátorů mi nabídly nové náhledy na témata, na které jsem předtím nahlížela jednostranně a pomohly mi si uvědomit, jak moc je důležité někomu věnovat svůj čas a naslouchat druhým lidem. Po celou dobu výzkumu jsem se řídila tím, že výzkumné cíle by neměly překročit etiku výzkumu, jak apeluje Ezzedine et al. (2010).

Všechny informátory jsem znala osobně ještě před začátkem výzkumu díky své práci při studiu. Náplň mé práce byla podílet se na organizaci integračních sportovních akcí pro lidi s handicapem. Na těchto akcích jsem poznala vybrané informátory, které jsem potom požádala o spolupráci ve výzkumu v rámci této bakalářské práce. Jsem si vědoma toho, že bližší vztah mezi mnou a informátory přispěl k větší vzájemné důvěře v průběhu výzkumu. Zároveň si ale uvědomuji, že právě zmíněný bližší vztah s informátory mohl být příčinou, proč některé informace zůstaly ze strany informátorů zatajeny. Vzhledem k tomu, že se jednalo o moje první praktické zkušenosti s výzkumem, bližší vztah s informátory jsem oceňovala. Informátoři ke mně byli shovívaví a snažili se mi s realizací výzkumu v rámci jejich časových možností vyhovět.

## 4 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Cílem výzkumu bylo porozumět tomu, jak jedinci s tělesným postižením využívají sport jako strategii pro zvládnání svého stigmatu. Goffman sport nahlíží jako strategii zvládnání stigmatu, která jedinci dává možnost vyniknout v něčem, co by jeho okolí od něj nečekalo (Goffman, 2003). Na základě dat, která jsem získala z rozhovorů (narativních a polostrukturovaných) a z pozorování od vybraných jedinců s tělesným postižením, pro které se stal sport součástí života, jsem identifikovala celkem 9 kategorií. Osm z nich ukazuje roli sportu v životech informátorů ve vztahu ke zvládnání jejich stigmatu a jedna vystupuje jako „deviantní“ a svým charakterem se od ostatních kategorií liší. Kategorie, které ukazují roli sportu v životech informátorů ve vztahu ke zvládnání jejich stigmatu jsou: sport jako prostředek pro navazování a udržování sociálních vztahů, sport jako prostředek komunikace, sport jako prostředek integrace, sport jako prostředek k fyzické síle, sport jako prostředek k psychické síle, sport jako zdroj nové identity, sport jako nová životní cesta a sport jako prostředek osobního rozvoje a poznání. „Deviantní“ kategorie vystupuje pod názvem: stigma jako prostředek pro sportování bez bariér.

Každou kategorii nejprve představím zvlášť a jejich prostřednictvím také poukáži různé strategie zvládnání stigmatu, tak jak jsem je interpretovala ve vyprávění informátorů. Následně představím vztahy mezi těmito kategoriemi v podobě příběhu o tom, jak se informátoři/jedinci s tělesným postižením postupně po svém zranění setkávají se sportem a začínají ho využívat jako strategii zvládnání stigmatu souvisejícího s jejich postižením. Příběh začíná v období, kdy došlo u informátorů ke zranění.

### 4.1 Představení jednotlivých kategorií

#### 4.1.1 SPORT JAKO PROSTŘEDEK PRO NAVAZOVÁNÍ A UDRŽOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH VZTAHŮ

*„Ten sport byl vlastně zásadní po úrazu, protože díky sportu mám známi, né jenom jako kamarádství, ale i profesně známi, takže tam mi to obohatilo ten život hodně v tomhle, nový sporty a díky tomu, že jsem sportovec jsem se vrátil a zažil jsem zase úplně nové věci a mám smysl života. Nebo né smysl. Je to součást života.“*

Tomáš

Informátoři ve svých výpovědích hovoří o tom, že díky sportu se jim podařilo navázat nové sociální vztahy po úrazu. Prostřednictvím sportu informátoři navazovali vztahy

s fyzioterapeuty, trenéry a asistenty, kteří jim byli oporou v začátcích jejich sportování. Další nové kontakty představovali lidé se stejným či podobným postižením, s kterými se informátoři účastnili buďto sportovních kurzů v rehabilitačních ústavech nebo sportovních kurzů a akcí pořádaných neziskovými organizacemi. Dle Goffmana úzký okruh stigmatizovaných lidí tvoří „našinci“ (lidé se stejným stigmatem), kteří představují osoby, u kterých mohou stigmatizované osoby hledat oporu a pocít útechy. Druhou skupinu představují „zasvěcení“ neboli osoby nestigmatizované, které jsou se situací jedince seznámeni a stigmatizovaný jedinec je v jejich společnosti vnímán jako běžný „normální“ člověk (Goffman, 2003). V situaci svých informátorů roli „zasvěcených“ představují fyzioterapeuti, trenéři, asistenti a odborný personál rehabilitačních ústavů.

Goffman považuje za důležité především navazování sociálních vztahů s „normálními“ lidmi, za které považuje ty, kteří nejsou stigmatizováni. Zmiňuje obecně rozšířený názor, že v případě, kdy se stigmatizovaný jedinec postupně sblíží s „normálními“ lidmi, tak stereotypní představy o něm ustupují a „normální“ lidé ho začnou nahlížet s pochopením a hodnotit dle osobních vlastností (Goffman, 2003). Informátoři ve sledovaném vzorku měli možnost navázat tyto „normální“ vztahy a seznámit se s ostatními lidmi právě na sportovních integračních akcích, které většinou pořádají neziskové organizace. Na těchto akcích se setkávají se „zdravými“ lidmi i lidmi s postižením. Lukáš, Tomáš i Lenka tyto akce vnímají jako velice významné události v jejich životech, díky kterým mají spoustu známých a přátel. Lukáš přínos sportovních integračních akcí v podobě nových přátel, známých a zážitků komentuje takto: *„Potkal jsem jako strašnou spoustu příjemných lidí, kamarádů, který bych asi jinak nepotkal. Eee..prostě to tak asi jako mělo být jo. Prostě jsem vlastně lidi se kterými se 4 roky účastním vlastně nějakým způsobem těch závodů, pořádáme společný akce, jezdíme na výlety, takže...to. A vlastně jako lidi kolem..dobrovolníci..jsou to strašně příjemný lidi a ty bych jako normálně nepotkal.“* Tomáš Lukášovo tvrzení zobecňuje a tvrdí, že na těchto závodech se jedná o zkoušku mezilidských vztahů, což ho baví: *„Je to nabalený na ty lidi s kterými jedeš., Musíš s nima vycházet. Mně, jako handicapovanému musí pomáhat, takže tam je to nabalený tahleta pomoc mezi sebou, dobrá nálada, ustát to, protože se dohadujem, že jedem blbě, nebo jsme udělali chybu, ten jde pozdě, tyhle nestřídali, když měli. Takže to je taková dobrá zkouška mezilidských vztahů. V tom směru hodně velká..aaa mě to prostě baví.“*

Ve svých výpovědích informátoři reflektují, že díky tomu, že jsou aktivní a sportují, tak nejen že navazují nové vztahy, ale prostřednictvím sportovních aktivit se jim daří i udržovat/znovuobnovovat vztahy s přáteli před úrazem. Všichni vybraní informátoři



sportovali ještě před zraněním. První kontakty s přáteli z dob před úrazem řadí už do nemocnice, když leželi na nemocničním lůžku. Dle jejich slov se je tito přátelé snažili namotivovat a jako prostředek volili sport. Tomáš vzpomíná, jak mu kamarád do nemocnice přinesl jeho startovní číslo, což hodnotí jako hezký kamarádský skutek: *„Tenkrát mi kamarád, kterej se kvalifikoval na další ročník věnoval svoje startovní číslo, abych měl motivaci. Říkám, nevím, jestli pojedu, jestli se tam vůbec dopravím, to je jedno, ale byl to hezkej skutek. A..tam byl ten sport, ta cyklistika. Já jsem právě měl sen se vrátit na to kolo.“* Z citace prosvítá, že Tomášův kamarád věděl, že Tomáš miluje cyklistiku, proto ho zkusil namotivovat do nového života po úrazu tím, že mu věnoval své startovní číslo ze závodu, který s Tomášem, před jeho zraněním, jezdili spolu. Staří kamarádi byli těmi, kteří informátory přivedli na první sportovní aktivitu/akci po výstupu z rehabilitačních center. Lenka v této souvislosti zmiňuje svoji kamarádku, která ji přivedla na zumbu: *„Pak právě přišla ta kamarádka, která začala chodit na zumbu a šťouchla mě jako..pojd' se mnou zatančíš si a když ti to nepůjde, tak to nevádí.“* Kontakty se informátoři snaží udržovat. Většinou setkání se starými přáteli spojí společnou sportovní aktivitou, nebo se náhodně potkávají na sportovních akcích. Lenka, která se odstěhovala z města, kde dlouhou dobu žila, trénovala a měla své přátele, vnímá sport jako prostředek, díky kterému se může se „starými“ přáteli vídat snadněji. Situaci dokládá slovy: *„Teď jak jsem jako na rehabilitaci, tak jako moc času nemám, ale snažím se..i mi tam zůstala nejlepší kamarádka. Takže s tou bych se chtěla jako vídat, takže většinou to pojmu tak jakože na výlet, na trénink, ke kámošce, přespím tam, poklábosíme, druhý den pojedu vláčkem domů.“*

V neposlední řadě se sport vyskytoval i v roli „uživatele“ rodinných vtaů a umožňoval sdílet zážitky bez ohledu na handicap. Informátoři vzpomínají na období před úrazem a na zážitky s rodiči při sportovních aktivitách. Touha zažít tyto společné okamžiky znovu se stává jejich motivací pro společné sportovní aktivity i po úrazu. Tomáš v dětství chodíval na pěší túry se svými rodiči. Po úrazu tráví 90 % svého času na vozíku, ale pro tyto společné okamžiky je schopen o berlích na kopce vylézt. Společné okamžiky doprovázené sportovní aktivitou Tomáše s jeho rodiči sblíží a umožňují jim pocítit společnou radost. Tomáš komentuje: *„Nevím..musím tam prostě vylézt i kdyby to mělo bejt po čtyřech. Tam si jako povídáme a máme společný to s těma rodičema, teďka s tou mamkou, že jsme spolu jako spokojení kdekoliv. Jít prostě ven, bejt někde venku a vidět něco novýho. Něco novýho...stačí málo k tý radosti, což máme asi společnýho. Stačí málo k radosti.“*

V případě partnerských vztahů bylo možné vyzorovat, že partner či partnerka by z pohledu informátorů měli být nějakým způsobem aktivní. Nevyžadují, aby jejich protějšek

byl sportovec či sportovkyně srdcem i duší, ale minimálně by měl/a mít rád procházky. Partneři se potom stávají obrovskou podporou informátorů. Lenka, jejíž přítel je v životě stejně aktivní jako ona, tvrdí: *„Je tam obrovská podpora toho mého přítele. On prostě je takovej můj technickej manager. On vždycky mi to všechno připraví na to vystoupení, pak to vždycky zkusí, že se na tom právě zhoupne. Když má volno, když to jde, když vyloženě nemusí někde být kvůli práci, tak se mnou jezdí na každou akci.“* Roli sportu je v tomto případě možné nahlížet tak, že umožňuje lidem sdílet společné okamžiky bez ohledu na tělesný handicap. Důkaz toho, že sportovci se navzájem přitahují, spatřují informátoři i ve světě profesionálních sportovců. Na aktivní lidi nahlíží jako na „více v pohodě“ a se smyslem pro humor. Domnívají se, že sportovci a sportovkyně jsou atraktivnější. Jako důvod uvádí pevné tělo a klidnou povahu těchto lidí.

Povahu vztahů, které informátoři navazují, jsem vyzorovala i v souvislosti s místem sportování. Výpovědi ukazují, že informátoři vyhledávají styk s lidmi a jejich volba místa pro sportování jim v tom pomáhá. Uvádí rozdíl mezi cvičením doma a cvičením mimo domov. Ačkoliv domácí cvičení představuje především úsporu času, tak sebou nese i negativa v podobě izolace od ostatních lidí, čehož si jsou informátoři vědomi a snaží se proto tyto dvě různé aktivity kombinovat, aby zůstali v kontaktu s lidmi, které potkávají například v posilovně. Lukáš, který má možnost cvičit doma svoji situaci doprovází slovy: *„Protože nikam nemusím, ono to vlastně není jenom pozitivní, ale i negativní. Protože do té doby jsem třeba chodil 2x v týdnu do posilovny, nebo snažil jsem se. E...takže třeba najednou ty lidi 2 měsíce nevidím, což se mi jako málokdy stává, předtím jsem je viděl jako hodně často. Najednou se nějakou dobu nevidíme, ale to je samozřejmě o tom, jak si to ten člověk nastaví. Ale jako nenutí mě to jít ven. Eee..neřekl bych, že mě to nutí být doma, to zas jako né, ale nenutí mě to jít ven, no. Můžu prostě tu aktivitu, kterou mám rád, prostě vytvořit doma no...bez čehokoliv. Což někdy vopravdu jako hodně šetří čas, což je super, protože všichni pořád někam pospícháme, že jo. A..na druhou stranu, je to to, že člověk nikam nemusí no.“* Další uváděné rozdělení sportů bylo rozdělení venkovních sportů a sportů halových. I přesto, že informátoři sympatizují většinou s venkovními sporty v podobě jízdy na handbiku, na halových sportech spatřují výhodu styku s lidmi. Poslední dělení se objevovalo ve skupinových lekcích a individuálních lekcích. Ačkoliv informátoři občas rádi cvičí sami, užívají si čas pro sebe a „čistí“ si tak hlavu, tak na skupinových lekcích se jim líbí, že se dokáží více vyhecovat a namotivovat. Nemotivují dle jejich slov jen sebe, ale stávají se motivací i pro ostatní lidi ve skupině, a to se jim líbí. Lenka uvádí svoji zkušenost ze skupinového cvičení, kde si uvědomuje, že je motivací pro ostatní lidi. I proto se s nimi ráda

stýká a chodí na skupinové lekce: „*A ty nový lidi, když mě tam vidí, že já tak takhle trénuju s tou protézou, tak je to jako, když to zvládne ona, tak to přece musím zvládnout já a mě to baví tadyto. Jako ten..jenom tím, že tam jdu a já to mám ráda, jdu si zacvičit, tak to nakopne někoho dalšího, prostě jako chodící motivace. Já vím, že to zní nafrněně, ale mě tadyto hrozně potěší, když to tak může bej.*“

Výsledky výzkumu Motivace k provádění sportu u tělesně postižených osob ukázaly, že největší motivací je pro tělesně postižené jedince setkávání se s přáteli (parta, kamarádi). Navazování kontaktů je dle autorů pro jedince s tělesným postižením důležité z důvodu překonávání izolace a zjišťování strategií, jak se s handicapem vyrovnávají ostatní a případně se těmi strategiemi inspirovat (Potměšil a Šnajdr, 1997). Z výše zmíněných výpovědí mých informátorů je evidentní, že můj výzkum přinesl podobná zjištění jako výzkum Šnajdra a Potměšila. Sport tělesně postiženým jedincům přináší možnost setkávání se s přáteli a umožňuje navazovat nové vztahy. Obohacení výzkumu prováděného na konci 20. století spatřuji v tom, že díky sportování informátoři upevňují i rodinné vztahy.

#### **4.1.2 SPORT JAKO PROSTŘEDEK KOMUNIKACE**

*„Sportovci mezi sebou, ať je to i jako mezi sportama si mají jako vždycky co říct. A najdou si tam jako něco společného, o čem se vlastně můžou jako bavit.“*

Lukáš

Goffman hovoří o tom, že existuje sociální napětí v komunikaci stigmatizované a „normální“ osoby. Dle jeho slov by se stigmatizovaná osoba měla toto napětí snažit uvolnit. Jako jeden z příkladů, jak toho docílit, uvádí, že stigmatizované osoby začínají hovořit a poukazovat na své vady přímo (Goffman, 2003). V případě mých informátorů, lze jako strategii zvládnání napětí mezilidských vztahů považovat sport. Jak píše Janečka et al., sport v životě jedinců s postižením lze nahlížet i jako prostředek, který ulehčuje komunikaci mezi skupinami a umožňuje zapojení tělesně postižených mezi zdravé (Janečka et al., 2012).

Dle slov informátorů si sportovci mají vždy o čem povídat. Na základě svých sportovních zkušeností si vyměňují poznatky a navzájem se v interakci s dalšími sportovci obohacují. Informátoři se v oblasti sportu začínají sebevzdělávat a rozšiřovat si tak i své teoretické poznatky v oblasti sportu, kterými následně konverzaci obohacují. Jejich postižení ve vzájemné interakci se sportovci nehraje dle jejich vyjádření roli. Nebaví se o tom, jak kolo řídí, ale o tom, kde byli, v jaké jsou fyzické kondici a o aktualitách ze sportovní oblasti. Myšlenku vysvětluje Lukáš příkladem z cyklistiky. „*Myslím si, že vlastně cyklista si taky má*

*co říct s handbikerem, i když vlastně používá úplně jiný svaly, že jo. Cyklista jezdí jako nohama a handbiker jezdí rukama. A jako máme si co říct.“*

Sport jako prostředek komunikace jsem v rámci své sebereflexe ve výzkumu zaznamenala i já. Bylo mi příjemné se s informátory bavit o sportu. Cítila jsem, že si máme co říct a že naším předmětem setkání není pouze jejich postižení, jak tomu dle jejich slov často bývá. Když jsem informátory v úvodní fázi výzkumu oslovovala, Tomáš mi řekl, že se výzkumu v rámci mé bakalářské práce velmi rád účastní. Tvrdil, že s účastí na bakalářských či magisterských pracích zkušenosti má, ale že předmětem zkoumání bylo vždy jeho postižení. Byl rád, že jsem ho oslovila kvůli tomu, že si ho spojuji se sportem. Dozvěděla jsem se, že samotné povídání o sportu informátorům bylo příjemné a jako příjemné nahlíželi také to, že byli středem pozornosti. Tomáš dodává: *„Měl jsem jako fakt dobrej pocit, protože mě nikdo jako hodinu neposlouchá a neposlouchá do té míry, že ti jako kladl otázky do té míry, aby ses jako rozvíjel a vůbec tam vlastně nebyla ta protistrana, která si tam hrála na tom svým písečku, ale opravdu seš středem té pozornosti, což se jako nestává v tom běžným životě příliš často, tak v tomhleto je to takový hodně..uvolňující. Příjemnej pocit.“* Dále jsem tento fakt refleктоvala v situaci, kdy byli informátoři schopni hodinové odpovědi na otázku v epizodickém narativním interview, která zněla: *„Můžeš mi prosím vyprávět Tvůj sportovní příběh?“* Otázka se jim líbila. Měli pocit, že o tématu dokáží hovořit, aniž by se do něčeho nutili. Lukáš položenou otázku komentoval slovy: *„No jako..to jsem si tak říkal, že to bude docela jako složitý a jako..ta otázka byla jako dobrá, nebo pro mě aspoň. Že jsem jako dokázal na to téma souvisle aspoň trochu mluvit.“* Lenka situaci vnímala tak, že je celkově hodně upovídána a téma sportu nahlížela jako přidanou hodnotu rozhovoru.

Dle mé zkušenosti ze sportovních tréninků v rámci zúčastněného pozorování jsem vnímala, že se mi dařilo navázat komunikaci s tělesně postiženými sportovci, které jsem viděla prvně. Téma našeho rozhovoru byl sport. Takové téma uvolnilo napětí samotného setkání. Goffman uvádí, že stigmatizovaní si často mezi sebou utvoří „vlastní mluvu“. Dle autora se může stát, že stigmatizovaný užije mluvu i před nestigmatizovanou osobou, za účelem „prolomení ledů“ a snížení sociálního napětí. Zároveň autor tvrdí, že budou vystupovat tak, že jsou se svojí situací vyrovnáni (Goffman, 2003). Tuto skutečnost jsem během účasti na sportovních trénincích a osobních setkání s informátory také zaznamenala. Kolikrát jsem tápala v tom, jak v souvislosti s jejich postižením věci nazývat. V tomto ohledu mi velice pomohlo to, jak o sobě informátoři sami mluvili. Užívali pojmy jako

„hendřáci“<sup>10</sup>, „vozmeni“<sup>11</sup> a o lidech bez postižení hovořili jako o „chodřácích“<sup>12</sup> či „zdravých“. V jejich slovníku jsem se rychle zorientovala a užívala stejné pojmy, což bylo přijatelné pro obě strany. Dle Goffmanovy teorie jsem tímto získala dočasný status „zasvěcené“ (Goffman, 2003). Jako potvrzení tohoto statusu jsem brala také to, když mi Tomáš po sportovním tréninku, po konzultaci s trenérem a zbytkem tréninkové skupiny, nabídl účast v jejich uzavřené facebookové skupině, kde se domlouvají na další tréninky. Učinil tak prý pro případ, že bych si s nimi chtěla ještě někdy zahrát.

#### 4.1.3 SPORT JAKO PROSTŘEDEK INTEGRACE

*„Jako ty akce, jak prostě jako fungujou, že to je opravdu o tom, že ty lidi fungujou spolu, vedle sebe a není to divný, takže jako já to беру tak, že prostě jsme všichni na jedné lodi.“*

*Lukáš*

Jeden ze závěrů výzkumu autorů Potměšila a Šnajdra byl, že sportovní aktivita nepochybně přispívá procesu integrace a socializace jedinců s tělesným postižením. Procesem společenské a sociální integrace autoři rozumí takový stav, kdy je přijatelná konfliktnost mezi postiženými a nepostiženými. Hovoří o jakémsi vztahu vzájemné podmíněnosti. Zdůrazňují, že integrace není jednostranným a uzavřeným procesem, ale procesem oboustranným a stále otevřeným (Potměšil a Šnajdr, 1997). Právě oboustranný proces moji informátoři nahlíží pozitivně. Příkladem oboustranného procesu je myšlenka „oboustranného obchodu“, kterou informátoři vysvětlují tak, že oni jsou si svého omezení vědomi a vědí, že občas během sportovní aktivity potřebují pomoc. To, že „zdraví“ lidé jim mají možnost pomoc, tak „chodřákům“ dělá dle jejich slov dobře. „Chodřáci“ mají potom pocit životní naplněnosti a dobrý pocit ze svých skutků. Dle slov informátorů jsou tyto sportovní integrační akce v duchu oboustranné pomoci, což se jim líbí. Tomáš tvrdí: *„A ono jim to umožňuje prostě projevít jejich lásku a radost a tu chuť dál a umožňuje jim to prostě tadyto..takže si myslím, že to je oboustranně jako výhodnej obchod by se dalo říct. I když to nemá být obchod. Ale je to tak, že oni nám pomáhaj v tom, co my nemůžem a my jim pomáháme prostě v té radosti ze života a v tomhleto je ten koncept.. těch společných obrovským přínosem pro obě strany. Ta radost a prostě to sdílení, že jo, těch společných*

---

<sup>10</sup> označení „hendřáci“ používají samotní informátoři pro označení lidí, kteří mají tělesné postižení

<sup>11</sup> označení „vozmeni“ používají samotní informátoři pro označení lidí, kteří jsou na vozíčku

<sup>12</sup> označení „chodřáci“ používají samotní informátoři pro označení lidí, kteří chodí

*zážitků, prožitků, nových kamarádství. Nových vztahů a všeho.*“ Tím, že si stigmatizovaní nechají pomoci od druhých, uvolňují společenské napětí a „normálním“ osobám tím umožňují se k nim chovat nenuceně (Goffman, 2003).

Integrací tak nerozumíme pouze integraci minoritní skupiny do majoritní, ale i naopak. Jedná se o situaci, kdy se osoby bez postižení účastní sportů určených pro lidi s postižením. Taková integrace může být velmi nápomocná a důležitá v otázce vnímání osob s tělesným postižením (Machová, 2008). Vybraní informátoři tvrdí, že nechtějí být protěžováni a vyzdvihují akce, na kterých je převážná většina zdravých lidí a lidé s postižením jsou těchto akcí součástí. Tomáš situaci popisuje a apeluje na to, že nechce, aby byli lidé s postižením považováni za „něco extra“. *„Líbí se mi hlavně ty akce, kde je převážná většina chod'ák chod'ák. A ty vozíčkáři jsou do toho zapojeni. Jako nedílná součást, ale né hlavní. Oslovit i tu širší skupinu, aby to nebylo prostě to separe vozmeni. Takže v tomhleto já vidím ten smysl, jo. Já prostě nechci ty vozíčkáře jako úplně protěžovat a vytahovat, jakože my jsme chudáci a klaňte se nám..my děláme tohleto. Chci bejt jako plnohodnotnou součástí běžného života, i když mám určitý omezení. Nechci toho jako primárně zneužívat nebo využívat.“*

Informátoři kromě navázání sociálních vztahů, tak jak bylo uvedeno v kategorii 1, kde jsem popisovala sociální vztahy informátorů s okolím, tak na sportovních integračních akcích vyzdvihovali také příjemný pocit, že na ně nikdo nekouká „divně“. Tím, že se účastní těchto akcí, informátoři pocít'ují, že jsou dle jejich slov všichni nahlíženi stejně. Lukáš, který se sportovních integračních akcí stejně jako Lenka a Tomáš pravidelně účastní, vyzdvihuje pocit jednotnosti, který na těchto akcích zažívá. *„Jako já..ty lidi prostě беру tak, jak jako jsou a jestli nemá nohu, nebo nevidí, to tak prostě je. Ale člověk se s těma lidma baví a jako může s s nima vlastně...jsou třeba i součástí jednoho týmu, že jo...nebo se setkáváme na těch společných akcích, takže jako já to беру tak, že prostě jsme všichni na jedný lodi a neziskový organizace vlastně jako dělaj ty akce jako handicapovaných se zdravejma a ty lidi tam patříej.“* Lukáš se následně zmiňuje o létání ve větrném tunelu a představuje tak jednu ze svých aktivit. V souvislosti s tím uvažuje o tom, že by bylo možné v ní soutěžit se zdravými. Tato možnost je pro něj jistou výzvou. *„A dokážeme se v tom tunelu pohybovat se zdravejma a možná se dokážeme zapojit i do nějakých závodů v tom létání na bříše se zdravejma. No, uvidíme. Zatím trénujeme, zkoušíme, co se dá.“*

#### 4.1.4 SPORT JAKO PROSTŘEDEK K FYZICKÉ SÍLE

*„Ono to má dvě roviny. Ten sport primárně ti pomáhá k tomu k té samostatnosti a soběstačnosti. Člověk, kterej..protože to neuvěřitelně bolí a ty se musíš naučit vnímat to tělo jinak než když fungovalo a samozřejmě, když máš silný to tělo a zvyklý nějaký dřině, tak se dokážeš posunout a vyždímat z toho zbytku to maximum. Takže člověk, kterej není zvyklej a leží u televize, není zvyklej se hejbat, tak to ani neví..ani ho to nenapadne. A ten člověk zůstane celý život na vozík jako...a s ancáblem lidí, který mu budou do konce života pomáhat, protože on to prostě nedá.“*

*Tomáš*

Informátoři pocítují, že jejich tělo je díky sportování silnější a dokáží si hodně věcí obstarat sami. Například jim nedělá problém se přesouvat z vozíku do postele či vyndat a uklidit nákup z tašky. Vzhledem k tomu, že se snaží věnovat sportovní aktivitě pravidelně, reflektují stále zlepšující se fyzickou kondici. Lukáš tvrdí, že význam pohybu v lidském životě si uvědomil až po úrazu a nyní na sport nedá dopustit: *„Já si myslím, že jako sportování je životně důležité, za tím si jako stojím. Bez sportu to jako opravdu nejde. Eee, čím míň se člověk může hejbat, tím si myslím, že je to důležitější. Pro to udržení se jako v kondici.“*

Dnes jsou informátoři ve fázi, že je sportovní aktivity fyzicky netrápí, ale užívají si je naplno. Pravidelně dochází na fyzioterapii a pohyb vnímají jako velice důležitý pro fungování těla. Čím více sportují, tím více se cítí „být fit“. Shodují se na tom, že před úrazem si důležitost sportu v tomto směru neuvědomovali. Informátoři si jsou také vědomi toho, že dokud sportují, mají pevná těla a cítí se být atraktivnější. Výzkumy, které byly prováděné na fyzický vzhled, dokazují, že se lidé chovají obecně vlídněji k těm, které považují za přitažlivé (Hayesová, 1998). Lidé se proto snaží vyrovnat či alespoň přiblížit ideálu krásy prezentovanému v médiích, což znamená disponovat pevným a štíhlým tělem (Fialová, 2001). V této souvislosti je možné sport nahlížet i jako jeden z prostředků k dosažení či přiblížení se k ideálu krásy ve společnosti, stejně jako jej nahlíží Anthony Giddens (1999). Tomáš se domnívá, že sportovci jsou obecně vnímáni jako přitažlivější v porovnání s nespportovci. Situaci komentuje: *„Obecně člověk, kterej se nějak hejbe, tak je vždycky přitažlivější než nějakaj pecivál, pokud to teda není nějaká jako úplně intelektuálka a sport ji odpuzuje, ale člověk, kterej se hejbe má pevnější tělo, je víc v pohodě, má okysličeněj mozek, lepší náladu, to si myslím, že ten sport nebo pohyb nese.“*

Josef Kábele tvrdí, že díky sportování jsou jedinci s tělesným postižením fyzicky zdatnější a tím pádem v běžném životě samostatnější (Kábele, 1992). Z výpovědí informátorů je patrné, že si jsou vlivu sportování na jejich samostatnost sami vědomi. Lukáš situaci komentuje: *„Ty lidi, který jsou omezený na pohyb z jakéhokoliv důvodu, tak mají tendenci se jako mňh hejbat. Já taky..když jako nemusím, tak nelezu nikam z vozíku, nebo na vozejk, protože je to namáhavá aktivita. Ale..když to nedělám a budu tejdén ležet, tak ta celá akce bude mnohem horší, než když každěj den sednu na kolo. Proto je to jako důležitý. A ten pohyb fakt jako je hodně důležitěj v tomhle..a..to je asi jo. Jako jeden můj velkej vzor je maratonkyně a ona..jako..řekla něco v tom smyslu, že si vlastně jako běhu, nebo jako pohybu obecně začla nejmíc vážit až ve chvíli, kdy běhat jako nemohla, protože měla úraz.“*

Jak uvádí Novosad, tak tělesné postižení sebou nenesení „pouze“ neschopnost chodit, ale mnoho dalších faktorů. Jeden z nich je právě pocit soběstačnosti, o který díky postižení většina lidí přichází (Novosad, 2011). Informátoři ve svých výpovědích pocit soběstačnosti reflektovali a byl pro ně velmi důležitý. Informátoři si svoje omezení uvědomují a svoji závislost nechtějí upevňovat, ale naopak se snaží být co nejmíc samostatní. S tímto náhledem na soběstačnost se shodovali s Murphym, který tvrdí, že cílem tělesně postižených jedinců není ukotvovat jejich závislost, ale naopak se snaží o jistou autonomii (Murphy, 2001).

#### **4.1.5 SPORT JAKO PROSTŘEDEK K PSYCHICKÉ SÍLE**

*„V létě jsem zkoušel plachetnice, tak to bylo hezký, to se mi líbilo. Normálně se to řídí nohama a tohleto je právě upravený, že tam jsou páky na to ruční řízení, takže to můžeš řídit bez pomoci nohou. A to je pecka, takže už se příští rok chystám na nějaký ty Nechranice, abych se pořádně..abych to pustil...jako fakt neskutečnej pocit svobody, neuvěřitelnej.“*

*Tomáš*

Informátoři ve svých vyprávěních reflektují, že díky sportovním aktivitám jako například jízdě na handbiku nebo při řízení plachetnic zažívají okamžiky svobody a volnosti, které by podle nich bez sportu mohli po úrazu jen těžko zažít. Tomáš vzpomíná na jeden z integračních závodů, kde při náročné jízdě na handbiku do kopce pocítil svobodu. *„Tam je ta svoboda, jakože tam jsme líbí se nám tady a proč tady jedu jak magor do toho kopce si říkáš. To jsme magoři dva co..ale je to hezký, vid'. Pak mě bolí úplně všechno, ale stejně pojedu.“* Další aktivity, jako potápění či létání ve větrném tunelu informátoři nahlíží jako aktivity, které jim podle nich umožňují zažívat pocit splynutí. Pocit, že alespoň chvíli funguje všechno tak jak má. Informátoři popisují, že v takových chvílích se cítí „normálně“



- jako před zraněním. Tomáš dodává: „*Ale jsou tam ty okamžiky, kdy zažiješ to splynutí, že seš tady a teď, že všechno funguje tak jak má a vychutnáváš si jenom ten danej okamžik, to že tam seš. Takže v tom potápění, když se ti podaří, že výstroj ti sedí, dech je vyvážený a ty tam jenom ležíš a teďka vidíš i nějaký kamínek, ale seš tam a nic tě nebolí, nic nemusíš řešit. Je to takovej ten krátký okamžik.*“

Informátoři se shodují na tom, že jeden z jejich důvodů ke sportování je relaxace. Dle jejich slov pouze při fyzické aktivitě dokáží „vypnout hlavu“ a chvíli nepřemýšlet. Nesportují také kvůli výsledkům, ale kvůli prožitku. Upřednostňují proto dlouhé aktivity a dlouhé vyjíždky, Tomáš komentuje: „*Právě i kvůli tomu, že při sportu myslíš na něco jinýho mám rád ty dlouhý věci..od půldne a dál. Kde prostě je to pro mě úplně relaxační. Mně nevadí ten fyzickej výdej, vůbec.*“ Již Ludwig Guttman, zakladatel a propagátor sportu handicapovaných, si ve 40. letech 20. století uvědomoval přesah významu sportu v životě jedinců s tělesným postižením. Tvrdil, že sport nemá na jedince pozitivní vliv pouze v otázce rehabilitace, ale i v oblasti sociální reintegrace, přístupu zdravých k tělesně postiženým a v poslední řadě zmínil i pozitivní vliv na psychiku. Zastával názor, že sport opět vnese radost do života lidí s tělesným postižením a věřil, že se jedná o prostředek, díky kterému tyto lidé nabydou sebedůvěry, sebeúcty a v rámci individuálních možností dosáhnou nezávislosti (Brittain, 2009).

#### **4.1.6 SPORT JAKO ZDROJ NOVÉ IDENTITY**

*„Já jsem aktivní a dělám nějaké sporty, tak jsem si jako udělal svojí bublinu lidí, nebo svůj okruh lidí a tím, že těch sportů dělám celkem dost, tak ten okruh lidí mám širší. ...a musíš počkat až budu dělat to budoucí zaměstnání, tak já budu koukat na tu druhou stranu těch lidí, kteří nejsou aktivní a kteří s tím bojujou.“*

*Tomáš*

Vybraní aktéři výzkumu se stali stigmatizovaní v průběhu své dospělosti. Goffman v této souvislosti hovoří o třetím vzorci morální kariéry, který představuje situaci, kdy jedinec své stigma získá až v pozdějším věku, nebo se o něm dozví později. V tomto vzorci Goffman zdůrazňuje velkou pravděpodobnost, že jedinec nebude schopný znovu nalézt identitu, či to pro něj bude představovat velký problém. Ve svém eseji autor dále hovoří o třech typech identity (Goffman, 2003). V tomto případě představím identitu ega neboli „pocitovanou“ identitu, tak jak ji představuje Goffman. Jedná se o subjektivní pocit

stigmatizovaného, reflexi a pocit vlastní situace, kontinuity a charakteru, který člověk v důsledku svých nejrůznějších sociálních zkušeností získal (Goffman, 2003).

Na základě výpovědí je patrné, že informátoři sympatizují s tím, že jsou svým okolím nazíráni jako aktivní lidé. Dodávají, že ostatní lidé se obecně chovají ke sportovcům lépe. Tomáš komentuje a vysvětluje proč tomu tak je. Domnívá se, že ke sportovcům se obecně lidé chovají lépe, protože pokud někdo sportuje, tak je aktivní i v běžném životě: *„Lidi si myslí, že jsem sportovec, ale tak asi je to příjemný, žejo. Když mě berou jako sportovce a né jako lenocha. Jó já díky tomu sportu znám spoustu lidí a mohl jsem si prožít to, co jsem si prožil, takže je to jako fajn. Ty lidi..já si myslím, že jako obecně se ke sportovcům se ty lidi chovaj líp než k těm líným lidem, protože..kdo sportuje, tak není aktivní jenom ve sportu, ale i v životě. Já si myslím, že to jsou spojité nádoby.“*

Informátoři vnímají, že je jejich okolí vnímá jako aktivní lidi a považují se za ně také. Proto využívají sport jako prostředek k tomu, aby zmírnili společenské napětí v situaci, kdy je „zdraví“ lidé vidí prvně. Lenka se v létě účastní jako vedoucí dětských táborů a sport využívá jako prostředek, díky kterému na ni děti začnou nahlížet jako na „hustou“ sportovkyni, a nikoliv jako na tělesně postiženou ženu. Dle jejích slov tím docílí toho, že bude vnímána jako plnohodnotná vedoucí tábora, stejně jako její „zdravé“ kolegyně. Myšlenku vyjadřuje slovy: *„Hlavně mě samotný vadí, že ty děti na mě koukaj jako né vyděšeně, ale prostě jinak..no. A já nechci, aby tak koukaly, proto ve finále jako je ráda seznamuju, ty zdravý děti, s tím handicapem a s tím pohledem, že to je jako v pohodě, že jsem..jak bych to řekla, né právoplatná, ale plnohodnotná vedoucí, stejně jako ostatní, akorát, že jsem trochu pohybově omezenější no..ale jinak jako..to dělám víceméně jak kvůli nim, tak kvůli sobě. Kvůli tomu pocitu, aby nám to tam ten tejden pěkně fungovalo no.“* Ze své zkušenosti v průběhu pozorování jsem měla možnost si změny výrazu dětí všimnout na vlastní oči. Jakmile Lenka začala tančit, vyděšené obličej se měnily v úsměvné. Děti sledovaly každý Lenky pohyb a byly jejím vystoupením fascinovány. Po skončení vystoupení Lenka sklídila největší potlesk z vystupujících. Pro ilustraci uvádím záznam z terénních poznámek: *Lenka „doskakuje“ na střed pódia. Cvičí bez protézy. Účastníci ztichnou ještě víc než doted' a všichni upřeně koukají. Děti v prvních řadách na Lenku také upřeně koukají a nenápadně do sebe strkají, něco jako: „hele, koukej“. Lenka si sedá a zaujímá výchozí pozici. Má na sobě klasický cvičící dres (krátké upnuté kraťásky a tílko). Pahýl ji z dresu kouká ven. Sedá si na něj. Lenka dělá první prvek, lidé začínají tleskat a na tvářích se jim objevují úsměvy. Úsměvy na tváři se neobjevují jen jim, ale i mě a hlavně dětem sedícím v prvních řadách. Lenka choreografii ladně docvičuje a sklízí ještě větší*

*potlesk než ta „zdravá“ žena vystupující před ní. Po vystoupení se Lenka na diváky usmívá od ucha k uchu a mává. Pomocí berlí odchází do zákulisí.“* Tím, že informátoři svému okolí dokážou, že mohou sportovat, tak na ně podle jejich slov lidé začnou nahlížet jinak. Zde spatřují souvislost s Goffmanovým náhledem na sport jako na strategii zvládnání stigmatu. Jedinci předvedou něco, co od nich většina lidí nečeká (Goffman, 2003). Tomáš v této souvislosti hovoří o tom, že jako „vozmen“ se cítí na závodech jako hrdina. Jako „choďák“ byl prý pouze jeden z davu. *„Hele jako vozmen jsem tam byl hrdina, že jo. Jako choďák jsem tam byl jeden z toho davu. A ty lidi mi teď jako tleskaj a říkaj, že jsem dobrej, tak to je jako příjemný.“*

Nové identitě aktivního člověka informátorům přispívá i reakce fanoušků na sportovních utkáních. Informátoři si tuto podporu maximálně užívají a z reakcí lidí na utkáních či vystoupeních dle jejich slov čerpají energii. Lenka komentuje pocit po vystoupení: *„No a když jsem vystoupila, tak prostě ten aplaus a ta energie těch lidí byla neskutečná, takže jsem si jako říkala, že to je skvělý, že mě to baví. A jezdila jsem na tréninky dál.“*

Kromě toho, že se informátoři vnímají jako aktivní lidé, vnímají se i jako lidé, kteří motivují zdravé lidi a lidi s podobným postižením. Motivovat druhé je těší a je to pro ně samotné motivující. Lenka situaci ujasňuje: *„Od té doby, co ten sport dělám tak to беру tak, že to je ta cesta, kterou motivovat ty lidi. A je to motivace jak pro ty zdravý, když si má někdo depresi a myslí si, že má naprd život. Takže jak tadyty lidi, tak právě i těm handicapovaným, nebo třeba i těm onkoláčkům. Když to zvládne ona, tak to přece musím zvládnout já a mě to baví tadyto.“* Informátoři se primárně nevnímají jako postižení lidé, ale jako aktivní lidé, kteří mají široké sportovní možnosti, chuť zkoušet nové věci a pomáhat druhým. Goffman tvrdí, že, dokud se stigmatizovaný nedozví, jaký postoj k němu zaujímá jeho okolí tak „neví na čem je“. Prostřednictvím zpětné vazby od ostatních si jedinec tvoří smýšlení o sobě samém (Goffman, 2003). Tím, že lidé z okolí na informátory nazírají jako na aktivní lidi a spojují si je se sportem, tak přispěli k tomu, že informátoři se za aktivní lidi sami považují.

#### **4.1.7 STIGMA JAKO PROSTŘEDEK PRO SPORTOVÁNÍ BEZ ZÁBRAN**

*„Jako..kdybysme se nevystavovali, tak bysme ty prachy prostě neměli. Prostě bysme ty lidi jako nezajímali. Jako může se mi to nelíbit ale je to fakt. Prostě je to o penězích. Jako není to dobročinnost. Je to moc marketing...moc o penězích...někdy je to možná i ty Facebooky, jako to sledování těch lidí v tý zoo. Eee..asi to k tomu patří.“* Lukáš

V předchozích kapitolách jsem sport představila způsobem, jakým může sloužit jako prostředek pro zvládání stigmatu. Tato kategorie se však od ostatních svým charakterem liší. Jedná se o kategorii, ve které poukazují na to, že ačkoliv se informátoři snaží o zapojení do života po úrazu a sport využívají jako prostředek, jak toho docílit, tak ve fázi, kdy se chtějí sportu věnovat více a nezávisle tzn. že si chtějí pořídit vlastní sportovní vybavení, dostávají se do situace, kdy jsou nuceni „vystavit“ své postižení, a tak získat potřebné finanční prostředky. Ačkoliv se tato kategorie svým charakterem od ostatních kategorií liší, tak jsem se jí rozhodla zařadit do této části, a nikoliv na konec. Číním tak z důvodu, že tato kategorie se v příběhu (více v podkapitole Příběh postupného zvládání stigmatu prostřednictvím sportu) časově řadí do prostřední části příběhu, proto ji řadím na toto místo, abych všechny kategorie představila v pořadí, v jakém se objevují v příběhu.

Cenová relace speciálně upravených sportovních pomůcek/vybavení je pro fyzickou osobu s postižením často finančně nedostupná. Vlastní sportovní prostředky jsou dle slov informátorů výhodné v mnoha směrech. Jako největší výhodu informátoři spatřují svobodu rozhodování a časovou flexibilitu. Nejsou nuceni si předem rezervovat sportovní vybavení v neziskových organizacích. Podle nich je tato rezervace nutná provést v dostatečném časovém předstihu. V tom informátoři spatřují omezení, protože nemají možnost se spontánně rozhodnout a jsou nuceni si všechny aktivity a setkání plánovat v dostatečném časovém předstihu. Lukáš ukazuje, že jeho motivace pro získání handbiku byla především svoboda rozhodování: *„Jako to..že člověk není závislej na tom, že si to musí půjčovat, protože tam je jako to plánování okolo a nemůže to být moc spontánní, protože to vyjde opravdu náhodou. Když budu mít vlastní, můžu si říct, no..tady jsem to neplánoval, ale stejně jedu. Kdežto takhle to nejde, protože když člověk to kolo nemá, tak to není tak jednoduchý.“*

Aby byli informátoři schopni zrealizovat koupi sportovního vybavení (handbiku), jsou proto nuceni sebepropagace s důrazem na povahu handicapu. V dnešní době se využívá síla sociálních sítí, které jsou díky své rychlosti a dostupnosti informací často užívaným marketingovým nástrojem. Prostřednictvím videí a medailonků o jedincích s tělesným postižením se širší veřejnost dozví o jejich problému a má možnost na sportovní vybavení přispět libovolnou finanční částkou na transparentní účet. V takovém medailonku lidé s tělesným postižením ukazují své postižení a ve své podstatě jsou nuceni využít svého postižení proto, aby získali prostředky pro pravidelné a svobodné sportování. Ačkoliv toto „vystavování“ není informátorům příjemné, tvrdí, že informování o jejich handicapu je jakási nutnost pro sehnání finančních prostředků.

Informátoři si jsou vědomi i toho, že pokud se „nevystavují“, nejsou často atraktivní ani pro fyzické osoby, neziskové organizace či korporátní společnosti, které by pro ně mohli sbírku zorganizovat. Lukáš si je vědom toho, že lidé handicap druhých zneužívají k buzení soucitu. Tvrdí, že těm, kteří lidem s tělesným postižením pomáhají se díky jejich propagaci utváří dobré jméno a vynikají v lepším světle, komentuje: *„Ale ty lidi, ty handicapovaný jsou..e.jako strašně jednoduše zneužitelní k takovému toho marketingu jako soucitu a o to víc to těm firmám to jako pomáhá jo..že jako napíšeš, že firma xy vzala 40 vozičkářů na integrační akce, tak jako 20 babiček pláče..a to je přesně jako ono. Jako já..to nemám za zlý, je to prostě byznys.“*

#### **4.1.8 SPORT JAKO NOVÁ ŽIVOTNÍ CESTA**

*„Možná i tady ty nehody jsou k tomu, abych si i já uvědomil nějaký věci, nějaký souvislosti a mělo mě to někam posunout, já to vím, že to tak možná vůbec není, to je jedno. Je to prostě nějaká moje cesta, kterou já jsem si prostě vybral a kterou já to řeším a ten sport mi v tomhle tom neuvěřitelně pomáhá. Já si nedokážu představit, že by se mi tohle stalo a nesportoval bych. Fakt jako..ty lidi musí bejt v háji.“*

*Tomáš*

Získané postižení během života člověku změnil život ze dne na den. Způsobuje kolaps životních jistot, plánů a očekávání (Novosad, 2011). Míra životní spokojenosti a pocitu štěstí však nezávisí na bezproblémové existenci, ale na tom, jak je člověk schopný se aktivně se svými problémy vypořádat. Velikost a druh handicapu není považován za rozhodující. Za rozhodující se považuje míra vypořádání se s handicapem (Křivohlavý, 1985). Informátoři svoji situaci nahlíží tak, že se jim úraz stal proto, aby si něco uvědomili a na základě toho si vytvořili svoji „novou myšlenkovou cestu“. K úrazu také přistupují tak, že je život za něco potrestal. Dalším zdůvodněním úrazu jsou navázané sociální vztahy. Informátoři se shodují na tom, že kdyby nebylo zranění, nepotkali by lidi, které znají dnes. Vyslovují i myšlenky, že před úrazem měli tušení, že nejsou na té správné životní cestě. V tomto případě spatřují shodu s Goffmanovou strategií vyrovnávání se stigmatem – štěstí v neštěstí. Autor ukazuje, že někteří by už o svůj handicap nechtěli přijít, jelikož jsou názoru, že bez něj by si neuvědomovali to, co je v životě opravdu důležité (Goffman, 2003).

Ačkoliv se informátoři shodují na tom, že život před úrazem a po úrazu je neporovnatelný, tak svůj nynější život hodnotí kladně a jako jeden z faktorů pro dobrý život uvádí sport. Lenka tvrdí: *„Já mám skvělejší život, já nosím protézu, já sportuju, mám přítele,*

pejska.“ Sami ve svém vyprávění reflektují, že po úrazu začíná nová kapitola jejich života. Po úrazu se začínají zajímat více o fungování těla a mysli a pravidelně se účastní kurzů a přednášek na toto téma. Dle jejich slov se snaží dělat maximum, aby se naučili žít nový život a snaží se mu dát nový smysl. Tomáš komentuje: „*Nicméně já mám přístup takovej, že se tomu snažím dát nějaký smysl. Když už teda se mi to stalo, tak se to snažím jako nějak to zužitkovat, nebo se s tím naučit žít a prostě se posunout někam dál i v tomhleto stavu aaa..myslím, že mi to dalo hodně času na to, abych o tom životě přemýšlel mnohem víc, ať už o tom současným, tak o tom svým minulým. A vyrovnat se se spousty věcí, který jsem si táhnul jako nějaký balvan a odhodit je a odprostit se..být jako šťastnější a v pohodě. A nechat to připlouvat. To, co přijde, přijde. Smysl je prostě něco dělat a ono vždycky něco přijde.*“ Sport informátoři v jejich životě zmiňují jako faktor, který jim k jejich nynější pozici, která dle jejich slov není špatná, velmi pomohl.

Jak bylo zmíněno výše, tak informátoři těší, když mohou někomu druhému pomoc. Zároveň si jsou vědomi toho, že jsou motivací pro zdravé lidi, ale i pro lidi se stejným či podobným postižením. Kombinace sportu a pomoc druhým lidem informátoři nahlíží jako velice zajímavou cestu, která by mohla být ta správná. Úspěch spatřují v tom být aktivní. Dle jejich slov aktivita a sport jsou spojitě nádoby. Ten, kdo sportuje, je aktivní i v osobním životě.

#### **4.1.9 SPORT JAKO PROSTŘEDEK OSOBNÍHO ROZVOJE A POZNÁNÍ**

*„Čím víc si jako věřím, nebo čím víc toho zažiju, tak tím víc se těch zajímavých věcí jako objevuje v tom životě. A pak si jako říkám, že člověk má vyzkoušet všechno.“*

*Tomáš*

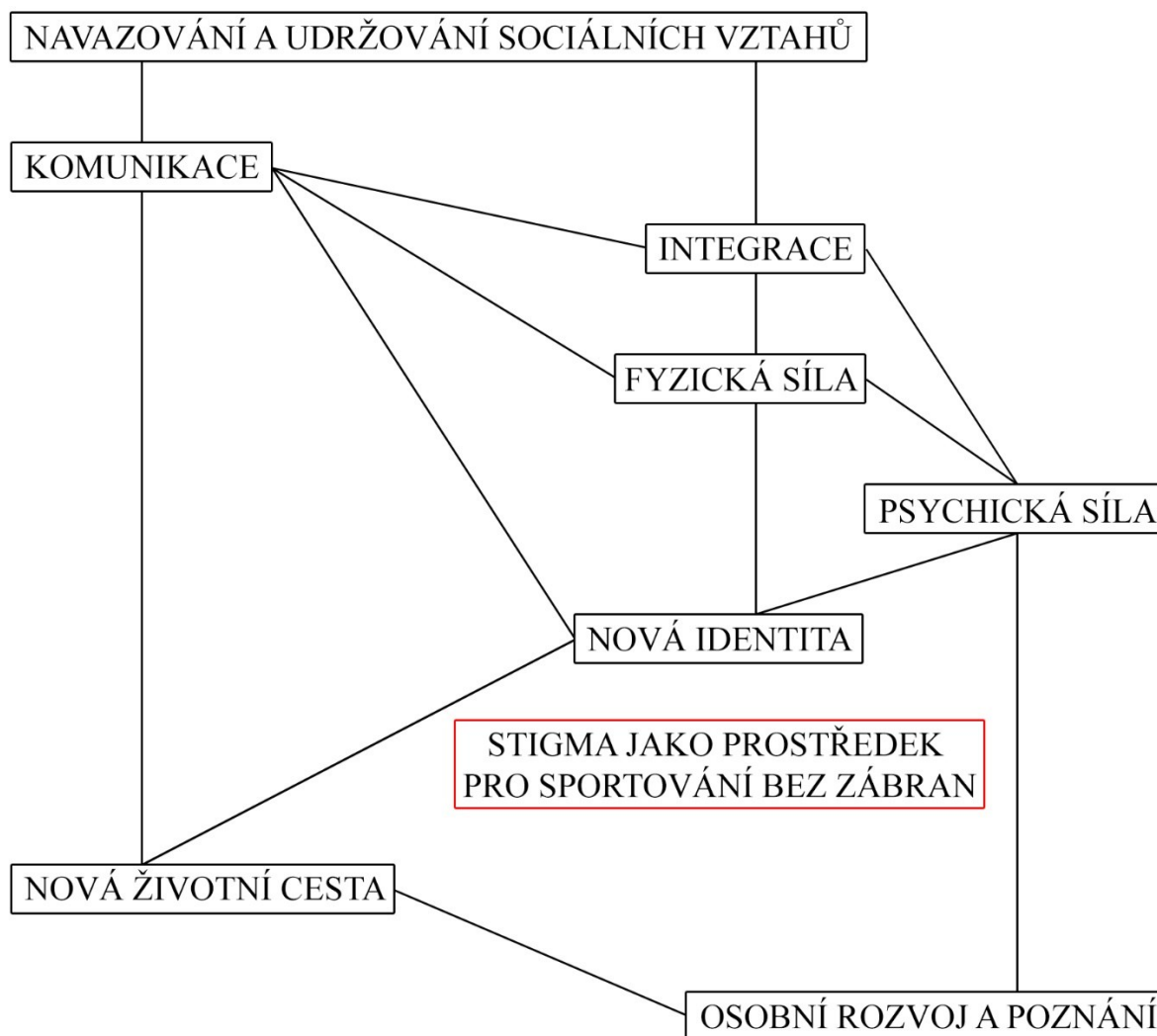
Informátoři jako svoje silné stránky považují především vytrvalost, disciplinovanost a týmového ducha. Jeden z důvodů proč sportují, je podle nich proto, aby ze sebe měli dobrý pocit. Kromě toho tvrdí, že rádi zkouší nové věci a přijímají výzvy. Dle Sekota sport umožňuje lidem přijímat životní výzvy, nabírat zkušenosti a pocítit vůni vítězství, ale i prohry (Sekot, 2008). Informátoři popisují, že po úrazu vyzkoušeli mnohem víc sportů než před úrazem a díky tomu mají skvělé zážitky, na které rádi vzpomínají. Lukáš komentuje: „*No, a po úrazu..jako po úrazu jsem zkusil mnohem víc sportů než před úrazem to si jako řekněme na rovinu. Co jsem vlastně nevěděl, že je nebo že existuje, je to, že letadla třeba dokážou řídit i vozíčkáři. Že i letadla se uzpůsobují na ruční řízení. Byl jsem na takové jedné akci, kde vozíčkáře..vlastně lidi, co jako normálně lítaj jako vozili, jezdili*

*s vozičkářema. Jezdili..teda lítali, takže to byl taky zajímavěj zážitek. Jako zkusil jsem si chvilinku řídit to letadlo, ale tam jako..z jejich pohledu, to, co oni dělají je jako sport, že jo, ale z mýho pohledu to byl zase jenom zajímavěj zážitek, co se nestane každěj den.“*

Tím, že informátoři jsou aktivní sportovci a účastní se sportovních soutěží a akcí, mají možnost se dostat i do reprezentačních týmů a procestovat svět. Cestování po České republice či po světě informátoři nahlíží jako přidanou hodnotu sportování. Během stráveného času s informátory jsem také vypožadovala, že Lenka, Tomáš ani Lukáš neposkytují rozhovory poprvé. Tvrdí, že už byli několikrát osloveni, aby poskytli rozhovor. Ať už do bakalářských či magisterských prací, do novin či na internetové servery. Informátoři se shodují na tom, že před úrazem měli problém vystupovat před lidmi. Dnes se objevují i v roli přednášejících na školách či jako vedoucí na dětských táborech. Převážně hovoří o svých sportovních aktivitách a dle jejich slov dělají osvětu handicapovanému sportu, který pro širší veřejnost představuje stále zapovězené téma. Tomáš komentuje vlastní zkušenost z přednášek z pohledu přednášejícího: *„Pak vlastně nějakěj sport těch handicapovaných, kterej vlastně představuje ten život po úraze, co se dá nedá dělat. Tam jsou takový ty věci, že na vozičku se dá dělat téměř všechno. Cyklistika, tenis, hokej, fotbal, florbal a to...lyžovat...takže ukázat těm dětem to, že když člověk má nějakěj úraz, tak tím život nekončí. Zásadně se mu změní, ale může dělat spoustu věcí i po tom úrazu. Noo, spíš je to o tý osvětě z naší strany no..ty děti opravdu neví, nebo děti..on nikdo neví. Ti učitelé jsou z toho kolikrát víc vplešklí než ty děti, jo.“*

Informátoři se účastní sebevzdělávacích kurzů s duchovním a sportovním zaměřením. Díky svému sportování se dostali do sportovní oblasti, kde si momentálně hledají zaměstnání. Zájem projevují o pozice jako trenér, fyzioterapeut, recepční ve fitness centru a o pozici mentora, která spočívá v pomoci lidem s tělesným postižením, kteří jsou na začátku „své cesty.“ Všechny pozice představují úzký kontakt s lidmi a předávání svých zkušeností. Informátoři na své možné zaměstnání nahlíží i tak, že mají možnost někomu dalšímu pomoc a věří, že i oni se od svých klientů něco nového naučí.

V další části popíši příběh, který v datech spatřuji. Příběh ukazuje, jak se postupně aktéři výzkumu díky sportu vyrovnávají se stigmatem (tělesným postižením), který v jejich případě vznikl po úrazu. Příběh vychází z prezentovaných zjištění, které jsou popsány v jednotlivých kategoriích výše. Mezi těmito popsányými kategoriemi existují určité vztahy a časová návaznost. Tyto souvislosti představím prostřednictvím příběhu a pro ilustraci uvádím časové schéma příběhu (viz níže).



Časové schéma příběhu, zdroj: vlastní tvorba

## 4.2 Příběh postupného zvládnání stigmatu prostřednictvím sportu

Příběh stigmatizovaných informátorů začíná po úrazu v rehabilitačních centrech. Zde informátoři zmiňovali svůj první kontakt se sportem po úrazu. Nabízené sportovní možnosti odborným personálem využili, a tak se dostali do kontaktu s dalšími pacienty, kteří udělali stejné rozhodnutí a sport na místě také vyzkoušeli. Na místní sportovní aktivity dohlížel odborný personál, převážně fyzioterapeuti, kteří pro informátory představovali „pravou ruku“ v jejich počátcích se sportem. Během pobytu dostali informátoři kontakty na neziskové organizace, na které se mohou obrátit a do jejichž aktivit se mohou zapojit. Po výstupu z rehabilitačních center se informátoři vraceli ke svým rodinám a „starým“ přátelům. Postupně začali sportovat spolu s rodinnými příslušníky a s přáteli z dob před úrazem. Díky těmto svým prvním sportovním aktivitám po úrazu jedinci navazovali nové kontakty, ale i udržovali a obnovovali ty z dob před úrazem. **První kategorie, sport jako**



**prostředek pro navazování a udržování sociálních vztahů** úzce souvisí s **druhou kategorií – sport jako prostředek komunikace**. Téma sportu informátoři nahlíželi jako univerzální a vnímali, že je to téma, o kterém je možné si uvolněně povídat.

**Třetí kategorie, sport jako prostředek integrace**, volně navazuje na předešlé dvě kategorie a přirozeně je rozšiřuje. Zmíněné kontakty na neziskové organizace, které informátoři získali již v rehabilitačních centrech všichni využili. Ať to bylo již z důvodů, že si potřebovali půjčit sportovní vybavení, chtěli se účastnit nabízených akcí, nebo jim to bylo doporučeno „starými“ kamarády a rodinnými příslušníky. Skrze síť kontaktů, kterou si informátoři do této doby života vytvořili se stali členy neziskových organizací. V neziskových organizacích si prostřednictvím sportovních kurzů a akcí tvořili další kontakty s trenéry a asistenty. Kromě pořádaných sportovních kurzů a akcí určených pro členy neziskových organizací měli informátoři možnost se účastnit sportovních integračních akcí, které také většinou pořádají neziskové organizace.

Účast na sportovních integračních akcích pro informátory představovala další nové kontakty. Tentokrát se nejednalo ale „pouze“ o kontakty s „našinci“ a „zasvěcenými“ ale dle Goffmanovy terminologie i o kontakty s „normálními“ lidmi (Goffman, 2003). Tyto kontakty pro informátory představovaly nejen nové kamarády, ale také navázání pracovních konexí. Kromě styku s lidmi informátoři vyzdvihovali pocit svobody, plnohodnotnosti a dle jejich slov jim bylo příjemné, že na ně nikdo nekouká „divně“. Koncept integračních akcí nahlíželi informátoři pozitivně i z důvodu oboustranné pomoci. V této souvislosti si uvědomovali svá omezení, a proto nechávali „choďáky“, aby jim v některých případech pomohli. Byli si vědomi toho, že „choďáci“ z toho budou mít dobrý pocit a oni vlastně také. Navíc informátoři plně vnímali, že svým přístupem a aktivitami jsou motivací pro „zdravé“ lidi a pro lidi s podobným/stejným postižením, kteří jsou na začátku „své cesty“.

Rozšíření sociálních vztahů a prohlubující se zapálení do sportu v informátorech umocňovalo potřebu se ve sportovní oblasti sebevzdělávat a zkoušet nové sporty. V této fázi si nejen rozšiřovali své sportovní zkušenosti, ale i své poznatky. Tím pádem získávali „pevnější půdu pod nohama“ a větší možnosti v konverzaci na téma sport s ostatními lidmi. Informátoři tvrdili, že mezi sportovci si je vždy co říct. Nehovoří pouze o samotné aktivitě, ale i například o místech, které díky ní mohli navštívit. Informátoři o sobě začínají mluvit „svým jazykem“ před ostatními lidmi a dávají jim dle Goffmana status „zasvěcených“ (Goffman, 2003). Zde se opět objevuje podoba druhé kategorie sport jako prostředek komunikace.

Sport pro informátory představuje dvě roviny: fyzická a psychická. Čím více informátoři sportovali, tím více si uvědomovali důležitost sportu pro svoje tělo. Viděli souvislost v tom, že čím více cvičí, tak tím více je jejich tělo silnější a v běžném životě si toho dokáží více obstarat sami, a tedy jsou samostatnější. **Sport jako prostředek k fyzické síle, jako čtvrtá kategorie**, se vyskytoval již v rehabilitačním centru, ale pouze teoreticky z úst odborného personálu. V této fázi si vliv sportu na samostatnost informátoři uvědomují sami na základě svých zkušeností. Psychická rovina sportu, kterou reprezentuje **pátá kategorie, sport jako prostředek k psychické síle**, pro informátory představovala kromě výše zmíněných kontaktu s lidmi také pocit svobody, který zažívají při sportování. Pocit, že vše funguje správně a možnost sdílet zážitky s ostatními lidmi.

Je patrné, že v této fázi příběhu jsou informátoři do sportu plně položeni a vnímají jeho přínosy, které se jim díky sportování dostávají. Jejich okolí je vnímá jako aktivní lidi a na základě toho si informátoři utváří smýšlení o sobě samých. **Šestá kategorie, sport jako zdroj nové identity**, ukazuje, že informátoři se vnímají nejen jako aktivní lidé, ale také jako lidé, kteří jsou díky svému sportování motivací pro ostatní lidi. Chtějí ve sportování tedy přirozeně pokračovat, a proto začínají řešit pořízení vlastního sportovního vybavení, aby nemuseli být závislí na neziskových organizacích, které jim na základě jejich rezervace do této doby vybavení půjčovaly.

Zde do příběhu vstupuje „deviantní“ kategorie, která se od ostatních svým charakterem liší. **Postižení jako prostředek pro sportování bez bariér, sedmá kategorie**, je kategorie, která nevyužívá sport jako prostředek pro zvládnutí stigmatu, ale zde jsou informátoři společností nuceni využít svého postižení, aby získali finanční prostředky na koupi sportovního vybavení a mohli tak svobodně sportovat. Provozovat aktivitu, která jim pomáhá zvládat stigma ve společnosti. Vzhledem k tomu, že speciálně upravené sportovní vybavení je drahé a informátoři si ho nemohou dovolit, jsou nuceni požádat fyzické osoby, neziskové organizace či korporátní společnosti o finanční pomoc, která bývá poskytována ve formě sponzorského daru či výtěžku z uspořádané dobročinné sbírky. Sběrka však obnáší sebepropagaci informátorů s důrazem na povahu handicapu. Ačkoliv se tato sebepropagace informátorům nelíbí, nahlíží na ni jako na nutnost, aby získali finanční prostředky. Vlastní sportovní vybavení pro ně představuje především svobodu rozhodování a nakládání s časem. Opadá nutnost rezervace vybavení a plánování času a akcí na několik měsíců dopředu.

Příběh ale pokračuje a informátoři na sebe nepřestávají pohlížet jako na aktivní lidi a na ty, kteří jsou motivací pro druhé. Začínají se objevovat myšlenky, že jejich zranění se jim stalo z nějakého důvodu „asi to tak mělo být“. **Osmá kategorie, sport jako ukazatel**

**nové životní cesty**, představuje myšlenky, že kdyby se jim úraz nestal, tak by se jim nestaly všechny ty věci, které se jim staly doted' a třeba by ani nepotkali ty lidi, které potkali převážně v neziskových organizacích a na sportovních integračních akcích. Uvažování nad fungováním osudu informátory přivádí na kurzy a semináře orientované směrem osobního rozvoje a postupně informátoři začínají kombinaci sportu a pomoc druhým nahlížet jako velice zajímavou novou životní cestu, která by mohla být ta správná. Informátoři začínají být zváni jako přednášející, aby přednášeli dětem na školách či táborech o svých sportovních zkušenostech. Dle informátorů si dnes už tyto přednášky užívají a mají radost, že mohou dělat osvětu sportu handicapovaných. Tvrdí, že v této oblasti panuje totiž ve společnosti stále velká nevědomost. Nepomáhají tak pouze sobě, ale i druhým. Tuto svoji potřebu pomáhat druhým chtějí zužitkovat i ve svém budoucím zaměstnání, které by dle nich mělo představovat kontakt s lidmi a pomoc druhým. **Sport jako prostředek k osobnímu rozvoji a poznání, devátá kategorie**, je možné nahlížet tak, že sport jedincům otevírá pomyslné dveře plné dalších možností.

## 5 ZÁVĚR

Cílem této bakalářské práce bylo porozumět tomu, jak jedinci s tělesným postižením využívají sport jako strategii pro zvládání svého stigmatu. V teoretické části jsem představila teoretické koncepty stigmatizace s důrazem na představení pojetí stigmatu Ervinga Goffmana, pro kterého lidé s tělesným postižením představují jednu z kategorií stigmatizovaných. Vlivem atributu, kvůli kterému se stigmatizovaní odlišují od zbytku společnosti nejsou stigmatizovaní jedinci ostatními lidmi plně přijati do společnosti, dostávají se do nepříjemných situací a interakcí s nestigmatizovanými lidmi a je ohrožena jejich identita. Autor tvrdí, že stigmatizovaná osoba se snaží se svým stigmatem různými způsoby vyrovnat a jako jednu ze strategií zvládání stigmatu u lidí s tělesným postižením představuje sport (Goffman, 2003). Goffmanovy myšlenky ohledně pojetí stigmatu byly prezentovány v 60. letech 20. století a byly již několikrát revidovány, rozšířeny a staly se základním kamenem pro další výzkumy v této oblasti. Dále jsem proto představila teorii stigmatizace autorů Link a Phelan, kteří na Ervinga Goffmana svými myšlenkami navazují a jeho teorii stigmatu rozšiřují o strukturální rozměr (Link a Phelan, 2001).

Prostřednictvím kombinace několika technik sběru dat, konkrétně epizodických narativních interview, polostrukturovaných rozhovorů, zúčastněných pozorování a neformálních rozhovorů realizovaných během pozorování, jsem se pokusila nahlédnout do života třech vybraných lidí (dvou mužů a jedné ženy), kteří se stali tělesně postiženými v průběhu života (v dospělosti). Snažila jsem se zjistit a porozumět, jak využívají sport jako strategii pro zvládání svého stigmatu. Pro výzkum byla důležitá emická perspektiva, tedy jak sportovní aktivity ve svých životech ve vztahu ke zvládání stigmatu reflektují stigmatizovaní jedinci.

Na základě dat, která jsem v průběhu výzkumu získala jsem identifikovala celkem 9 kategorií, které se ve vyprávění informátorů objevovaly. Osm z těchto kategorií představovalo sport jako strategii zvládání stigmatu, avšak jedna se svým charakterem od ostatních lišila a představovala „deviantní“ kategorii. Mezi kategoriemi existovaly vztahy, které jsem na základě získaných dat interpretovala v podobě příběhu, ve kterém jsem sledovala časovou linii postupného seznamování se informátorů se sportem po úrazu a zvládání stigmatu s využitím sportu. Příběh začínal v období, kdy došlo u informátorů ke zranění.

Kategorie představující sport jako strategii zvládání stigmatu byly: sport jako prostředek pro navazování a udržování sociálních vztahů, sport jako prostředek komunikace,

sport jako prostředek integrace, sport jako prostředek k fyzické síle, sport jako prostředek k psychické síle, sport jako zdroj nové identity, sport jako nová životní cesta a sport jako prostředek osobního rozvoje a poznání.

V oblasti sociálních vztahů přinesl můj výzkum podobná zjištění jako výzkum Šnajdra a Potměšila. Autoři zjistili, že největší motivací k provádění sportu je pro jedince s tělesným postižením setkávání se s přáteli (parta, kamarádi) (Šnajdr a Potměšil, 1997). Z mých výsledků nelze tvrdit, že největší motivací pro výkon sportu je setkávání se s přáteli, ale je evidentní, že sport vybraným informátorům přinesl možnost setkávat se s přáteli a navazovat nové kontakty. Nová přátelství a známosti informátoři vnímali jako velmi důležité ve svém životě. Dokonce v této souvislosti hovořili o tom, že úraz se jim stal z nějakého důvodu a kdyby tomu tak nebylo, tak by možná ani ty kontakty, které mají dnes nenavázali. Obohacení výzkumu prováděného na konci 20. století spatřuji v tom, že díky sportu nejen že lidé s tělesným postižením mají možnost navázat nové sociální vztahy a udržet ty staré, ale mé výsledky ukázaly, že sport udržuje a upevňuje i rodinné vztahy.

Spletitou sít' vztahů informátoři mého výzkumu navazovali především na sportovních integračních akcích a v neziskových organizacích. Díky navázaným kontaktům se jim začaly otevírat další pomyslné dveře možností. Informátoři si začali hledat zaměstnání, kde přichází do kontaktu s lidmi, stali se přednášejícími na školách a táborech a začali se sebevzdělávat (ve sportovní i duchovní oblasti). Tímto krokem zároveň informátoři rozšiřovali témata pro společnou interakci se „zdravými“ sportujícími lidmi a snižovali tak napětí ve vzájemné komunikaci. Pierre Bourdieu o této síti kontaktů hovoří jako o sociálním kapitálu, který představuje akutní, ale i potencionální zdroje, které může dotyčná osoba využívat právě díky známostem. Autor o těchto navázaných kontaktech v životě každého z nás hovoří jako o bohatství, které může být v životě užitečné. Nejen že navázané kontakty představují služby a protislužby, ale také mohou zvyšovat prestiž (Bourdieu, 1998).

Kromě toho, že na sportovních integračních akcích informátoři získali spoustu kontaktů, začali si zde uvědomovat, že jsou svým přístupem k životu a aktivitou motivací nejen pro lidi s podobným či stejným postižením, ale i pro „zdravé“ lidi. Na tomto místě shledávám podobná zjištění mého výzkumu s výzkumem Martiny Henrichové, která ve svém výzkumu dospěla k závěru, že lidé s tělesným postižením často svým odhodláním, schopností překonávat překážky a odvahou motivují širší veřejnost (Henrichová, 2016). V této souvislosti se v mém výzkumu objevila zajímavá myšlenka „oboustranného obchodu“, kterou informátoři vysvětlovali tak, že si s „chodáky“ pomáhají navzájem. Tím,

že nechají „chodáky“ aby jim s něčím pomohli, tak jim prokazují ve své podstatě laskavost a umožňují jim mít ze sebe dobrý pocit. Chodáci jim zase pomáhají s tím, co oni nemohou.

Informátoři využívali sport také jako prostředek k tomu, aby na ně ostatní lidé začali nahlížet jinak (ne jako na lidi s postižením, ale jako na sportovce/aktivní lidi). Zde vnímám souvislost s Goffmanovým náhledem na sport jako na strategii zvládání stigmatu. Jedinci předvedou něco, co od nich většina lidí nečeká a okolí na ně začne nahlížet jinak. Goffman tvrdí, že smýšlení jedince o sobě je závislé na názorech okolí stigmatizovaného (Goffman, 2003). V mém výzkumu informátoři sami reflektovali, že je jejich okolí vnímá jako aktivní lidi a sami se za ně považovali.

Větší fyzická kondice zapříčiněna pravidelným sportováním vedla v případě informátorů k větší samostatnosti a následně k pocitu svobody. Tato slova byla v souladu s myšlenkami Josefa Kábeleho, který tvrdí, že sport a tělesná výchova se velkou měrou podílí na rozvoji osobnosti jedince a umožňuje mu stát se v rámci svých možností samostatným (Kábele, 1992). Už zakladatel sportu handicapovaných Ludwig Guttmann si uvědomoval přesah významu sportu v životě lidí s tělesným postižením. Tvrdil, že sport nemá na jedince pozitivní vliv pouze v otázce rehabilitace, ale i v oblasti sociální reintegrace, přístupu zdravých k tělesně postiženým a v poslední řadě zmínil i pozitivní vliv na psychiku (Brittain, 2009).

V průběhu analýzy jsem narazila na jednu kategorii, která nepoukazovala na sport jako na strategii zvládání stigmatu, jako ukazovaly ostatní kategorie, ale naopak poukazovala na to, že lidé s tělesným postižením jsou společností nuceni využít své postižení k tomu, aby mohli svobodně sportovat. Kategorie vystupující pod názvem: stigma jako prostředek pro sportování bez bariér neboli „deviantní“ kategorie jako jediná nepředstavuje sport ve vztahu ke zvládání stigmatu. V rámci této kategorie jsem představila zjištění, že v určité fázi života jedince s tělesným postižením, jehož života je součástí sport, nastává situace, kdy jedinec musí své postižení propagovat, aby získal finanční prostředky pro sportování. Sportující informátoři se snažili na své postižení neupozorňovat a prostřednictvím sportu se snažili začlenit do společnosti. Přirozeně se tak dostali do situace, že si chtěli pořídit vlastní sportovní vybavení, pomocí kterého budou schopni svobodně sportovat. V případě, že nemají vlastní sportovní vybavení, jsou totiž nuceni plánovat svůj čas a účast na sportovních akcích několik měsíců dopředu, aby si byli schopni utvořit rezervaci v neziskových organizacích, které výpůjčku na příslušné sportovní vybavení zajišťují. Ačkoliv je informátorům toto „vystavování se“ nepříjemné, nahlíží na tuto sebepropagaci za účelem získání finančních prostředků na vlastní sportovní vybavení jako na nutnost, bez které by se

jim vybavení nedostalo. Informátoři si byli také vědomi toho, že uspořádání sbírky dělá dobrý obraz jejím organizátorům (fyzické či právnické osobě) a v souvislosti s tím polemizovali nad tím, jestli už tato propagace není „přes čáru“. Výzkum tak dle mého mínění nabídl téma relevantní k dalšímu zkoumání: „Business z handicapu“. Otázkou k zamyšlení je, do jaké míry je toto „vystavování“ lidí s tělesným postižením eticky přijatelné. Z vlastní pracovní zkušenosti se zamýšlím nad tím, jaký je nejvhodnější způsob skloubení charitativní pomoci jedincům s tělesným postižením s propagačními prvky korporátních společností. Jaká je společná cesta, kterou by mohli v dnešním světě kráčet neziskové organizace, korporátní společnosti a fyzické „zdravé“ osoby s jedinci s tělesným postižením, aniž by úmyslně či neúmyslně poškozovali osobnost jedinců s tělesným postižením.

Díky tomuto výzkumu jsem měla možnost nahlédnout do sportovního života jedinců s tělesným postižením a poznat sport jako strategii zvládnání jejich stigmatu. Jsem za tuto příležitost vděčná, jelikož jsem sama začala na výše diskutovaná témata nahlížet z jiného úhlu pohledu. Uvědomila jsem si, že nad propagační sbírkou za účelem pomoci lidem s tělesným postižením je nutné přemýšlet i z pohledu lidí s tělesným postižením. Konkrétně nad tím, jaký důsledek může mít tato propagace na jejich osobnost a smýšlení o sobě. V průběhu výzkumu jsem také řešila otázku, jak otevřeně komunikovat s lidmi s tělesným postižením o jejich životě, jejichž součástí je jisté omezení. Uvědomila jsem si, že právě sport mi tuto cestu poskytl. V poslední řadě tato práce ukázala pozitivní funkce sportu a mohla by tak inspirovat nesportující jedince s tělesným postižením.

## LITERATURA

BENADA, Luděk a Alexandr ZVONEK, 2015. *Handbike cyklistika* [online]. Brno: MU [cit. 31. 12. 2019]. Dostupné z:

[http://www2.teiresias.muni.cz/hybridbook/app/index.php?page=prave\\_ctu&stranka=3&bookid=1158&tir=0](http://www2.teiresias.muni.cz/hybridbook/app/index.php?page=prave_ctu&stranka=3&bookid=1158&tir=0).

BOURDIEU, Pierre, 1998. *Teorie jednání*. Praha: Karolinum, nakladatelství Univerzity Karlovy. ISBN 80-7184-518-3.

BRITAIN, S. Ian, 2009. *The Paralympic games explained*. Chapter 7. Oxford: Routledge. ISBN: 978-0-415-47659-1.

BUŘVALOVÁ, Denisa a Eva REITMAYEROVÁ, 2007. *Tělesně postižený*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN 978-80-86991-21-4.

CPSAF, 2013. O Mistroství. In: *cpasf.cz* [online]. [cit. 31.12.2019].

Dostupné z: <http://www.cpasf.cz/o-mistrovstvi>.

DEPAUW, P. Karen a Susan J. GAVRON, 2005. *Disability sport*. 2nd ed. Champaign, IL: Human Kinetics. ISBN 0-7360-4638-0.

DOBŘÝ, Lubomír a Otmar SOUČEK, 2003. *Pedagogická kinantropologie 2003*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0767-0.

DURKHEIM, Émile, 1969. *Pravidla sociologické metody*. Praha: Vysoká škola politická ÚV KSČ.

Evropská charta sportu, 1992. In: *Msmt.cz* [online]. 2016. [cit. 31.12.2019].

Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/38361>.

EZZEDINE, Petra et al., 2010. *Etika výzkumu. E – Úvod do společenských vědních metod* [online]. UK FHS Praha [cit. 31.12.2019].

Dostupné z: <http://moodle.fhs.cuni.cz/course/view.php?id=614>.

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

GIDDENS, Anthony, 1999. *Sociologie*. Praha: Argo. ISBN 80-7203-124-4.



- GIDDENS, Anthony, 2013. *Sociologie*. Praha: Argo. ISBN 978-80-257-0807-1.
- GOFFMAN, Erving, 2003. *Stigma: Poznámky o způsobech zvládnání narušené identity*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). ISBN 80-86429-21-0.
- GOLD, R. John a Margaret M. GOLD, 2007. Access for all: The rise of the Paralympic Games. *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*. Sage Publications. 127(3), 133-141. DOI: 10. 1177/1466424007077348.
- HAYESOVÁ, Nicky, 1998. *Základy sociální psychologie*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 80-7178-415-X.
- HÁJEK, Martin, Martin HAVLÍK a Jiří NEKVAPIL, 2012. Narrative Analysis in Sociological Research: Main Approaches and a Unifying Frame. *Sociologický časopis/Czech Sociological Review*. Sociologický ústav AV ČR. 48(2), 199-223.
- HENDL, Jan, 2008. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-485-4.
- HENRICHOVÁ, Martina, 2016. Neuvěřitelné – vozíčkáři jezdí na kole, tančí nebo skáčou s padákem! Kolektivní sportovní aktivity vozíčkářů v létě 2015 a resocializace hendikepovaných prostřednictvím sportu. *AntropoWebzin* [online]. AntropoWeb, z.s. (3-4), 67-82. ISSN 1801-8807.  
Dostupné z: <http://www.antropoweb.cz/media/document/webzin-3-4-2016.pdf>.
- IWBF, 2018. Basic rules of wheelchair basketball. In: *iwbf.org* [online]. [cit. 31.5.2019].  
Dostupné z: <https://iwbf.org/rules-of-wheelchair-basketball/>.
- JANEČKA, Zbyněk et al., 2012. *Vybrané kapitoly ze sportu osob se zdravotním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3107-9.
- JESENSKÝ, Ján, 1998. Podstata integrace handicapovaných. In: *Integrace – znamení doby sborník z odborné konference na počest 50. výročí Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy a 50. výročí vysokoškolské přípravy speciálních pedagogů*. Praha: Karolinum. Folia paedagogica specialis II, s. 21-26. ISBN 80-7184-691-0.
- JEŠINA, Ondřej et al., 2011. *Aplikovaná tělesná výchova*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-2738-6.

- KÁBELE, Josef, 1992. *Sport vozičkářů*. Vyd. 1. Praha: Olympia. Kondice. ISBN 80-7033-233-6.
- KOLÁŘOVÁ, Kateřina, 2012. *Jinakost – postižení – kritika: společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu: antologie textů z oboru disability studies*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). Studijní texty. ISBN 978-80-7419-050-6.
- KUDLÁČEK, Martin a Ondřej JEŠINA, 2013. *Integrovaná tělesná výchova, rekreace a sport*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Monografie. ISBN 978-80-244-3964-8.
- KRAUS, Jaroslav a Oldřich ŠANDERA, 1964. *Tělesně postižené dítě: Psychologie, léčba a výchova*. 2. vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. ISBN: 14-324-75.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 1985. *Psychologická rehabilitace zdravotně postižených: jak zlepšovat psychický stav nemocných*. Praha: Avicenum.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2003. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-774-4.
- LESTER, M. Paul a Susan D. ROSS, 2003. *Images that injure: pictorial stereotypes in the media*. 2nd ed. Westport: Praeger. ISBN 0-275-97846-X.
- LINK, G. Bruce a Jo C. PHELAN, 2001. Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*. Annual Reviews. (27), 363–385.
- MACHOVÁ, Iva, 2008. Sport jako prostředek Integrace. In: *Integrace – jiná cesta II: Sborník příspěvků ze semináře Olomouc 25. 4. 2008*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci Fakulty tělesné kultury, s. 56-60. ISBN 978-80-244-2029-5.
- MAIKA, A. Melinda, 2014. *The "Other" athletes: Representations of disability in Canadian print media during the London 2012 Paralympic Games*. Electronic Thesis and Dissertation Repository. Dissertation. The University of Western Ontario. Vedoucí práce Dr. Karen Danylchuk.
- MATOUŠEK, Oldřich, 2008. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-368-0.

MUELLER, A. Robin, 2019. Episodic Narrativ Interview: Capturing Stories of Experience with a Methods Fusion. *International Journal of Qualitative Methods*. Sage. (18), 1-11. DOI: 10,1177/16094069I9866044.

MURPHY, F. Robert, 2001. *Umlčené tělo*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). Studie. ISBN 80-85850-98-2.

MÜLLER, Oldřich et al., 2001. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0231-9.

NOVOSAD, Libor a Marcela NOVOSADOVÁ, 2000. *Ucelená rehabilitace lidí se zdravotním, zejména somatickým, postižením: uvedení do problematiky*. Liberec: Technická univerzita. ISBN 80-7083-383-1.

NOVOSAD, Libor a Dana ŠVINGALOVÁ, 2002. *Problém tělesnosti u hendikepovaných osob z hlediska filozofie výchovy: příspěvky k filozofii výchovy v pomáhajících profesích*. Praha: Univerzita Karlova. Pedagogická fakulta. ISBN 80-7290-091-9.

NOVOSAD, Libor, 2009. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-509-7.

NOVOSAD, Libor, 2011. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-873-9.

OLIVER, Michael, 1996. *Understanding Disability: From Theory to Practice*. Hampshire: Palgrave Macmillan. ISBN 031-21-5803-3.

Ottobock, 2019. Jiří Ježek. In: *Ottobock.cz* [online]. [cit. 31. 12. 2019].

Dostupné z: <https://www.ottobock.cz/protetika/pribehy-ze-zivota/jiri-jezek/>.

PAULSEN, Patricia, Ron FRENCH a Claudine SHERRILL, 1990. Comparasion of wheelchair athletes and nonathletes on selected mood states. *Perceptual and Motor Skills*. 71, 1160-1162.

POTMĚŠIL, Jaroslav, 1997. Sport zdravotně postižených. In: *Sborník referátů z národní konference tělesná výchova a sport na přelomu století*. Praha: UK FTVS, s. 274-279. ISBN 80-902147-2.X.

POTMĚŠIL, Jaroslav a David ŠNAJDR, 1997. Motivace k provádění sportu u tělesně postižených osob. In: *Sborník referátů z národní konference tělesná výchova a sport na přelomu století*. Praha: UK FTVS, s. 318-320. ISBN 80-902147-2-X.

RENOTIÉROVÁ, Marie, 2003. *Somatopedické minimum*. Dotisk 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0532-6.

SEKOT, Aleš, 2006. *Sociologie sportu*. Brno: Masarykova univerzita. Paido. ISBN 80-210-4201-X.

SEKOT, Aleš, 2008. *Sociologické problémy sportu*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2562-8.

SLATER, Lydia, 2014. Pole-dancing: Olympic sport or strip-club sleaze? In: *The Telegraph* [online]. 9.11.[cit. 31.12.2019].

Dostupné z: <https://www.telegraph.co.uk/women/11208931/Pole-dancing-strip-club-sleaze-or-Olympic-sleaze.html>.

Soutěžní řád Mistroství České republiky v Pole sport, 2018. In: *Polesport.cz* [online]. [cit. 31.12.2019]. Dostupné z: <http://www.polesport.cz/pravidla/>.

ŠAMÁNKOVÁ, Marie, 2011. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci: aplikované v ošetrovatelském procesu*. Praha: Grada Publishing. Sestra. ISBN 978-80-247-3223-7.

ŠVARŤÍČEK, Roman et al., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, 2007. In: *mpsv.cz* [online]. [cit. 31.12.2019].

Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/umluva-osn-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim>.

VÁGNEROVÁ, Marie, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Stanislav ŠTECH, 2004. *Psychologie handicapu*. 2. přeprac. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-929-4.

Vertigo pole fitness, 2016. Historie. In: *vertigopolefitness.cz* [online] [cit. 31.12.2019].

Dostupné z: <https://www.vertigopolefitness.cz/o-pole-fitness/historie/>.

WEISS, G. Mitchell, Jayashree RAMAKRISHNA a Daryl SOMMA, 2006. Health - related stigma: Rethinking concepts and interventions. *Psychology, Health & Medicine*. Taylor & Francis. 11(3), 277-287. DOI: 10,1080/13548500600595053. ISSN 1354-8506.

ZANDLOVÁ, Markéta, 2009. ROZHOVOR. E – Úvod do společenskovedních metod [online]. UK FHS Praha [cit. 31.12.2019].

Dostupné z: <http://moodle.fhs.cuni.cz/course/view.php?id=614>.

# PŘÍLOHY

## Příloha č. 1 – Tematické okruhy k prvnímu rozhovoru a úvodní otázky

### TEMATICKÉ OKRUHY K PRVNÍMU ROZHOVORU A ÚVODNÍ OTÁZKY

(první rozhovor je narativní podoby)

Začátek konverzace:

*Vím, že jsi vášnivý sportovec/kyně a že se aktuálně věnuješ...*

Hlavní a úvodní otázka prvního epizodického narativního interview je:

***Chtěla bych Tě proto poprosit, jestli mi můžeš vyprávět Tvůj sportovní příběh?***

*(co děláš, jak to děláš, s kým to děláš, jak to začalo)*

OKRUHY:

- 1) SPORTOVNÍ JEDNÁNÍ (představení toho, co dělá, jak to dělá, kde to dělá)  
Hlavní otázka: Můžeš mi prosím říct, co vlastně znamená dělat tvůj sport?
- 2) MOTIVACE KE SPORTU (proč začal/a sportovat, co či kdo ho/ji ke sportu přivedl)  
Hlavní otázka: Můžeš mi prosím vyprávět o tom, jak si se dostal/a ke sportu?
- 3) SOCIÁLNÍ VZTAHY VE SPORTU (s kým sportuje, jaký má s nimi vztah, jak se ve společnosti druhých při sportu cítí)  
Hlavní otázka: Řekneš mi prosím něco o Tvém týmu. V případě, že dotyčný nedělá týmový sport otázka bude formulovaná takto: Řekneš mi prosím něco nebo o lidech, se kterými sportuješ?
- 4) VYSTUPOVÁNÍ NA VEŘEJNOSTI (kdo se jí účastnil, o co se jednalo, jak se při tom cítil/a)  
Hlavní otázka: Vybavíš si nějakou větší veřejnou sportovní akci, které si se účastnil/a? Můžeš mi o tom něco víc říct?
- 5) ASPIRACE VE VZTAHU KE SPORTU  
Hlavní otázka: Co od sportu ve svém životě očekáváš?