

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Smysluplnost života navzdory tělesnému postižení

Bakalářská práce

Autor: Ester Eliška Javornická

Katedra: Psychologie

Vedoucí práce: PhDr. Pavla Cimlerová

Studijní program: B7508 Sociální práce

Studijní obor: 6141R030 Pastorační a sociální práce

Rok odevzdání: 2009

Čestné prohlášení:

1. Prohlašuji, že jsem tuto písemnou bakalářskou práci s názvem „*Smysluplnost života navzdory tělesnému postižení*“ napsala samostatně a výhradně s použitím uvedených pramenů, pod laskavým vedením své vedoucí práce.

2. Souhlasím s tím, aby byla zpřístupněna veřejnosti pro účely výzkumu a soukromého studia.

V Praze, dne 25.5. 2009

Ester Eliška Javornická

A n o t a c e

V předkládané práci s názvem „*Smysluplnost života navzdory tělesnému postižení*“ se zabývám ne právě jednoduchým tématem života člověka s tělesným postižením, jehož život nemůže odpovídat běžným představám a nárokům života člověka bez postižení žijícího v dnešní společnosti. Život člověka s tělesným omezením nemůže splňovat všechny standardy a požadavky, které jsou na dnešního „normálního“ člověka kladeny. Determinace v podobě tělesného postižení je s člověkem neustále, neopouští ho ani na chvíli, neustále mu připomíná, že on není neomezeným pánem svého těla, času, života...

Pravděpodobně každý z nás se setkal během svého života s někým, jehož život je poznamenán tělesným postižením. Dnes se nelze vyhnout setkání – byť jen náhodnému někde na chodníku – s těmito lidmi. Běžně žijí mezi námi. Avšak možná že o nich vlastně nic nevíme. Pouze vidíme jejich „skořápku“ – avšak nevíme nic o tom, co se ukrývá uvnitř nich samých. Naše představy o životě lidí s tělesným postižením jsou mnohdy zkresleny řadou nepravdivých mýtů.

Ve své práci se zabývám mimo jiné též nepravdivými představami a mýty lidí „zdravých“ o životě lidí s postižením, předně však prožíváním života samotných lidí s postižením. Odpověď na otázku, jakou úroveň smysluplnosti svého života prožívají lidé s tělesným postižením, jsem hledala nejen v literatuře – odborné i sepsané prostými lidmi s postižením, nýbrž též přímo mezi lidmi s postižením přímým kontaktem. Aby mohlo být šetření dobře technicky proveditelné, použila jsem metodu Logo – test. Dovolila jsem si porovnat „výsledky“ vzorku lidí s postižením a bez postižení, načež se ukázal velice zajímavý výsledek vzhledem k počátečnímu předpokladu, že celkové skóry lidí „netrpících“ se budou častěji pohybovat v kvartilu nejlepší prožívané smysluplnosti života než celkové skóry lidí trpících...

Synopsis

In the submitted thesis named *Meaningfulness of Life Despite a Physical Disability*, I deal with a complicated life topic of a person with a physical disability whose life cannot correspond to current expectations and demands of a contemporary person who does not have a physical disability. A man or woman with a physical disability cannot meet all the standards and demands which are imposed on a “normal” person living in today's society. Determination in the form of a physical disability continually sticks to a person. This disability never leaves him; it always reminds him that he is not the unlimited lord of his body, time, and life.

All of us during our lifetime have probably met a person whose life is marked with a physical disability. It is not possible to avoid meeting such people, even if only by accident. It is common that they live among us. However, we may in fact know nothing about them. We can only see their “shells” – but we know nothing about what is hidden inside. Our ideas of people with physical disabilities are often distorted by a series of false myths and concepts.

In my thesis, I also deal with false ideas and myths of “healthy” people in the lives of people with disabilities. However, I primarily focus on experiencing the lives of the people with disabilities themselves. I was looking for an answer to the question “Which level of meaningful life is experienced by people with physical disabilities?” I looked not only in literature written by professionals, but also written by ordinary people with disabilities. I was also desiring to have direct contact with people who have disabilities. In order to ensure a technical feasibility of the study/survey, I used a “Logo – Test” method by comparing “results” of two samples - people with disabilities and without disabilities. These two samples resulted in a very interesting outcome with regard to an initial presumption which states that the total scores of “unsuffering” people will be more often situated in a quartile of experienced meaningfulness of life, compared to the total scores of suffering people.

I.	ÚVOD	1
II.	CO BYLO O ČASE A SMYSLU ŽIVOTA NAPSÁNO	3
	1. Život z pohledu Bible a křesťanství	3
	1.1 Bible, Biblické slovníky	3
	1.2 Křesťanství a filosofie	5
	1.3 „Obyčejní křesťané“	5
	2. Psychologie	6
	2.1. Pojem „postižení“	6
	2.2. Křesťanský psycholog	6
	2.3. Relativnost délky času	7
	2.4. Psycholog u lůžka smrtelně nemocných	8
	3. Viktor Frankl	10
	3.1. Franklův život	10
	3.2. Teorie osobnosti	10
	3.3. Smysl života a jeho objevování	11
	4. Program života člověka „zdravého“ a člověka s postižením	13
	4.1. Plynutí života	13
	4.2. Psychologie handicapu	14
	4.3. ... postižení tělesné neznamená automaticky postižení mentální... ..	17
	5. Zkušenosti, výpovědi, životy lidí	18
	5.1. Umlčené tělo – Robert F. Murphy	18
	5.2. PhDr. Vendula Neumannová	21
	6. Závěr z dosud napsaného	23
III.	Od světa literárně zachyceného do světa obyčejně žitého: Praktická část	
	1. Shrnutí absolventské práce a praxe	24
	1.1. Lidé s tělesným postižením potřebují více času na některé věci	24
	1.2. Tělesné postižení neznamená nutně nudu ani ztrátu času	25
	1.3. Co si často myslí lidé „zdraví“	26
	1.4. Závěr absolventské práce	28
	2. Bakalářská práce a její metodologie	30
	2.1. Cíl práce	30
	2.2. Použité metody	30
	2.3. Logo – test	30
	2.4. Testované osoby	32
	2.5. Interpretace výsledků	35

3. Celkové skóry – výsledky šetření	36
3.1. Ověření teze	36
3.2. Faktor křesťanské víry	38
3.3. Grafické znázornění rozložení celkových skóre	39
3.4. Odpovědi části III ₃	40
3.5. Logo – test, část I: Otázky a odpovědi	44
3.6. Logo – test, část II: Prožívání zážitků.....	46
4. Shrnutí výsledků a závěry	49
4.1. Teze o celkových skórech	49
4.2. Faktor křesťanské víry nehraje významnou roli	50
4.3. Lidí s postižením neprožívají své životy odlišně od zdravých	50
4.4. Stojí za to žít (Logo – Test, II.7)	51
IV. Jak k lidem s postižením přistupovat	52
1. <i>Nelitovat</i>	53
2. <i>Nevnucovat Boha a víru, nezavrhovat</i>	53
3. <i>Naslouchat, co říkají; být upřímný</i>	54
4. <i>Věnovat svůj čas</i>	55
5. <i>Nesnažit se přesvědčit za každou cenu</i>	55
6. <i>Nemanipulovat</i>	56
7. <i>„Ohlasy z jiného světa“ – hledět pod povrch...</i>	56
8. <i>Poznávat jejich sociální a kulturní prostředí</i>	57
9. <i>Být ochotně flexibilní</i>	58
V. ZÁVĚR a diskuze	59
VI. Přílohy	63
1. Logo – test	63
2. Otázky („dotazníček“)	66
3. Svědectví „obyčejných křesťanů“	67
4. Dodatek ke kapitole „program života“	70
5. Příběhy lidí s neurovnanými, utrpením nepřetavenými hodnotami	71
6. Logo – test, část I: výroky č.1 – 7	72
7. Komentář: Testování umístění v Q ₄	73
8. Více k postoji „nelitovat“	74
9. „Tohle napsala ta stará protivná ženská“	75
Použité prameny	76

Život je darem Božím. Prožíváme náš život na této zemi v určitém čase, se kterým máme „dobře“ hospodařit. Podle toho, jak s ním hospodaříme, se odvíjí kvalita a smysl našeho života. Život, jeho smysl a kvalita času nám svěřeného se může – paradoxně – „zlepšit“ (krutým) omezením.

I. ÚVOD

Čas. Veličina, která všem lidem diktuje a určuje délku života na této zemi. Jakýsi vlastně abstraktní pojem, který však nakonec všichni lidé musí respektovat. Vlastně respektovat nemusí, ale i přes to se jí nakonec musí podřídit, sklonit před ní hlavu, a uznat, že člověk není všemocným neomezeným pánem. Čas je dimenze, která omezuje každý lidský život – každý živý tvor dýchá jen omezenou dobu. Má potom život nějaký smysl, když je časově omezený...? Život každého živého tvora je omezen veličinou času. Je tomu tak, ať si to jedinec uvědomuje a připouští, či nikoliv.

Otázka času lidského bytí je úzce spjata s otázkou smysluplnosti a naplněnosti života.

Jak žít život, aby byl smysluplný, a nebyl pouhým přežíváním či živořením na planetě Zemi? Co do toho smyslem naplněného života patří...?

Mnoho času zaberou každý den relativně „zbytečné“, nepodstatné věci, bez kterých však dnešní společnost těžko může úspěšně fungovat, a nad kterými mnohdy ani nepřemýšlíme, protože se pro nás staly naprosto automatickou a přirozenou činností. Téměř nikdo se dnes např. nepozastavuje nad činností spojenou s příjmem potravy. Většina populace nepřemýšlí nad tím, že to zabere nějaký čas. Další „automatické“ činnosti, které zaberou čas, a se kterými se také běžně počítá, je např. mytí a osobní hygiena. Jsou věci pro běžný život důležité, i když se vlastně v dnešní společnosti zaměřené na výkon a úspěch jeví spíš kontraproduktivně. Těmito „věcmi“ jsou např. jídlo – tedy stravování, spánek, cesta do zaměstnání, osobní hygiena, návštěvy lékaře a neschopnost v nemoci... Není to vlastně ztráta času...? Patří i tyto záležitosti ke smysluplnému životu? A co když navíc k takovýmto „ztrátám“ (času) přibudou ještě další komplikace?

Ne každý člověk dostal ten veliký, často opomíjený, dar žít život „zdravý“, tedy neomezený závažnou nemocí či vážným zdravotním problémem. Mohou žít lidé se zdravotním znevýhodněním též šťastný, naplněný život? Mohou prožívat život smysluplný navzdory svému tělesnému stavu? Mohou kvalitně využívat svůj čas života? Nebo se musí nutně topit v beznaději, zoufalství, zbytečnosti, neužitečnosti, marnosti, nenaplněnosti? A musí vůbec žít nějaký člověk život zbytečný, nudný, zoufalý...?

Co přispívá k tomu, aby člověk prožíval svůj život šťastně, smysluplně, naplněně? Lze to vůbec nějak poměřovat? Lze stanovit pravidla a měřítka, dle kterých by se naplněný život dal

mapovat či zkoumat...? Lze žít smysluplný život navzdory ztrátám času – jak těm způsobeným automatickými každodenními činnostmi, tak závažnějšími záležitostmi jako je např. zdravotní omezení?

Budu se zde zabývat právě výše nastíněnými otázkami, zejména smysluplností lidského bytí a určujícími faktory, které na něj mají vliv. Aby přemýšlení nad touto otázkou nezůstalo pouze na filozoficko – teoretické rovině, zaměřila jsem se s danou problematikou do oblasti tělesného zdravotního postižení, kde otázky smyslu života a času lidského bytí nabývají nových rozměrů.

Tato práce shrnuje, rozšiřuje a navazuje na mou předchozí absolventskou práci s názvem „Čas v životě člověka handicapovaného“, kde jsem se zabývala zejména časem v životě lidí omezených tělesně. Otázkou bylo, zda je plynutí času podmíněno tělesným zdravím, zda se tedy život člověka s tělesným postižením musí nutně od života člověka nepostiženého výrazně odlišovat (případně jak), či zda tělesné omezení nemá na plynutí času až tak rozhodující vliv a je možné žít aktivní kvalitní život i navzdory těžkým tělesným nedostatkům.

Protože je téma smysluplnosti lidského života a využití času navzdory tělesnému postižení otázka dosti specifická a nelze stanovovat závěry a domněnky obecně platné pouze v teoretické rovině vědecky abstraktního uvažování, vychází tato práce ve velké míře z literatury, která zachycuje a popisuje samotné životy těch lidí, kterých se daná problematika týká nejvíce – zejména z příběhů životů lidí s postižením. V části teoreticky orientované jde o příběhy a životy těch lidí, kteří svůj život sami zachytili v písemné podobě, aby zůstal déletrvajícím svědectvím o jejich zápase s nepříznivými životními podmínkami pro větší okruh lidí, nebo o jejich životě písemně pojednali jiní.

V části prakticky zaměřené budou promlouvat lidé (nejen) tělesně trpící – s postižením, kteří žijí každodenně své životy se stejným úsilím jako jejich literárně zvěčnění kolegové, kteří (zatím) nic nenapsali, ale mají svým způsobem života druhým mnoho co říci.

motto: Lidé s tělesným postižením nemají nutně horší prožívanou úroveň smysluplnosti života než lidé „zdraví“

II. Co bylo o čase a smyslu života napsáno

„Čas jistě není žádný uchopitelný předmět, žádná věc, a řadí se mezi těch několik tajemných pojmů, pro něž platí něco podobného: že dobře víme, co znamenají, a přece to nedokážeme nijak vysvětlit,“¹ – říká o čase Sokol na začátku jedné své knihy. Velmi výstižně tak vyjadřuje obtížnost pojmut čas do slov.

„Všichni jsme jen dočasné bytosti ...“². *Život se stává vlastně jen o to smysluplnější, oč byl těžší*, píše V. Frankl³. Tvrzení, která se možná mohou na první pohled jevit jako zvláštní. Co více bylo o kvalitě času a smyslu života napsáno...

1. Život z pohledu Bible a křesťanství

Jak se dívá na život a čas života Bible, co nám řekne o smyslu lidského života? Má křesťanství pro život člověka v otázce jeho smyslu nějaký přínos?

1.1. Biblické slovníky, Bible

Nový biblický slovník (dále jen NBS) shrnuje (starozákonní) biblické učení o životě následovně: „K 'životu' (...) neodmyslitelně patří myšlenka aktivity. Život je 'to, co se hýbe' (...), na rozdíl od neužitečného či netečného stavu bezživotí. (...) Život je dáván do souvislosti se světlem, radostí, plností, pořádkem a aktivním bytím (...) a stojí v protikladu k temnotě, žalu, prázdnotě, chaosu a nesmyslné existenci“⁴. Smysluplný stav duše označován termínem „duše živá“, proto může prostě znamenat „život“. Ještě o kousek dále se píše, že „'život' a 'já' jsou si tak blízko, že ztratit život znamená ztratit své 'já'“⁵.

Jak je vidět, život není vázán na zdraví či na určitý tělesný stav. Je – li život vázán na nějakou složku v lidské bytosti, pak je to duše. Lze tedy tvrdit, že z hlediska biblického nemá tělesný stav rozhodující vliv na prožívání lidského bytí.

¹ Sokol, Rytmus, str. 17

² Wurmbrandová, Lásky, str. 111

³ Frankl, Lékařská péče, str. 68

⁴ NBS, str. 1177

⁵ NBS, str. 1177

Čas to poslední, co nám lidem vládne. „(...) Bible jasně říká, že Bůh není omezen časem jako my a že je 'králem věků'⁶. Nad naším pozemským časovým omezením je tedy ještě někdo větší, kdo řídí právě i tu veličinu, která nás lidi omezuje.

Kniha *Kazatel* popisuje životní objev autora: každá věc má svůj čas. Následně se jeho prožívání všeho pod sluncem stalo velmi pesimistické, protože si uvědomil, že nakonec stejně přijde čas umírání. Nicméně dochází k závěru, že právě díky časové limitaci, která platí pro všechny, je nejlepší smysluplnou náplní života toto: „Závěr všeho, co jsi slyšel: Boha se boj, jeho přikázání zachovávej; na tom u člověka všechno závisí“ (Kaz 12:13).

Jeruzalémský biblický slovník se vyjadřuje o čase i o životě jako o daru Božím. „Důležitější než rozdělení času je jak pro Starý, tak pro Nový zákon poznání, že čas je vždy zapůjčeným darem Božím. Jen Bůh 'má' čas. Čas člověka chápe biblická víra jako omezenou půjčku. Proto hraje využití času pro věřícího člověka velikou roli⁷. Čas je dar, který máme využít pro vyšší cíle, než jakými je pouhé materiální přežívání na této zemi.

Stejně jako čas, i život je darem Božím. „Hlavní úkol člověka, který byl stvořen k obrazu Božímu, spočívá v udržování a zachovávání života. Protože je život darem Božím, nikdo nemá právo brát život sám sobě či někomu dalšímu⁸.

V čem spočívá život člověka, když je darem Božím a materiální životní podmínky nejsou to nejdůležitější? „Život člověka tedy spočívá v Ježíši Kristu (...)“⁹. – Podstatou života dle Bible není šťastný život zde na zemi v podmínkách blahobytu.

Pán Ježíš říká, proč přišel na tento svět: „Já jsem přišel, aby měly život, a měly ho v hojnosti“ (J 10:10). Také definuje záměr svého nebeského Otce – tedy Boha: „Neboť to je vůle mého Otce, aby každý, kdo vidí Syna a věří v něho, měl život věčný...“ (J 6:40). Tím není nikde řečeno, že lidé na zemi mají živořit a žít v bídě a nouzi, avšak ani to, že by si měli automaticky užívat blahobytu a neporušeného zdraví. Dobrý život, smysl života je jinde než v „pevném zdraví“, materiálním zabezpečení a hmotných hodnotách.

⁶ NBS, str. 29

⁷ JBL, str. 950, vlastní překlad

⁸ JBL, str. 530, vlastní překlad

⁹ NBS, str. 1180

1.2. Křesťanství a filosofie

V knize „Víra ve vírech doby“ se autor¹⁰ též vyjadřuje k otázce času a vědomí konečnosti. Bez vědomí své konečnosti by člověk žil s pocitem, že nemusí nikam spěchat, že ho nic nehoní – a když nestihne splnit něco teď, udělá to jindy – což může nabýt i rozměru „v příštím životě“. To, co činí čas člověka cenným, je právě jeho limitovanost. Kdyby bylo času neustále dost, bylo by to s ním asi jako např. s vodou nebo se solí¹¹: dokud je jí nadbytek, nešetří se s ní, někdy se jí dokonce opovrhuje, běžně se užívá, vždy se s ní stoprocentně počítá, ale nepřikládá se jí žádná velká cena. Teprve když přijde extrémní sucho, když selžou čerpadla, praskne potrubí nebo vyschnou prameny, uvědomí si člověk její cenu.

Jan Sokol k tomu dodává, že i život potřebuje nějaký rám – stejně jako potřebuje orámování, zarámování obraz. I film či román potřebuje mít jasně daný počátek a konec. Stejně tak potřebuje rám i život: a tím rámem je právě jeho omezenost. Jen díky konečné omezenosti má čas tak velkou hodnotu¹².

Právě díky omezenosti času se člověk dostává před jasnou volbu: buď se rozhodne „narvat“ do chvil, které mu byly dány, vše, nebo se rozhodne pro to nejlepší ze všech dostupných možností. Omezenost času si člověk může uvědomit například právě při setkání s tělesným omezením. To mu na konci jeho času umožní říci „využil jsem svůj čas kvalitně.“

1.3. „Obyčejní“ křesťané

Abychom nezůstali jen u výpovědí intelektuálů a akademicky vzdělaných autorů, je nutné zmínit též výpovědi několika o svých životech píšících křesťanských autorů. Jedná se o lidi trpící, ať už za víře nepřátelskému režimu kvůli svému vyznání, nebo v důsledku svých tělesných problémů (úrazů a onemocnění). Jejich jména jsou Sabina Wurmbrandová, Františka Hruzová, David Watson. Michal Klesnil pojednává o tématu přetíženosti, G. MacDonald píše o uspořádaných hodnotách a stylu „slow life“ Pána Ježíše Krista. Ze všech těchto svědectví zachycených v knižní podobě vyznívá: prožívání života a kvalita života nezávisí především na zdraví a dokonalosti těla, ani na materiálním blahobytu, nýbrž na srovnaných hodnotách a prioritách. Zdraví není prioritou. Pro bližší rozebrání informací a faktů viz příloha VI.3. *Svědectví „obyčejných křesťanů“*.

¹⁰ Novák, D: *Víra ve vírech doby*

¹¹ Viz pohádka „Sůl nad zlato“ či její zfilmovaná verze „Byl jednou jeden král“ s J. Werichem v hlavní roli.

¹² Sokol: *Člověk*, str. 70

2. Psychologie

2.1. Pojem postižení

Termín **postižení** je chápán jako jakákoliv porucha povahy duševní nebo tělesné, s trváním dočasným, dlouhodobým nebo trvalým¹³. V pojmu **handicap**, psáno též v počestělé formě **hendikep** je zahrnut i stav izolace a omezení života v důsledku vyloučení z většinové společnosti z důvodu tělesné odlišnosti od ostatních. Pojem hendikep popisuje především nepříznivou sociální situaci člověka¹⁴.

Že výše vymezené a definované pojmy jsou ve skutečnosti relativní záležitosti týkající se osobnosti každého člověka zvláště viz blíže kap. 5.1. – R.F. Murphy a „Umlčené tělo“.

Pro označení stavu člověka tělesně omezeného bez významu sociálního omezení je tedy nejlépe používat pojem „postižení“. Jak je z definic slovníků psychologického a sociální práce zřejmé, nemusí tělesné postižení automaticky znamenat naprosté vyloučení a omezení „běžného“ života.

2.2. Křesťanský psycholog

Jaro Křivohlavý ve své knížce s názvem „Mít pro co žít“ ilustruje smysl života obrazem šípu: smysl života je synonymum pro zaměření, směřování, zacílenost lidského života; obraznou ilustrací pro to je vystřelený **šíp letící konkrétním směrem** či loď plující do konkrétního přístavu. Smysl života je také možno přirovnat ke kompasu – ukazuje směr, kterým se má jedinec ubírat¹⁵. A čemu má tedy věnovat své úsilí a svůj čas. Na str. 52 cituje Křivohlavý F. Sedláka, který se vyjádřil o smyslu života jako o jiném termínu pro naši životní orientaci, která nám pomáhá v tom, abychom se neutopili v močálu sobectví, lenosti a planých řečí. – Více či méně podobnými slovy mi totéž řekli někteří lidé s postižením, se kterými jsem se setkala osobně (viz část III.).

Ohledně hledání smyslu utrpení se Křivohlavý přiklání k Franklovu postoji (viz níže), že i v nemoci (postižení) či v utrpení je možné nalézt smysl. Jako příklady lidí, kteří se takto propracovali k plnějšímu životu navzdory bolestnému (tělesnému) utrpení, uvádí apoštola Pavla i Pána Ježíše Krista¹⁶. Zároveň upozorňuje na nebezpečí skryté v hledání smyslu ve vlastním životním utrpení: je v něm skrytá možnost sejít z cesty. Místo „správného“ smyslu

¹³ Hartl, Hartlová: *Psychologický slovník*, příslušné heslo

¹⁴ Hartl, Hartlová: *Psychologický slovník*; Matoušek: *Slovník sociální práce*

¹⁵ Křivohlavý, Mít pro co žít, str. 50

¹⁶ Křivohlavý, Křesťanská péče, str. 59

si my, chybující lidé, můžeme vykonstruovat falešný smysl snášení utrpení, který nám jako obranný mechanismus sice může dočasně přinést úlevu, leč nepřinese déletrvající smysluplnou životní orientaci. Utrpení, např. ve formě tělesného postižení či omezení nemocí ještě nemusí automaticky znamenat, že si člověk své životní hodnoty přehodnotí „dobře“.

2.3. Dva druhy časů a relativnost délky času

Čas kairos je „vnitřní čas, který plyne bez ohledu na zevní termíny“¹⁷. Čas chronos je „zevní čas měřený pohybem vesmírných těles“¹⁸ – tedy čas nezávislý na životě jedince. Čas chronologický plyne všem lidem stejně, všechny nás spojuje určitým způsobem, avšak čas kairos je individuální pro každého člověka, a jeho plynutí není závislé na běhu okolního světa. Chronos je stejný pro všechny lidi – pro ty, kteří nepomíjející smysl svého života našli, i pro ty, kteří jen tak přežívají či se denně honí např. za pomíjivým hmotným ziskem. Otázkou je, jak se mění plynutí vnitřního času kairos jednotlivých lidí (nebo zda se vůbec nějak liší), a zda má na plynutí vnitřního času vliv tělesné postižení.

Zajímavý je biologický fakt, o němž pojednává esej názvem „Čas přidělený našim životům“¹⁹. Pisatel se zamýšlí nad prokazatelnou skutečností, že malí savci žijí mnohem kratší dobu než savci velcí. Ovšem nezůstane – li pozorovatel jen u prvního dojmu, zjistí, že ve skutečnosti je všem přidělen stejný časový úsek – v závislosti na životním rytmu a tempu každého jednotlivce. Závěr? „Absolutní čas není vhodnou taktovkou pro veškeré biologické jevy“²⁰. Stejně tak, jako je dobré oprostít se od představy pro všechny absolutně platné taktovky času života, je třeba oprostít se od představy, že „dobrý život“ se může povést pouze za určitých podmínek - co se zdravotního stavu týče. Absolutní zdraví vhodným měřítkem pro šťastný život.

2.4. Psycholog u lůžka smrtelně nemocných

Špičková odbornice v oblasti lékařské etiky a geriatric, prof. PhDr. RNDr. H. Haškovcová, CSc., vyjadřuje „rám“ života (omezení života) jiným slovem: smrt. „Smrt si osobuje právo dávat lidskému životu konkrétní, fázovaný tvar. Kdyby jí nebylo, nemuseli bychom dospívat, nemuseli bychom se lidsky rvát o kvalitu života svého i druhých. Byl by

¹⁷ Trapková, Chvála, Rodinná terapie, str. 70

¹⁸ tamtéž, str. 69

¹⁹ Gould, Pandin palec, esej „Čas přidělený našim životům“

²⁰ Gould, str. 309

na všechno čas v rajske náruči nekonečné slasti, v níž všechny omyly jsou dovoleny, protože vždycky kyne naděje na jejich opravu²¹. Omezenost lidského času rozhoduje o kvalitě života daného jedince, což se odráží ve smyslu života. Kdyby bylo stále na všechno dost času, bylo by možné kvalitu vylepšit, případně „dohnat“ kvantitou. Je otázka, zda by potom něco mělo smysl a nějaký cíl... Dohnat kvalitu kvantitou však nelze.

H. Haškovcová píše o svých vlastních zkušenostech z mnohaleté praxe mezi umírajícími a nemocí těžce zkušeniými lidmi. Hovoří např. o dimenzi, „ve které se zahajuje tah opravdové lidské hry: naučit se žít se svou chorobou a kvalitně naplnit čas, který zbývá“²². Píše o situaci lidí, jejichž časová limitace na této zemi je vymezena velice úzce. Mnohdy jsou to lidé uvázaní na nemocniční lůžko nebo např. umělou ledvinu, kteří velmi dobře vědí, že jim zde na zemi již příliš života nezbývá (i když samozřejmě nikdo z lidí nemůže znát přesnou vteřinu svého posledního vydechnutí). „(...) právě stav fyzického ohrožení a konkrétní časová limitace může být dokonce hnacím motorem určitého zkvalitnění života“²³.

Situace lidí s vážnou progresivní chorobou směřující ke smrti je v něčem jiná než situace lidí uvázaných na vozík z důvodu poškození pohybového aparátu, leč jinak zdravých, avšak jedno mají stejné: Ti lidé (jak vozíčkáři, tak těžce nemocní) jsou si více vědomi své konečnosti (samozřejmě neplatí to bez výjimky – to však na obou stranách).

Autorka se vyjadřuje o vlivu časového omezení na vnímání hodnoty času a pro život podstatných věcí:

Charakteristické je, že nemocní zejména s progresí choroby začínají jinak „vážit“ čas. „Kdybch tu mohl být tak rok, nebo alespoň chvíli, kdyby mi bylo půl hloupé hodiny dobře.“ Pacient dlouze vysvětloval, že lituje, že nevyužil svého času lépe. „Ale kdo to mohl vědět? Já před rokem ani nevěděl, že takovéhle nemocnice jsou. Já žil jako král, ale nevěděl jsem o tom, bral jsem to jako samozřejmost.“ Po chvíli odmlky nemocný nesmlouvavě dodal: „Já měl hroznou vojnu, ale jak já bych ji bral, bože, jak já bych se tam upsal třeba na celý život, jen kdybch byl zdravý.“ Často se hovoří o tom, že v nemoci dochází k základní změně v osobnostní hodnotové hierarchii. To je nepochybně pravda a nemocní dokonce vznášejí požadavek: „Řekněte to těm zdravým, ať se nehádají, ať se neženou za mamonem, ať si všeho váží... je škoda na to přijít pozdě.“²⁴

Čas je označen jako to nejcennější, co člověk v životě má – tedy dokud ho má. Někdo ho naplňuje více, jiný méně smysluplně. Každopádně podle toho, čím člověk svůj čas naplní, se i jemu samému jeví život jako smysluplný či nikoliv. „A v loučení, kdy zbývá jen pár minut zabarvených zoufalstvím i smírem, můžeš stále ještě něco říci. A tam zní pevně,

²¹ Haškovcová, Fenomén stáří, str. 8

²² Haškovcová, Spoutaný život, str. 46

²³ Haškovcová, Spoutaný život, str. 75

²⁴ Haškovcová, Spoutaný život, str. 290

v hlasech slábnoucích, že všechny boje člověka se vedou o smysl času, který má²⁵. Z toho vyplývá, že náplň času člověka je naprosto zásadní věcí – ať už je člověk „zdravý“, nebo na světě žije s nějakým postižením či handicapem. I přes nejednoduché životní okolnosti může v životě vítězit: „A když pak nemocný zvážil všechna pro – to, co chtěl, a proti – to, co mohl, - a zvolený úkol naplnil v čase, který zbyl, prožíval malé vítězství a získával cenu smíru. Zvítězil v čase tím, že nezemřel psychicky“²⁶. Kdyby byl život v tomto světě postaven na materiálním základě, nebylo by tak rozhodující, že nemocný nezemřel psychicky.

Stejně tak i doktorand **Michal Zvírotský** ve svém výmluvně nazvaném článku „Je zdraví opravdu to nejdůležitější?“²⁷ potvrzuje, že existuje důležitější rozměr života než neporušené zdraví: „Někteří lidé prožijí plný a spokojený život i s podlomeným zdravím, přežívají všemožná úskalí a druzí se 'protrpí' bezstarostným životem až k předčasné smrti.“ Těžké postižení, krutý zásah „osudu“, trable v životě – tedy limitovanost času, který je mi dán – **může**²⁸ znamenat zkvalitnění času. „To, co se mi stalo, není trest, ale dar. Dostal jsem šanci žít a pokračovat, naplnit svůj příběh,“ řekl herec Jan Potměšil v rozhovoru pro Mladou frontu dnes,²⁹ píše se vedle vyobrazení autora výroku na invalidním vozíku.

3. Viktor Frankl

Vídeňský lékař a psychiatr Viktor E. Frankl má pro danou problematiku obzvlášť důležitý význam, je proto zařazen do zvláštní samostatné kapitoly.

„Život nakonec neznamená nic jiného, než nést zodpovědnost za správné odpovědi na otázky života, za plnění úkolů, které před každého z nás život staví, za splnění požadavku přítomné hodiny.“³⁰

3.1. Franklův život³¹

Učení a závěry Viktora E. Frankla (1905 – 1997), vídeňského lékaře a zakladatele Třetí vídeňské školy – logoterapie – byly prověřeny těžkou životní zkouškou: jako Žid byl Frankl zavřen do koncentračního tábora, kde zakoušel nelidské životní podmínky. Ty se staly

²⁵ Haškovcová, Spoutaný život, str. 356

²⁶ Haškovcová, Spoutaný život, str. 183

²⁷ Psychologie dnes 4/2006, str. 27.

²⁸ Též Haškovcová se – stejně jako Křivohlavý – dotýká i toho problému, že člověk může pod tlakem utrpení, omezení, nemoci zabřednout do zoufalství, rezignace a beznaděje. Nezavírá oči před skutečností, že existují lidé, kteří nedokázali a nedokáží smysluplně naplnit svůj čas a nezemřít psychicky.

²⁹ Psychologie dnes 4/2006, str. 27

³⁰ Frankl, *A přesto říci životu ano*, str. 89

³¹ Zpracováno dle: Drápela: *Přehled teorií osobnosti*

konečným katalyzátorem, prubířským kamenem jeho logoterapie – terapie o smyslu života.³² Osobní Franklovo utrpení bylo završeno propuštěním z koncentračního tábora, kdy zjistil, že celá jeho rodina s výjimkou sestry byla vyhlazena, v jiném koncentračním táboře zahynula i Franklova první žena. Navzdory tomu všemu se Frankl vrátil znovu do Vídně, a pokračoval ve své lékařské profesi. „Zkušenost z tábora smrti jeho teorii vytříbila a dodala jí na síle a věrohodnosti“³³. Franklova logoterapie se stala známou, uznávanou a vítanou v mnoha zemích a v širokých lékařských kruzích.

3.2. Teorie osobnosti³⁴

Frankl vidí člověka jako celek, lidská povaha je podle něj trojdimenzionální: K dimenzi fyziologické a psychologické přidává ještě dimenzi noologickou, charakterizovanou jako vůle ke smyslu. Noologická dimenze je stejně důležitá jako dvě předchozí, proto je důležité neopomíjet duchovní potřeby, což znamená, že člověk musí uplatnit svou vůli ke smyslu. Ústředním tématem, kterým se logoterapie zabývá, je soustředění na stále probíhající proces nacházení smyslu v různých životních situacích.

Smysl života je záležitost spadající do duchovní dimenze, kterou ale logoterapie nechápe nutně v souvislosti s určitým náboženstvím. Podle Frankla je věcí člověka samotného učinit rozhodnutí, zda vůbec či do jaké míry dá smyslu svého života náboženský význam.

Za základní lidskou vlastnost považuje Frankl svobodu vůle. Je si vědom toho, že člověk není svoboden od podmínek. Ovšem svoboda člověka spočívá v tom, že vůči těm daným podmínkám může zaujmout určitý postoj – a pro ten se člověk může svobodně rozhodnout. Podmínky, situace, okolnosti tedy nepodmiňují jedince zcela – záleží jen na něm, zda se jim podrobí a vzdá, či nikoliv a bude proti nim bojovat.

Přesto, že mluví o osudovosti jako o intrapersonálních činitelích, kteří ovlivňují svobodné lidské rozhodování, nezastává (jako Freud) fyziologický determinismus. Zastává názor ten, že lidské volby nejsou podmíněny v první řadě podmínkami, nýbrž tím, kdo volí z daných možností.

³² Nesmyslnost dosavadního vlastního života – byť tvůrčími hodnotami hudby naplněného, avšak pouze v rovině uskutečňování vlastního talentu, což bylo považováno za cíl a smysl života – objevuje postava románu autorky L. Ossowski *Stern ohne Himmel* (Hvězda bez nebe; román z období konce druhé světové války) v koncentračním táboře. Teprve v podmínkách nejvyššího ohrožení života si ona postava uvědomuje, že smysl života je v něčem jiném... (str. 64) - I v románové literatuře lze najít motiv přehodnocení priorit a objevení podstatných věcí v koncentračním táboře; zdá se to být ilustrací k Franklově teorii.

³³ Drápela, Přehled teorií, str. 146.

³⁴ Drápela, Přehled teorií, str. 146n.

3.3. Smysl života a jeho objevování

Hledání smyslu v životě je hlavní odpovědností každého jednotlivého člověka. Smysl není třeba do situací uměle vkládat, protože již je v každé situaci přítomen – je třeba jej znovu a znovu objevovat. Je to neustálý proces, protože situace se z hodiny na hodinu mění, čímž se mění i smysl přítomného okamžiku.

Ve své autobiografii Frankl píše³⁵, že koncipoval rozlišení tří hodnotových skupin, jak dát smysl životu až do jeho posledního okamžiku a dechu. Ony tři skupiny jsou: ČIN, který si vytyčíme, DÍLO, které vytvoříme, a ZÁŽITEK, jež prožijeme, jako např. setkání nebo láska. Jakoby čtvrtý způsob Frankl uvádí, že i v situaci, kdy je člověk konfrontován s nezaměnitelným osudem (jako např. s nevléčitelnou nemocí), může ze svého života vydobýt smysl tím, že „podá svědectví o nejlidštější z lidských schopností: o schopnosti transformovat utrpení do lidského činu“³⁶. Frankl kritizuje moderní společnost, která utrpení nechce vidět, nemá vůli k vyrovnání se s utrpením. To člověku však bere příležitost nést své utrpení hrdě, vnímat je jako zušlechťující, a tak dávat svému životu smysl. Následně člověk nedokáže najít smysl svého života...³⁷.

Člověk si musí dát pozor na to, aby nepokládal špatnou otázku. Frankl zdůrazňuje, že je třeba neptat se po tom, co my očekáváme od života, nýbrž co život očekává od nás³⁸.

„Duchovní svoboda člověka, kterou mu nelze až do posledního dechu vzít, mu až do posledního dechu dává příležitost uspořádat svůj život smysluplně. Neboť nemá smysl jen život aktivní, protože umožňuje člověku vytvářet hodnoty. A také nemá smysl jen požívačný život, tedy život, který dává člověku příležitost naplňovat se prožitky krásy, ať v umění nebo v přírodě. Nýbrž, svůj smysl má dokonce i život, který sotva poskytuje šanci tvůrčím nebo zážitkovým způsobem uskutečňovat hodnoty (jako například život v koncentračním táboře), který připouští spíše onu poslední možnost k tvorbě smysluplného života tím, jak se člověk postaví k vnucenému vnějšímu omezení své existence. Život tvůrčí i požívačný je mu zapovězen už dávno. Jenomže smysl nemá jen život tvůrčí a požívačný, nýbrž: má – li život vůbec nějaký smysl, pak jej musí mít i utrpení. Protože utrpení k životu jaksi náleží – právě tak, jako k němu náleží osudovost a smrt. Nouze a smrt teprve tvoří z lidského života celek. (...) Neboť smysl života, jehož smysl stojí a padá s tím, zda se z toho dostanu nebo ne, život tedy, jehož smysl odvisí od milosti takové náhody, takový život by vlastně vůbec nemělo cenu žít“³⁹.

Život má smysl sám o sobě, i s utrpením (např. ve formě tělesného postižení), které s sebou přináší...

Stejnou věc vyjadřuje i David Watson, s tím rozdílem, že do toho zahrnuje existenci Boha: „Otázek je nekonečná řada, ptáme – li se 'proč'. Avšak my bychom se měli ptát 'co': 'Co

³⁵ Frankl, Co v mých knihách..., str. 50

³⁶ Frankl, Co v mých knihách..., str. 50

³⁷ podle: Drápela, Přehled..., str. 151

³⁸ Frankl, A přesto..., str. 89

³⁹ Frankl, A přesto..., str. 78n

mi, Bože, říkáš?' 'Co činíš v mém životě?' 'Co chceš, abych učinil?' – Na takové otázky odpověď očekávat můžeme⁴⁰.

4. Program života člověka „zdravého“ a člověka s postižením

Podívejme se nyní na otázku, jak vlastně život plyne „normálnímu“ člověku dnešní doby, a jak se na životě člověka podepisuje tělesné postižení.

4.1. Plynutí života

V kapitole „Program života“ popisuje a charakterizuje Haškovcová život člověka v hlavních rysech⁴¹. Činí tak na základě otázky času – z pozice „zdravého“ stárnoucího člověka, který se dívá zpět na svůj výkonný a rychlý život, ale též do budoucnosti – kdy bude muset upustit od dosavadní životní rychlosti, a žít s akceptací omezení, která mu stáří přinese. Mnohdy zejména v oblasti tělesné...

Čas člověka je nabitý nejrůznějšími nutnostmi a povinnostmi. Např. v dětském věku je čas člověka naplněn poznáváním okolního světa a sebe sama, vzděláváním se, později ve věku adolescence hledáním směru života. Od narození jedinec směřuje (resp. směřuje a připravuje jedince společnost) na ekonomicky produktivní a nezávislý životní program. Od narození až po dospělost (a v dospělosti o to víc) žije člověk jako o závod⁴².

Okolo čtyřicátého roku věku si člověk zpravidla začíná uvědomovat relativitu času, který má k dispozici, a též začíná být znepokojován tím, co se děje kolem něj (např. je si více vědom zdravotních komplikací svých vrstevníků, přibližuje se věkové hranici odchodu do důchodu). Přesto však žije jako o závod. A čas (chronos) plyne stále a neúprosně dál.

⁴⁰ Watson, str. 97

⁴¹ Haškovcová, Fenomén stáří

⁴² Haškovcová, Fenomén stáří, str. 38

Z pravdivého popisu lidského života vyznívá závěr: člověk žije jako o závod, je nasměrován k prosperitě, výkonu, efektivitě. Nemá přespříliš času přemýšlet nad maličkostmi, zabývat se věcmi „zdržujícími“ výkon. Není zvyklý akceptovat svá omezení, a jen zřídka umí přijímat pomoc druhých, protože si zvykl na svou soběstačnost a s nesamostatností se mu špatně smíruje. Mnoho starých lidí musí potom na prahu stáří řešit otázku nutnosti akceptovat a přijímat pomoc druhých i ve věcech, kdy to dříve nepotřebovali. – Výstižně a srozumitelně tento zápas člověka popisuje J. Šiklová v Deníku staré paní, kde hlavní hrdinka právě tímto obdobím prochází⁴³.

Člověk tělesně postižený musí obvykle řešit tuto otázku dříve než ve věku stáří. Člověk fyzicky omezený si těžko může namlouvat, že všechno zvládne sám a k ničemu pomoc druhých nepotřebuje. Dodatek ke kap. „Program života“ viz příloha VI.4.

4.2. Psychologie handicapu

Otázkou psychologie handicapu zdravotně postižených se zabývá v knize „Psychopatologie pro pomáhající profese“ prof. PhDr. RNDr. Marie Vágnerová, CSc., přední odbornice nejen na psychologii handicapu. Dle této knihy jsou zpracovány následující řádky.

Dojde – li v rodině či určitém společenství ke „vzniku“ konkrétního handicapu – ať už narozením jedince s poškozením získáním trvalého tělesného handicapu např. úrazem či prodělaným onemocněním, je třeba se s tím vypořádat. Nelze generalizovat a říci, že by si všichni postižení prošli tím stejným. I ryze tělesné postižení má dvě velké kategorie, a sice podle doby nástupu postižení. Je veliký rozdíl v tom, když se jedinec s postižením již narodí, a situací, kdy jinak až do této doby zdravý a normálně se vyvíjející člověk fyzické postižení získá. Takový jedinec totiž mezitím již na vlastní kůži zažil, jaké to je být tělesným postižením neomezený.

Vrozený handicap

Během života se jedinec s vrozenou vadou sám nesčetněkrát setkává se svým omezením a tedy odlišností od ostatních. Ještě dříve než jeho samého se vyrovnání s jeho tělesným nedostatkem týká rodičů, popř. sourozenců a ostatních příbuzných. Děje se tak v průběhu života jedince s postižením. Jedinec sám může zažívat buď izolaci a odmítání (ze

⁴³ Šiklová, Deník, str. 49

strany rodiny, příbuzných, později širšího okolí jako např. učitelů), nebo hyperprotektivní chování (kdy se ho každý snaží ochránit před nepřízní života). Samozřejmě v životě se jedinec většinou dočká směsice chování vůči sobě od různých lidí, jeho psychika a osobnostní vývoj probíhá v závislosti na postoji okolí k němu (to ostatně platí pro vývoj každého lidského jedince, nejen pro ty, kteří se s handicapem narodí).

Důležitým prvkem v životě postiženého jedince je jeho zdařilé zařazení do kolektivu „normálních“ lidí – tedy integrace do běžných škol, dosažení pokud možno dobrovolně vybraného a „normálního“ vzdělání. Ideální je, získá – li jedinec zaměstnání. Otázka emancipace od rodiny (tedy osamostatnění se) – což ne vždy probíhá jednoduše ani v rodinách bez postiženého jedince – je obzvláště ztížená, protože osamostatněním se ztrácí jedinec také ty, kdo jeho postižení „vyvažovali“ a „byli jeho ruce a nohy.“

Zatímco Marie Vágnerová pojednává o psychologii handicapu s vrozeným zdravotním postižením v rovině odborné a teoretické, v knížce s názvem „Hledat – najít, držet – nepustit“ líčí autorka svůj životní příběh, který dokonale ilustruje teoretická fakta Vágnerové. Autorka dosáhla navzdory svému tělesnému postižení všeho, o čem Vágnerová píše: zařazení do kolektivu „normálních“ lidí, dosažení běžného vzdělání, zařadila se do společnosti a žije v ní jako „normální“ jedinec (více viz níže). Nestala se v důsledku svého postižení hendikepovanou.

Získaný handicap⁴⁴

Naprostou jinou situaci nastává v životě člověka se získaným postižením. „Později vzniklé postižení představuje silné emoční trauma“. Nelze jednoznačně stanovit, s čím vším se takový jedinec musí vyrovnávat a čemu všemu bude čelit, protože samozřejmě záleží na momentální dosažené osobnostní úrovni jedince ve chvíli získání postižení, stejně tak záleží např. na sociálním zázemí a podpoře okolí. Každopádně je však třeba počítat s negativní emoční reakcí, která se může projevit i jako forma deprese a beznaděje. Jedinec „odmítá kontakt s lidmi, nechce žít, nechce rehabilitovat, protože život postiženého je pro něj nepřijatelný“ – tak konkrétně reaguje člověk na fázi protestu a smlouvání.

Jedinec se získaným postižením musí k tomu, aby mohl dále žít (nejen živořit a přežívat) najít nový smysl svého života – s tím souvisí změna životních hodnot, protože nové cíle a nové směřování zpravidla nebývá stejné jako to původní. „Postižený člověk musí překonávat

⁴⁴ Vágnerová, Psychopatologie, str. 179 - 183

mnoho překážek a potíží, a záleží na něm, jak je bude chápat a jaký pro něho budou mít smysl. Aby všechny problémy zvládl, musí si vybudovat novou sebedůvěru“.

Nejde však „jen“ o nutnost vybudovat novou sebedůvěru nijak neomezenou: „**Postižení způsobuje bezmocnost a závislost**, již člověk musí přijmout a vyrovnat se s ní. Na druhé straně **potřebuje poznat své reálné možnosti**, rozvíjet své kompetence, které je možné zlepšit, a přijmout omezení, jichž se nelze zbavit“. Mnohdy je však třeba velmi tvrdě bojovat a zápasit, než se člověk posune do stádia, kdy je schopen říci: postižení pro mě byla výzva, jejíž překonání mne posunulo dál. A nelze nevidět, že někteří lidé se získaným postižením do tohoto stádia nedospějí.

Nebezpečnou věcí, která může mít neblahý vliv na život jedince, je „**tendence srovnávat se se zdravými vrstevníky** a potřeba či touha nějak se jim vyrovnat, třeba i v jiné oblasti, ale v součtu nebýt horší, méně kompetentní“. Je to jedna z obranných tendencí, která člověka může uvrhnout do skepse, beznaděje, zoufalství, deprese a ztráty zájmu a jakoukoliv činnost. Bez chuti k životu však jaksí vyhasíná kairos – vnitřní čas člověka, a plyne pouze chronos – ta veličina, kterou kairos jednotlivců neovlivňuje.

O smířování se s ochrnutím (nikoliv následkem úrazu, nýbrž růstem nádoru, který v určité době překročil určitou mez) píše R.F. Murphy v knize výstižně nazvané „Umlčené tělo“ (viz níže, kap. 5.1.).

Složitou otázkou je postoj společnosti k lidem tělesně postiženým a hendikepovaným. Dost často se tělesné poškození zevnějšku stává stigmatem člověka, kvůli němuž ho okolí zařazuje do určité kategorie. „Nějak“ ho vnímá – ve svých vlastních očích, a následně dle svých představ (což mnohdy neodpovídá realitě) k jedinci také přistupuje. Jelikož nelze popírat, že tělesné postižení je jasně viditelné, je těžké vymyslet „jasné a rychlé“ řešení přístupu většinové společnosti k lidem tělesně postiženým.

4.3. ... postižení tělesné neznamena automaticky postižení mentální...

Z. Matějček důrazně upozorňuje na skutečnost, že děti s tělesným postižením nemusí mít nutně zároveň postiženou mysl (což platí stejně tak i pro dospělé): „Duševní vývoj lidí

s tělesnými defekty nemá v zásadě jiných zákonitostí než vývoj lidí tzv. normálních a tělesné postižení nebo nemoc nevytvářejí samy o sobě nové vlastnosti nebo zásadní změny v osobnosti člověka, leč by šlo přímo o poškození nebo onemocnění jeho centrálního nervového systému⁴⁵. Je jasné, že tělesné omezení není možné přehlížet: „Každé porušení normálního tělesného stavu znamená víceméně zvláštní životní situaci, která činí vývojové podmínky složitějšími a náročnějšími“⁴⁶.

Od dávnověku v myslech lidí zakořeněné představy, že lidé tělesně postižení, nenormální, mají zároveň charakteristické povahové rysy, jsou neopodstatněné: „Psychologické studie uvádějí, že přibližně 50% lidí s tělesnými defekty vyspívá tak dobře a přizpůsobuje se životním okolnostem tak vyrovnaně jako většina lidí bez defektů. (...) neplatí žádná rovnice mezi nějakým určitým druhem defektu a určitými povahovými rysy postiženého člověka“⁴⁷. Tělesné postižení s sebou nese řadu nových situací, odlišných od životů bez postižení, a je třeba na jevy psychologie handicapu pamatovat. Avšak též je dobré nezapomenout na to, že lidé s tělesným postižením nejsou nutně také jinak (tedy patologicky, jak se často zdá) myslící.

5. Zkušenosti, výpovědi, životy lidí

V literatuře lze najít mnoho publikovaných výpovědí lidí, kteří si již prošli nebo procházejí těžkým obdobím adaptace na znesnadněné životní podmínky. Kdybych měla uvést příklady všech lidí, nestačilo by na to veliké množství knih, což teprve potom omezený prostor této práce. Bylo by možné psát o sborníku muskulárních dystrofií, kteří objevují „malé zázraky“ života, či o knize H. Charvátové, která sepsala sesbírané rozhovory o zkušenostech blízkých lidí dětí tělesně postižených. Stejně tak by bylo možné psát o

⁴⁵ Matějček, Psychologie nemocných..., str. 5

⁴⁶ tamtéž, str. 5

⁴⁷ tamtéž, str. 6.

autobiografii Alana Marshalla, kde popisuje své těžké první kroky po prodělaném virovém onemocnění dětská obrna, či o Františku Filipovi, který se z vlastního úsilí naučil žít „normální“ život i bez paží, a byl ve své době znám jako „bezruký Frantík“. Stejně tak sepsala s humorem a nadhledem své úctyhodné zkušenosti s životem upoutaným na lůžko J.H. v knize s názvem „Hospodin je náš Pastýř“.

Zaměříme se nyní však na životní příběhy dvou lidí: Roberta F. Murphyho, který mluví za lidi s postižením získaným (v dospělosti) a prožil celý svůj život ve společnosti americké, a Vendulu Neumannovou, která naopak nikdy nepoznala život bez tělesného postižení, a vyrůstala ve společnosti totalitní...

5.1. Umlčené tělo – Robert F. Murphy

„V tomto příběhu se nevyskytují lékařské zázraky a ani v budoucnosti žádné nečekám. Získal jsem ale svého druhu vzdělání, neboť při přechodu do paralýzy jsem objevil nadšení a sílu vášnivě touhy po životě, a o tom vlastně tato kniha je,“ píše autor knihy s názvem „Umlčené tělo“⁴⁸. Robert F. Murphy (1924 – 1990) vystudoval antropologii na Kolumbijské univerzitě v New Yorku, kde působil jako profesor po terénních výzkumech v povodí Amazonky a u indiánského kmene Šošonů. Před tím působil jako učitel na univerzitách v Illinois a Berkeley. Tento vysoce vzdělaný člověk napsal řadu studií a knih, jeho život byla profesní odborná vědecká dráha. S manželkou (která má vzdělání ve stejném oboru) vychovali dvě děti.

V přibližně padesáti letech se R. Murphy a jeho lékaři začali pít po příčině toho, proč se mu neustále vracejí stavy nevysvětlitelných bolestí a obtíží, které v běžném případě (u lidí jinak zdravých) rychle odezní. Nakonec byl u pacienta diagnostikován nádor na míše, který rostl pomalu, ale jistě. Sám o sobě nebyl maligní, avšak svým růstem vytvářel na míchu stále větší tlak; pacient tak postupně přicházel o své běžné tělesné funkce. Nejprve musel začít chodit s holí, avšak po určité době si musel pořídit invalidní vozík. Dokud mu sloužily ruce a měl v nich ještě sílu, používal vozík mechanický – aby ruce zároveň trénoval. Ochrnutí postupně pokračovalo stále výš směrem k hlavě, a nadešel den, kdy se musel vzdát „mechaničáku“ a pořídit si vozík elektrický, protože jeho paže už na pohyb vozíku nestačily...

Důvod sepsání „Umlčeného těla“ vysvětluje autor sám:

Tato kniha se zrodila z pocitu, že mé vleklé onemocnění chorobou míchy je jako dlouhodobý terénní antropologický výzkum, poněvadž mne to zavedlo do sociálního světa, který byl pro mne zpočátku stejně cizí a podivný jako společnosti amazonských pralesů. A jelikož povinností každého antropologa

⁴⁸ Murphy, str. 12

je podávat zprávy o svých cestách, ať už se pustí k protinožcům, nebo do stejně vzdálených hlubin lidské zkušenosti, i já předkládám své svědectví. Vedla mne k tomu řada důvodů, ale v prvé řadě jsem myslel na to, abych široké veřejnosti a invalidním lidem odevšad přiblížil sociální podmínky fyzicky postižených a význam tohoto stavu jakožto alegorie veškerého života ve společnosti⁴⁹.

Autor se v žádném případě nesnaží popsat svou situaci a nemoc s naivním optimismem. Nechce skutečnost zlehčovat. V knize nepíše neadekvátní nadějně výroky o tom, jak úžasně se projevuje „zákon kompenzace“⁵⁰ v jeho životě. Naopak popisuje svůj stav postupného tělesného úpadku s nepředstíranou syrovou realitou. Jako příklad budiž uvedeno:

„(...) senzorké symptomy: neustálé škrubání v rukou, předloktích a chodidlech a trvale nízký práh bolesti v nohou. Tento nepříjemný stav je podobný pocitům bolesti a palčivosti, které se dostávají při natržení nebo přetažení svalů, a do velké míry souvisí s faktem, že svalstvo mého trupu a nohou je vždycky v křeči navzdory každodenní štědré dávce uvolňovačů svalstva. (...) Nehledě na škrubání a bolest mám nohy jinak zmrtnělé, bez jakékoli citlivosti. (...)“⁵¹.

Díky upadající schopnosti pohybu se autor začal zamýšlet nad životem, hodnotami, bytím vůbec; prováděl – jak to sám nazývá „inventuru svých ztroskotaných plánů a stejně zničeného těla“⁵². A k čemu dospěl...?

„Byl jsem hodně postižený, ale stále jsem žil, a bylo třeba, abych toho se svými zbývajícimi schopnostmi co nejlépe využil. Tehdy mne napadlo, že taková je všeobecně lidské situace. Všichni se musíme protloukat životem navzdory svým omezením – a i když jsem byl po určité stránce fyzicky handicapován, zbývalo mi ještě mnoho sil. Jedinou částí centrálního nervstva, která mi ještě dobře pracovala, byl mozek, ale vždyť právě jím jsem se živil. *Invalidita* je mlhavý a relativní pojem. Někteří lidé nejsou schopni dělat to, co dělám já, poněvadž jim k tomu chybí intelektuální výbava, a v tomto smyslu jsou invalidní oni a já ne. Každý je v tom či onom neschopný – invalidní. I když postupující paralýza jednoho dne učiní přítrž mé aktivní účasti na okolním dění, ještě pořád budu moci s rukama v klíně z ústranní pozorovat, jak se vyvíjí. (...)“

Můj postoj k životu a ke světu se nicméně v nemoci začal měnit. Sama existence byla neustále natolik ohrožena, že jsem začal pohlížet na každý den, týden, měsíc a rok jako na dar. Od té doby jsem žil přítomností a každý den pro mne představoval celoživotní práci, každé narozeniny zázrak⁵³.

Jak je vidět, i vzdělaný odborník v oblasti antropologie a sociálních věd si prožil období, ve kterém přehodnotil svůj žebříček priorit a začal si více vážit času, který mu ještě zbýval. O smrti se Murphy vyjadřuje jako o skutečnosti, která dává smysl životu: „Smrt zviditelňuje život a všechny jeho hodnoty; spíše než aby byla pouhou negací života, vytváří ho a umožňuje život nový“⁵⁴. - Opět tak zaznívá skutečnost, že omezenost lidského života, jeho časová konečnost dává lidskému životu nezbytný rám, bez kterého by obraz nebyl úplný.

⁴⁹ Murphy, z autorovy předmluvy, str. 9

⁵⁰ To, co člověk ztratí skrze své postižení, je vykompenzováno jinou schopností. Ztráta neomezené pohyblivosti je např. vyrovnávána větší vnímavostí k přírodním úkazům, a člověk prožívá svůj život ve spokojenosti nezkalené tělesným nedostatkem.

⁵¹ Murphy, str. 77

⁵² Murphy, str. 57

⁵³ Murphy, str. 60

⁵⁴ Murphy, str. 57

Navzdory všem popsaným tělesným obtížím a pokračujícímu tělesnému úpadku, navzdory tomu, že sociální podmínky a život invalidních se jeví jako pouhá alegorie ke zbytku života, navzdory neutěšené realitě každodennosti a faktu, že „na život není léku“⁵⁵, dochází Murphy k závěru, že „jedinou transcendentní hodnotou je život sám“. „A tak se můžeme vrátit k otázce, již jsem položil na začátku naší cesty: Je smrt lepší než postižení? Ne, není, neboť taková volba by popřela jediný smysl, který můžeme připsat veškerému životu nehledě na jeho omezení“. Smyslem v životě není blahobyt ani bezvadně fungující tělo, protože „podstatou dobře žitého života je odpor proti negativitě, netečnosti a smrti“. Za horší věc, než je tělesné postižení, které nazývá „somatická svěrací kazajka“, označuje Murphy „poddanost zkostnatělé a z fetišizované kultuře“, protože to „vyvolává duševní paralýzu a umlčuje myšlení. Otročká mysl přichází o velkou příležitost, kterou nám nabízí zmatek dnešních rychlých sociálních změn, totiž osvobodit se od omezení kultury, poodstoupit od svého prostředí a znovu najít smysl v tom, co a kde jsme“.

Závěr toho, co píše Murphy ve své knize, lze shrnout následovně: život tělesně postiženého člověka – invalidy – je spojen s určitými (nezřídka masivními) omezeními pramenícími jak z fyzických podmínek, tak ze sociálního prostoru dotyčného, který zahrnuje i postoje a přístup ostatních lidí včetně předsudků, které mnohdy nadělají velké nepříjemnosti. Život fyzicky postižených se může velmi odlišovat od života „normálních“ lidí, může docházet k velkým hendikepům – to však záleží na osobním přístupu daného jedince a na přístupu jeho okolí. Tělesné postižení v žádném případě nemusí automaticky znamenat naprostou izolaci od většinové společnosti a život v ústraní. Na konec toho všeho – život má smysl navzdory všemu, co přináší. – Murphy i Frankl⁵⁶ dospěli ke stejnému závěru ohledně smyslu života nezávisle na sobě. *Život má smysl sám o sobě nehledě na podmínky.*

5.2. PhDr. Vendula Neumannová

Autorka knihy „Hledat – najít, držet – nepustit“ se narodila v průběhu druhé světové války jako první a jediné dítě do židovské rodiny pražského gynekologa. Protože byl její příchod na svět svým způsobem komplikován, nezůstalo to bez následků: od počátku je její život zatížen Littleovou chorobou, neboli Dětskou mozkovou obrnou (DMO). Zůstalo pouze u poškození hybnosti, intelekt v důsledku DMO poškozen nebyl. V době, kdy se narodila, však

⁵⁵ Citace a převzaté výrazy na této stránce: Murphy, str. 181 – 183.

⁵⁶ Frankl se narodil v roce 1905, Murphy v roce 1924. Frankl Murphyho o sedm let přežil (což zajisté lze připsat na vrub i Murphyho nemoci). Zatímco Frankl pocházel z Evropy, Murphy žil v USA. Vzhledem k Franklově známosti je možné, že o něm Murphy slyšel. Ve svém díle ho necituje ani na něj neodkazuje.

lidí jako ona bylo poskrovnu, lékařské vědomosti o nemoci DMO byly na nízké úrovni, povědomí o zacházení s lidmi s touto diagnózou též. Ač nedostatek lékařských poznatků o svém postižení V. Neumannová v některých okamžicích pociťovala jako negativní dopad, vlastně měla též „štěstí v neštěstí“: o DMO se málo vědělo, holčička Vendula měla sice zřetelné postižení pohybového aparátu, avšak mysl dotčena nebyla vůbec – jak rodiče doma pozorovali. Pan a paní Neumannovi byli cílevědomí lidé, kteří se zaměřili na to, aby jejich dcera žila normální neomezený život. Proto rostla a dospívala Vendula jako všichni ostatní vrstevníci její doby.

Ne vždy bylo jednoduché překonat bariéry předsudků a námitek např. ze strany učitelů školy, ale nezlomná touha Venduliny maminky vychovat dceru „normálně“ vždy proklestila cestu a umožnila Vendule přístup do běžného vzdělávacího zařízení. Vendula absolvovala základní školu, gymnázium úspěšně zakončila maturitní zkouškou, a společenských událostí jako např. ples také ušetřena nebyla: ve všem tomto dění se mohla připojit ke svým spolužákům a přátelům. Vysokou školu také absolvovala celkem bez větších problémů, a dokonce měla to štěstí, že ještě patřila k těm, kteří zažili vysokoškolské otevřené prostředí před rokem 1968.

Když ji opustili rodiče (její tatínek, kterého hluboce milovala, ji nestihl doprovodit až do dospělosti), ujaly se jejich funkce kamarádky. Životní příběh paní Neumannové je o tom, že rodina, kruh blízkých lidí, kde funguje vzájemná blízkost a solidarita, může přemoci i nepříznivé životní okolnosti.

Autorka líčí svůj život s humorem a nadsázkou, nezoufá si ani si nestěžuje na nepříznivý osud či determinovanost života, nýbrž žije svůj život zde na zemi naplno – i když potřebuje pomoc druhých lidí a věrným společníkem se jí stal invalidní vozík. „Život byl, je a s pomocí Boží i bude krásný a já jej žiju nesmírně ráda. Doufám, že i nadále bude přinášet nové poznatky, nová dobrodružství a přivede nové pozoruhodné postavy a tak se s Vámi neloučím,“ říká v závěru knihy čtenáři⁵⁷. V úvodu druhé části knihy také uvádí, že z ohlasů na první vydání její knihy vyplývá, že pomohla mnoha lidem, „zejména byli – li v nějakém srabu“⁵⁸. Kniha tělesně postižené autorky se tak dokonce stává povzbuzením a útěchou pro ty, kteří třeba jsou v těžkých situacích.

⁵⁷ Neumannová, str. 207

⁵⁸ Neumannová, str. 108

6. Závěr z dosud napsaného

Psychologie se vlastně shoduje s biblickým tvrzením, že čas je omezený, a lidský život na zemi má smysl. Nikdo nemáme času neomezeně, ale právě omezení lidského života určitým počtem dnů funguje jako rám, bez kterého by obraz nebyl obrazem. Čas je nutné smysluplně naplnit, protože právě tím náš život žijeme. Smysluplnost potom začíná být zjevná. Smysluplné naplnění nemusí nutně znamenat pracovat na společensky uznávané veliké věci či zabývat se vědeckými výzkumy. Smysluplnou náplní času může být i pozorování kvetoucího lískového oříšku.

Je až překvapivé, k jak shodným závěrům došlo nemálo lidí nezávisle na sobě. Utrpení, těžkosti, nesnáze, tělesné postižení – to vše může (avšak automaticky to není) přispět k tomu, že člověk začne jinak vážit čas a objeví „snáze“ smysl života. O tom píše obyčejní a neznámí lidé, i odborníci velkého formátu.

Dle zkušeností lidí, (nejen) psychology potvrzeno, platí tvrzení: Čím více si je člověk vědom své konečnosti a omezenosti, tím lépe může být schopen uspořádat a naplnit svůj život. Teprve tváří v tvář utrpení a lidské konečnosti si lidé začnou více vážit času, který jim byl dán. Stejně tak je platné tvrzení: Život má smysl – a tečka. Život má smysl nezávisle na zjevných úspěších či dobrém zdraví jednotlivců. „Život má smysl“ je rozměr stejný jako fakt, že chronos plyne nezávisle na lidské vůli... A je záležitostí každého jednotlivce, jak se k tomuto faktu postaví. Bez ohledu na stav fyzického těla.

III. Od světa literárně zachyceného do světa obyčejně žitého: Praktická část

1. Shrnutí absolventské práce a praxe

Tato práce na předchozí práci absolventskou, v níž šlo především o čas lidí s postižením. Nejednalo se o obsáhlý kvantitativní výzkum, informace byly čerpány z mé praxe a osobního kontaktu s několika lidmi s postižením. Shrňme nyní závěry dané práce.

1.1. Lidé s tělesným postižením potřebují více času na některé věci

Nelze nevidět fakt, že lidé s tělesným postižením potřebují na některé běžné denní úkony více času než lidé nepostižení. Postižení člověka není jen o jeho tělesném omezení, ale též o sociálním prostředí, v němž daný jedinec žije. Lidé žijící ve větších městech (týká se zejména Prahy) mají rozmanitější možnosti náplně a způsobu života než lidé žijící na venkově. Bariérové prostředí (nejen na venkově) někdy znamená nepřekonatelné překážky, avšak nutno podotknout, že najdou – li se ochotní lidé, kteří chtějí pomoci, bariéry se obvykle dají překonat a zdolat.

Kolik času daný člověk stráví běžnými denními záležitostmi (které „zdravý“ jedinec provádí automaticky a rychle) záleží na tom, zda úkony jedinec s postižením provádí sám, či zda mu někdo pomáhá. Celkově vzato to však nejsou závratně velké časové úseky, které by život člověka v jeho podstatě musely znepříjemnit. Některým lidem s postižením (zejména těm s vrozeným postižením) to přijde běžné.

Snad jediná záležitost, která některým vozíčkářům rozčleňuje a opravdu znepříjemňuje den, je problém vyměšování. Některí lidé postižení z důvodu nesamostatnosti při vyměšování jsou trvale odkázáni na pomoc druhých, jiným to zabere např. 5x 30 minut denně – ale zvládnou to sami. Je to otázka specifická a záleží na mnoha faktorech. Platí však, že ji každý člověk s postižením musí nějak řešit, protože tuto záležitost nelze obejít žádným způsobem.

Je však problémem chtít čas vozíčkářů potřebný na běžné denní úkony seřadit a srovnat do tabulky času či načrtnout přesnou osnovu jejich denního programu. Mnozí lidé s postižením o sobě sami řeknou, že co se jejich časového plánování týče, nezáleží pouze na jejich obecné diagnóze, nýbrž i na jejich momentálním a aktuálním stavu. Ten se může měnit

doslova jako počasí. Pražský vozičkář T.L. to vyjádřil při rozhovoru o jeho čase tak, že nikdy neví, jak mu ráno po probuzení bude. „Když je mi dobře, obléknu se za dvacet minut. Když hůř, nic mi nejde a potřebuju minut padesát...“ Jedna osobní asistentka popisovala situaci v souvislosti se „svým“ vozičkářem: „*Nikdy nevím, co mně čeká. On sám říká, že si může naplánovat cokoliv, ale potom do toho něco vleze nebo se necítí dobře... a všechno je jinak. Někdy přijdu a už je oblečen a po snídani; někdy ještě ne. Prostě – člověk nikdy přesně neví, takže nemůžu přesně na sto procent říct, že budu tam a tam v tolik a tolik, když je to ve spojitosti s ním.*“

Nechci zde přesně popisovat a rozepisovat se o sociálním a kulturním prostředí lidí s postižením – velice výstižně a trefně o tom již napsal R.F. Murphy v knize „Umlčené tělo“. Budiž tedy řečeno, že životní sociální podmínky lidí tělesně omezených jsou jiné a je dobré na to pamatovat, avšak nejsou natolik odlišné, že by automaticky lidi s postižením odsouvaly do naprosto jiného a pro člověka zdravého absolutně nepochopitelného světa.

Odlišnost životů lidí s postižením a bez postižení není podmíněná plynutím času, onou odlišností je „jen“ postižení samé. Za svůj čas je zodpovědný každý sám – ať se jedná o jedince s postižením či bez něj.

1.2. Tělesné postižení neznamena nudu ani ztrátu času

Tělesné postižení a (časová) omezení s postižením spojená neznamena automaticky ani nudu, ani ztrátu času. Jako ztrátu času označili vozičkáři např.:

- Bavít se o blbostech, který nejsou k ničemu. A co jsou to blbosti: když se bavíš o něčem, co stejně nevyřešíš. Nebo když přemejšlíš o něčem a víš, že to sama stejně nevyřešíš (H.H.).
- Záleží jenom na mně, jak ten čas vnímám. Vnímám ho jako ztrátu, či jako využitý čas – toť pouze má otázka (T.L.).
- Zabývání se nedůležitými prkotinami... (S.R.)
- Když má někdo problém s náplní volného času a zvolí si jako výplň fňukání a naříkání nad zdravotním stavem a lítáním po doktorech... (M.Š.). „Neumím využít každou minutu, ale je to o mém přístupu.“

Dle svých vlastních slov tráví lidé s postižením svůj čas vcelku přiměřeně svým možnostem. Celkem čínorodě a plnohodnotně. Postižení nevnímají nutně jako zvlášť závažné omezení. Někteří říkají, že žijí dokonce dost hekticky a musí zpomalit, protože odpočinek je též důležitý.

1.3. Co si často myslí lidé „zdraví“

Několik lidí bez tělesného postižení a bez kontaktu s lidmi s postižením bylo dotázáno, co si myslí o životě a čase lidí fyzicky postižených. Z jejich odpovědí vykryštovalo několik mýtů lidí „zdravých“ o životě lidí s postižením, kterým žel lidé neinformovaní a neznalí věří (a řídí se jimi).

Mýtus 1.: Lidé s tělesným postižením dělají všechno pomaleji.

Život člověka tělesně postiženého může být v některých ohledech pomalejší vzhledem k běhu času lidí „normálních“, avšak není to absolutní a neměnné pravidlo. Nemusí tomu tak být. Navíc nezáleží jen na jedinci samém. Krmí – li například někdo (např. asistent) jedince, který se sám nenají, může stravování probíhat stejně rychle jako u člověka bez postižení, který jí o něco pomaleji. Přeprava vozíčkáře ve voze speciálně uzpůsobeného též nemusí zabírat více času než jízda člověka „zdravého“.

Mýtus 2.: To spojené s tím postižením je (ta největší) ztráta času.

V případě člověka s postižením získaným to v určitých fázích jeho života může platit, protože takový jedinec často poměruje svůj momentální stav se stavem předchozím – tedy „když jsem byl zdravý“. Avšak postupem času i lidé s postižením získaným docházejí po důkladné inventuře svých hodnot, priorit, zájmů a aktivit k závěru, že ztrátou času většinou není „to spojené s tím postižením.“ Platí to sice např. v otázce vyměšování, avšak nelze tvrdit, že by vše s tím postižením spojené bylo ztráta. Sledně K.K. například nevdá, že se někdy musí ptát deseti lidí, než najde ochotné ruce, které by jí pomohly s vozíkem do dopravního prostředku – což by se dalo označit jako „záležitost spojená s postižením.“

Mýtus 3.: Málokdy jsou možné výjimky v časovém plánu. Všechno musí být přesně nalinkované předem, odchylky nejsou možné.

Zcela mylná domněnka. Pokud existují přátelé či lidé dobré vůle, je možné podnikat i s lidmi tělesně omezenými akce naprosto neplánované. Jedinci, kteří chtějí mít svůj klid a dodržovat přesně předem naplánovaný program, jsou i mezi lidmi zdravými – není to záležitost primárně lidí s postižením.

Mýtus 4.: Bezbariérové prostředí nutně rozhoduje o kvalitě života člověka. V bezbariérovém prostředí jsou výjimky v plánování času vozíčkáře spíše možné.

Bezbariérové prostředí sice život člověka postiženého může změnit k lepšímu – dopomoci mu k větší samostatnosti, avšak nepodmiňuje bezvýhradně kvalitu života člověka. Bezbariérové jsou určité oblasti, nejčastěji byty. Vozíčkář žijící v bezbariérovém bytě, avšak odkázán jen sám na sebe – tzn.

bez možnosti opustit limitovaný prostor, bude nutně pociťovat omezenou kvalitu svého života. Bezbariérové prostředí bez sociální sítě a přátelských kontaktů kvalitu života nezachrání. Více než bezbariérové prostředí rozhodují o kvalitě života jedince druzí lidé.

Mýtus 5.: Nemůžou spěchat, jsou na vozečku.

Jako vyvrácení tohoto mýtu poslouží mnohé situace lidí s tělesným postižením, kdy spěchají... např. T.L. často spěchá na vyučování do školy na FF UK.

Mýtus 6.: Možná toho musí vozíčkáři stihnout méně než ti zdraví.

Zajímavá myšlenka, která se však sama označuje za nepříliš jistou – slovíčko možná naznačuje, že to tak snad nemusí být. A skutečně není. Každá situace, ať už člověka s tělesným postižením či bez něj, s sebou nese určité povinnosti, které je třeba plnit. Co postižení musí a zdraví nemusí dělat na jedné straně, se obrátí – a tím vyrovná – vyrovná na straně druhé.

Základní problém či základní falešná (mylná) představa lidí „zdravých“ o životě lidí s postižením se týká podmíněnosti kvalitního života se zdravím. H. Haškovcová stručně shrnuje a komentuje asi nejčastější názor tělesně zdravé veřejnosti:

„V povědomí většiny laické a žel někdy i zdravotnické veřejnosti převládá názor, že kvalitní život je možné realizovat jen za podmínek zdraví. Někteří dokonce považují zdraví a kvalitu života, popřípadě zdraví a štěstí, za synonyma. Zdraví tvoří nepochybně jeden z významných předpokladů kvality života i lidského štěstí, ale samo o sobě je nezakládá. Kvalita života a štěstí nejsou vázány pouze na stav zdraví. Kdybychom připustili takovou tezi, pak bychom také odvozeně přijali stanovisko, že v situaci nemoci není prostor pro kvalitu života. Tím bychom a priori 'odsoudili' k nekvalitnímu životu všechny ty, kteří nějakým způsobem v biologické úrovni své existence strádají. A nejen ty, kteří zdraví v průběhu života ztratili, ale dokonce i ty, kteří se jako nemocní a handicapovaní narodili. To přece není a nemůže být pravda. Mnoho těch statečných, kteří nikdy nebyli zdraví, dokázalo svým životem, že je tomu naopak. Svým konáním prozářili své dny a učinili šťastné sebe i druhé“⁵⁹.

Pro lidi bez postižení z tohoto vyplývá: neposuzujme podle našeho subjektivního zdání a cítění... Velká nebezpečí, která vyplývají z výše uvedeného, jsou přibližně následující:

- Kvůli zpomalení některých činností v důsledku tělesného postižení lidé „zdraví“ předpokládají, že lidé fyzicky postižení automaticky pomaleji myslí.
- Pokud chtějí lidé zdraví s lidmi s postižením nějak jednat, být s nimi v kontaktu, mají tendenci chovat se k nim podle svého uvážení: buď s přehnaným soucitem, kdy z lidí s postižením dělají politováníhodné, nešťastné chudinky, nebo naopak s postojem „já vím vše lépe, proto budu rozhodovat za tebe“.
- Pozor na přístup k tělesně postiženým jako k malým dětem, tzn. tykání, pohazení po hlavě, stání nad vozíčkářem, který musí hledět vzhůru, chce – li s dotyčným mluvit.

⁵⁹ Haškovcová, Fenomén, str. 251n.

- Zaměňování postižení za nemoc. Většina lidí tělesně postižených striktně rozlišuje to, že jsou na vozíku, a stav, kdy musí např. brát antibiotika kvůli angíně – nemoc je to, co lze vyléčit (samozřejmě např. roztroušenou sklerózu lze označit za nemoc, avšak DMO či přerušení míchy v důsledku úrazu nikoliv).

1.4. Závěr absolventské práce

Jak by si přístup druhých (zdravých) představovali sami lidé s postižením: Není nezbytně nutné snažit se uspořádat nové a další kratochvilné, zábavné akce pro lidi s postižením. Je totiž pravda, že mnoho takových různých akcí dnes existuje, nabídka je pestrá a je z čeho vybírat. Navíc někteří postižení nechtějí být v prostředí jim podobných lidí, nýbrž upřednostňují akce ne a priori pro postižené. Lidé se zjevným fyzickým omezením touží především po přátelství, porozumění, po tom, aby se jich nikdo neštítel a nestranil. Aby je ostatní brali takové, jací jsou skutečně, a nepovažovali je hned za nesvéprávné jedince.

Touží např. po tom, aby zaměstnanci Českých drah neviděli vozík jako hendikep, kvůli kterému nechtějí jinak samostatného vozičkáře pustit do vlaku, nýbrž aby zaměstnanci věřili, že člověk – byť postižený – si dokáže pomoci sám tím, že si sežene ochotné ruce spolucestujících, kteří mu do vlaku a z vlaku pomohou. Touží také po tom, aby kruh přátel, se kterými chodí např. do školy (na univerzitu), neplánoval společné akce typu společná večeře v prostorech, které jsou silně bariérové. Když potom spolužáci odmítají vynaložit fyzické úsilí na překonání bariér, cítí se vozičkář velmi smutně. Také chtějí, aby jim nebyly dávány milodary ze soucitu nad vozíkem. „*Já přece nechci žádné milodary. Ti Němci (turisté) na mně pohlíželi jako na chudinku, která ani nerozumí. To mně naštvalo.*“ Nechtějí nutně nové druhy akcí a programů. „*Na Silvestra jsem nejraději doma sám. Na co bych někam chodil.*“

Touží po přátelství, po upřímných lidech, kteří by prostě věnovali kus svého času těm, kteří své ruce a nohy používat nemohou: „*O prázdninách je to těžký. Všichni odjedou, chtějí být doma, trávit nějak svůj osobní čas – a já nemám, na koho se obrátit.*“

Závěr absolventské práce zněl, že odpověď na otázku, jak sloužit lidem s postižením je dát jim prostě svůj čas. Ze svobodné vůle být s nimi, ptát se jich, co potřebují. Vymyslet s konkrétním člověkem, co by ho nejvíce bavilo. Nabídnout spřízněnou duši. Co se vztahu české společnosti a lidí s postižením týče, byť se situace od r. 89 zlepšila a množství vnějších bariér bylo odstraněno, stále ještě přetrvávají bariéry vnitřní, které mnohdy brání v kontaktu lidí bez postižení s těmi s postižením. Může to být ještě stále důsledek

výchovy minulého režimu, což však není omluva, která by ospravedlňovala neustálé, nekončící odsouvání, opomíjení a ponižující zacházení s lidmi s tělesným postižením.

Dát postiženým svůj čas... a přistupovat ke každému individuálně, protože tabulkové závěry udělat nelze. „Nelze tedy dát jeden všeobecně platný recept, ale je třeba umět obecná pravidla individuálně přizpůsobit každému (...)\", píše Matějček⁶⁰.

2. Bakalářská práce a její metodologie

2.1. Cíl práce

Cílem této práce je předložit výsledky bádání, které se zabývalo otázkou smysluplnosti života konkrétních lidí s postižením. Aby bylo možné dospět k měřitelným výsledkům, jako stěžejní metoda bádání byl použit Logo – test. Teze, kterou má Logo – test potvrdit či vyvrátit, zní:

CELKOVÉ SKÓRY LIDÍ „NETRPÍCÍCH“ SE BUDOU ČASTĚJI POHYBOVAT V KVARTILU Q₁ NEŽ CELKOVÉ SKÓRY LIDÍ TRPÍCÍCH.

2.2. Použité metody

- Logo – test dle Elisabeth S. Lucasové
- rozhovory s postiženými lidmi (případně s těmi, kdo s těmito postiženými přicházejí do častého kontaktu)
- metoda pozorování života lidí s postižením v jejich přirozeném prostředí
- využití vybraných anamnestických dat získaných během pozorování a rozhovorů
- dotazníková data získaná na základě odpovědí, které vyplynuly z otevřených otázek v dotaznících
- forma kazuistiky

Bere se v úvahu riziko dotazníkových metod spočívající v subjektivitě odpovědí a tendenci respondentů odpovídat v sociálně žádoucím směru.

2. 3. Logo – test⁶¹

⁶⁰ Matějček, Psychologie nemocných, str. 13n

Viktor E. Frankl, zakladatel psychoterapeutického směru logoterapie (viz výše), se v „psychoterapii s lidskou tváří“ zaměřoval na hledání, objevování smyslu života člověka. Jeho přímá žákyně Elizabeth S. Lucasová vytvořila dotazníkovou zkoušku „Logo – test“⁶² na základě pojetí potřeby *prožívané smysluplnosti* a jejího opaku – *existenciální frustrace*, jako psychometrický nástroj k vystižení stupně, v němž člověk prožívá svůj život jako naplněný smyslem. Výsledky umožňují diagnosticky ohodnotit v inter- a intraindividuálním porovnání míru existenciální zabezpečení či naopak existenciální ohroženosti člověka, což mnohdy jsou rozhodující podmínky pro jeho duchovní, duševní, sociální a tělesné zdraví.

„Podle nejnovějších poznatků motivační teorie se zdá, že stav, který nazýváme štěstím, závisí téměř výlučně na tom, zda dokážeme najít odpověď na otázku 'Pro co žiji? K čemu jsem dobrý?' Lidé, kteří dokáží na tuto otázku s jistotou odpovědět, se těší obdivuhodnému duševnímu zdraví a vyrovnanosti a ani rány osudu je jen tak nedokáží vyvést z míry“⁶³.

Logoterapie říká, že pokud člověk nenaplní ve svém životě rozměr hodnot a smyslu, a jeho bytí je jen na sebe zaměřené, působí to frustraci jeho vrozené *vůle ke smyslu*. To se projevuje **prožitky prázdnoty a nesmyslnosti, omrzlosti, nudy, bezcílnosti, nechuti k životu a tísnivého zoufalství**. Zatím je prožívaná smysluplnost celkem nezávislá na vnějších podmínkách, a může být přítomna i za nesnadných a svízelných životních okolností. Překážkami v hledání smyslu života se mohou stát i blahobyt, úspěšnost, majetek a bezvadné zdraví. Důkazem pro tento fakt je rozšířený výskyt sebevražd, drogových závislostí, trestných činů a zvráceností ve společnosti žijící v hmotném a kulturním blahobytu.

Logo – test je určen pro osoby starší 16 let. Výsledky umožňují posoudit, v jakém stupni a v kterých ohledech člověk prožívá svůj život jako naplněný smyslem, nebo naopak smysl svého života nevidí a strádá prožíváním smysluprázdnoty. Hlavním účelem je rychlé rozpoznání, zda vyšetřovaná osoba má problémy v oblasti existenciální frustrace či stádia noogenní neurózy.

Existenciální frustrace sama o sobě ještě není nemocí, je to spíše stav nouze, který člověk prožívá, a kdy hledá smysl života. Tento stav nouze na člověka naléhá, aby se zaměřil více na *být* než *mít*. Dokáže – li se jedinec přeorientovat na jistý úkol, který dá jeho činnosti a bytí smysl, může stav existenciální frustrace překonat. Avšak pokud není jako varovný

⁶¹ zpracováno dle: Lucasová, E. S./K.B.: *LOGO – TEST, Zkouška k měření „prožívané smysluplnosti“ a „existenciální frustrace“*; příručka; Chrudim: MACH, 1992

⁶² viz příloha 1

⁶³ Lucasová, Logoterapie, str. 46

příznak rozpoznána a déleodobě přetrvává či vzrůstá, vede k onemocnění „noogenní“ *neurózou* či *depresí*. Též se stává živnou půdou pro vznik poruch jiného původu (např. reaktivní citové poruchy, sociogenní neurózy, psychosomatického onemocnění – v důsledku zhroucení duševní stability). Existenciální frustrace stojí také v pozadí mnoha abnormních způsobů života, např. ve směru psychopatických delikventních „vykolejení“, sexuálních zvráceností či sklonů k drogové závislosti.

Léčba noogenně podmíněných onemocnění vyžaduje v rámci psychoterapeutické pomoci uplatnění postupů logoterapie – je třeba pracovat v oblasti životního smyslu.

Včasné rozpoznání stádia existenciální frustrace umožňuje včas započít potřebnou léčbu či terapeutický, poradenský nebo pastorační postup, aby bylo pokud možno zabráněno stádiu noogenní neurózy či nemoci z ní pramenících. Výsledky mohou být přínosné (jak příručka uvádí) pro lékaře, psychology, pedagogy, sociální pracovníky a duchovní. „V předkládané podobě dává tedy Logo – test možnost rozpoznat přítomnost a stanovit závažnost problémů v prožívání smysluplnosti ve vlastním životě u osob zdravých i nemocných, a to nezávisle na přítomnosti a závažnosti zdravotních či vůbec životních problémů jiného druhu. Zahrnuje reprezentativní výběr oblastí, v nichž se naplnění či zmaření 'potřeby smyslu' projevuje. Přitom splňuje nároky požadované psychometrické soudržnosti a teoreticky předpokládané unidimenzionality i ve vztahu k věku a pohlaví.“⁶⁴

2.4. Testované osoby

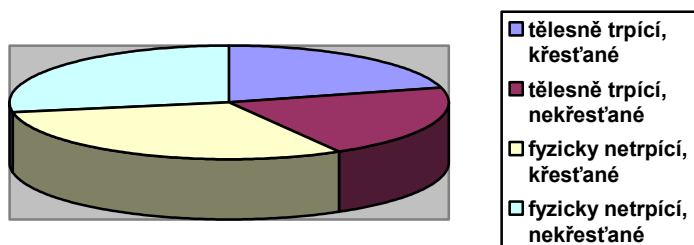
V absolventské práci, jsem pracovala s jistým vzorkem lidí. Pro účely této práce bylo třeba opět vybrat vzorek lidí; pro získání určité výpovědní hodnoty výsledků byly stanoveny **dvě skupiny** lidí: *skupina lidí s tělesným postižením* a *skupina lidí bez tělesného postižení, kteří nejsou v životě viditelně omezováni nouzí* a s lidmi s tělesným postižením téměř nepříjdou do styku. Některé z tehdy testovaných osob se podařilo nyní dotázat znovu, ovšem ne se všemi bylo možné znovu navázat kontakt. Větší počet testovaných jsou proto „osoby nové.“

V obou skupinách byli vybíráni lidé ve věku pokud možno vyšším než nedávno dosažené plnoletosti, nejlépe nad 25 let (avšak ne již nutně věk seniorský). Nejvíce z testovaných osob je zařaditelných do skupiny lidí (v běžném případě) v produktivním věku. V otázce pohlaví testovaných osob rozlišováno nebylo. Zřetel byl brán na otázku víry,

⁶⁴ příručka LOGO – TEST, str. 5

přesněji osobního vyznání testovaných (křesťan – nekřesťan). Všem testovaným osobám byl předložen Logo – test (viz příloha). Celkem odpovídalo 29 lidí.

Následující graf znázorňuje procentuální zastoupení testovaných osob v jednotlivých skupinách vzhledem k výskytu či absenci tělesného postižení a příslušnosti ke křesťanství:



Skupina lidí trpících – s tělesným postižením

Jedná se o deset osob s těžkým tělesným postižením ve formě poruchy hybnosti, bez postižení v oblasti mentální. Jedna osoba (jedenáctá) je věku seniorského, je samostatná v otázce pohybu, avšak je těžce nemocná a celý život se věnovala svému postiženému dítěti. V otázce vyznání víry a příslušnosti k církvi je poměr 45% lidí „věřících“, 55% lidí nevěřících.

- P.H., 29 let; Praha; SŠ vzdělání, osm let upoutána na invalidní vozík z důvodu onemocnění nervového systému, jež vedlo k přerušení míšních nervů a tím ke ztrátě schopnosti vládnout dolní částí těla; první dvě dekády života prožila jako „zdravý jedinec“; žije se svou rodinou a aktivně se účastní života včetně zaměstnání
- Z.K., ca 40 let; Praha; DMO kvadruparéza, žije ve vlastním bytě s rodinou a osobními asistenty
- D.H., 40 let; blízké okolí Prahy; DMO kvadruparéza, duchovní, žije v domě se svou rodinou příp. osobními asistenty
- H.J., 56 let, blízké okolí Prahy; VŠ vzdělání, následkem úrazu ve třiceti letech (do té doby „zdravý“ jedinec) nepohyblivá – od krku dolů ochrnutí těla; žije ve vlastním bytě s osobními asistenty
- D.V., 28 let; H.K.; ve dvaceti letech nehoda – úraz mozku, ztráta některých funkcí, dodnes poškozená pohyblivost těla
- J.X., 26 let; ??; profese: zdravotní sestra; mladá matka; na vozíku z důvodu nádoru v míše
- H.H., 28 let; okolí západočeského města.; DMO kvadruparéza

- J.N., 25 let, Praha; DMO
- I.H., 30let, Praha a okolí; DMO paraparéza dolní části těla; VŠ vzdělání
- T.L., 31 let, Praha, VŠ student, DMO kvadruparéza
- L.E., 66 let, Praha, důchodkyně, těžké onemocnění kardiovaskulárního systému

Zvláštní kategorií je L.S., věk 31, mající mnohé tělesné obtíže, avšak viditelně tělesně nepostižený, jehož celý život je naplněn velice nepříznivými okolnostmi a těžkými situacemi. Spíše než do skupiny lidí „zdravých“, tělesně netrpících, byl zařazen do skupiny lidí trpících, tedy postižených (a je dvanáctou testovanou osobou). V otázce křesťanské víry budiž zařazen do skupiny „křesťané“ – při započtení této testované osoby se poměr věřících a nevěřících ve skupině trpících stává vyrovnaným.

Skupina lidí “zdravých” – netrpících

V této skupině testovaných osob je celkem 17 lidí, z nich devět (53%) jsou lidé vyznávající svou křesťanskou víru, hlásící se ke konkrétní evangelikální církvi, žijící vírou v každodenním životě.

- L.M., 27 let; VŠ vzdělání, studentka a pracující
- D.K., 28 let; studentka a pracující
- R.H., 36 let; VŠ vzdělání, kazatel sboru
- J.V., 35 let, VŠ vzdělání, kazatel a učitel
- A.J., 30 let; VŠ vzdělání, zaměstnanec stavební firmy
- M.K., 30 let, VŠ vzdělání, lesní inženýr
- P.K., 28 let, VŠ vzdělání, personalistka agentury
- J.K., 25 let, student
- M.H., 26 let, VŠ vzdělání, kazatel, postgraduální studium

Skupina testovaných osob „nevěřících“ jsou zaměstnanci účtárny agentury a dále zaměstnanci stavební firmy. Jedná se o osoby dobře materiálně zajištěné, tělesně dobře vypadající a společensky úspěšné – z tohoto hlediska jde o lidi *netrpící* (další aspekty možných životních útrap nejsou pro účely této práce podstatné).

- K.R., 26 let; HR konzultantka, SŠ vzdělání
- M.Š., 30, personalistka
- Di.K., účetní, 30, VOŠ
- I.S., 26 let, účetní, VŠ

- K.U., 36 let, stavební firma, středoškolské odborné vzdělání
- H.V., 26 let, stavební inženýr, VŠB
- R.W., 44 let, obchodní referent, VŠ
- P. F., 36 let, referent odd. zásobování, VŠ

2.5. Interpretace výsledků: Co Logo – test řekne

Výsledek, celkový skór, se porovná a zařadí do příslušného kvartilu $Q_1 - Q_4$ (v posledním kvartilu jsou ještě zvlášť vyznačeny dva poslední decily D_9 a D_{10} k podrobnějšímu rozlišení výsledků uvnitř pásma) populačních norem. Pásma, v nichž může být umístěn celkový skór „zkoumané“ osoby, jsou následující:

- $Q_1 = 25\%$ populace s dobrou úrovní prožívané životní smysluplnosti
- $Q_2 + Q_3 = 50\%$ populace s průměrnou úrovní prožívané životní smysluplnosti
- $Q_4 = 25\%$ populace se špatnou úrovní prožívané životní smysluplnosti; v tomto pásmu podrobnější rozlišení svou úrovní:
 - $D_9 = 10\%$ populace s velmi špatnou úrovní prož. živ. smysl.
 - $D_{10} = 10\%$ populace s nejhorší úrovní prož. živ. smysl.

Bližší popis jednotlivých stádií:

Celkový skór v pásmu Q_1 : testovaný patří k 25% osob (nad 16 let věku) s úrovní prožívané smysluplnosti *dobrá až nejlepší*, z tohoto prožívání smyslu čerpají spokojenost a duševní sílu. Takového člověka je možné pokládat za *existenciálně zajištěného*, tzn. podle lidských měřítek nehrozí akutní ani náhlé nebezpečí ohodnocení vlastního života za *bezpečný*. Nehrozí přímé ohrožení života a ztroskotání v případě náhlé kruté rány osudu. Lze předpokládat vnitřní stabilitu i za nepříznivých životních situací.

Celkový skór ve středu populace (= $Q_2 - Q_3$): testovaný patří k 50% lidí, kteří nemají ani mimořádně dobrou, ani mimořádně špatnou úroveň prožívané smysluplnosti. Nehrozí zvláštní *existenciální ohrožení*, avšak ani *existenciální zajištění*. Lze předpokládat, že tito lidé v současnosti žijí sice dostatečně vyrovnaně a spokojeně, avšak nelze s jistotou předvídat, jak budou jednat v případě nečekaných starostí a těžkostí. Na rozdíl od předchozí skupiny lidí je nutné předpokládat spíše skutečnost, že náhlé kruté rány osudu a životní složitosti povedou k rozkolísání poklidné hladiny životní smysluplnosti těchto jedinců. Současný stav lze tedy hodnotit jako příznivý, avšak je nutná opatrnost do budoucna.

Celkový skór v pásmu Q_4 : testovaný patří k 25% osob se sporným či chybcím prožíváním smysluplnosti.

$Q_4 - (D_9 + D_{10})$: testovaný patří k nejméně ohrožené pětině z kvartilu Q_4 . Diagnosticky vážný, ale ne patologický úkaz: znamená varování. Prožívaná smysluplnost je na hranici existenciální frustrace. Má v životě

málo *záchytných bodů*, nebo jejich obsah není hluboký a mají proto malou nosnost. Existuje též možnost, že smysl ve svém životě teprve hledá. Hledání smyslu – dopadne – li pozitivně – může vést k nalezení cílů a úkolů, a tím ke stavu *existenciální zajištěnosti*, avšak v případě jejich nenalezení může vyústit v životní krizi. Výsledek: tyto osoby je důležité provázet při jejich hledání smyslu, povzbuzovat je, příp. upozornit na dobré, vhodné vzory.

D₉: zařazení testovaného zhruba do středu Q₄: Zhruba 80% osob jeho věkového pásma vykazuje lepší či vědomější prožívání smysluplnosti než daný jedinec; on sám však ještě nepatří mezi nejohroženější. Přítomnost existenciální frustrace. Nelze vyloučit sebevražedné jednání. Existenciální frustrace projevující se v *krizích smyslu*, značně oslabuje imunitní soustavu člověka i po stránce tělesné (= častější chronická tělesná onemocnění vzdorující z nejasných důvodů obvyklé léčbě).

D₁₀: testovaný patří k 10% osob s nejhorší úrovní prožívané smysluplnosti. Lidé ve svém životě a se svým životem krajně nespokojeni a nešťastní, možná též nevidící smysl pokračování vlastního života. Diagnosticky lze uzavřít při takovém výsledku na noogenní neurózu, jenž naléhavě vyžaduje léčbu.

3. Celkové skóry – výsledky šetření

3.1. Ověření teze

V následující tabulce jsou celkové skóry jednotlivých testovaných osob seřazeny tak, aby bylo vidět jejich přibližné rozmístění vzhledem k rozložení v kvartilech úměrně k věku testovaných osob. Křížkem je vyznačena přibližná poloha hodnoty celkového skóre vzhledem k věkové skupině testovaného (která je pohyblivá: např. celkové skóre hodnoty osm ve věkové skupině do dvaceti devíti let spadá do kvartilu Q₁, stejná hodnoty celkového skóre ve věkové skupině 40 – 49 let spadá již do kvartilu Q₂). Hodnota celkových skórů: čím nižší číslo (čím blíže hodnotě 0), tím lépe. Čím vyšší číselná hodnota, tím „horší“ je prožívaná úroveň smysluplnosti života.

	celkový skór	Q ₁	Q ₂ + Q ₃	Q ₄
lidé trpící				
P.H.	8	x		
Z.K.	9		x	
D.H.	5	x		
H.J.	6	x		
D.V.	10/11		x	
J.X.	9/10		x	
H.H.	10	x		
J.N.	9		x	
I.H.	8	x		
T.L.	8	x		
L.E.	7	x		
L.S.	7	x		
“zdraví”				
L.M.	22			x
D.K.	14/15		x	
R.H.	7 ⁶⁵	x		
J.V.	11		x	
A.J.	14		x	
M.K.	9		x	
P.K.	9		x	
J.K.	14/15		x	
M.H.	11		x	
K.R.	16			x
M.Š.	11		x	
Di.K.	12/13		x	
I.S.	13/14		x	
K.U.	11/12		x	
H.V.	11		x	
R.W.	17			x
P.F.	10	x		

Jak je z tabulky zřejmé, celkové skóry lidí v oblasti tělesného postižení netrpících se mnohem častěji pohybují v kvartilech Q₂ – Q₃ než celkové skóry lidí s tělesným postižením. **Teze či předpoklad, že Logo – test „dopadne lépe“ lidem bez tělesného postižení, se nepotvrdil(a).** S přihlédnutím k interpretaci výsledků umístění v jednotlivých kvartilech to znamená, že **skupina testovaných osob s tělesným postižením je na tom, co se**

⁶⁵ Vykřičník vyznačuje a upozorňuje na to, že celkový skór sice je nízký, avšak z odpovědi v rámečku vyplývá, že život není až tak hluboce radostný.

existenciálního zajištění tíče, lépe než skupina osob tělesně netrpících: spíše jsou duševně zakotvení a vnitřně stabilní. Naproti tomu lidé „netrpící“ jsou sice momentálně celkem klidně naladěni, mohou být vyrovnaní a spokojení, avšak je tomu tak nyní – v době klidu, kdy nehrozí žádné větší starosti a obtíže.

3.2. Faktor křesťanské víry

Nelze zcela tvrdit, že na prožívanou úroveň smysluplnosti či smysluprázdnoty má křesťanství, víra nějaký zásadní vliv.

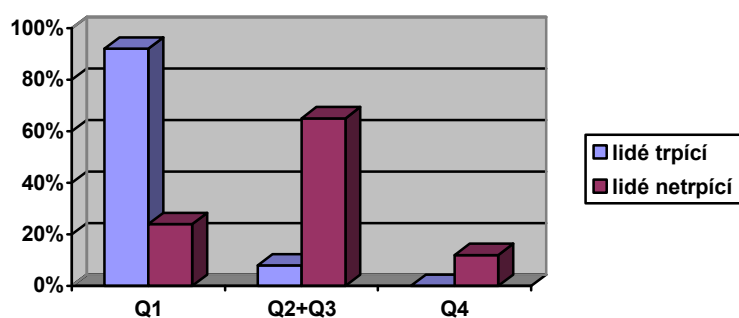
Je pravda, že umístění celkových skóre v kvartilech lidí s postižením a navíc věřících mají nižší hodnotu (tedy „sedí více v kvartilu Q_1 “) než celkové skóry lidí s postižením bez křesťanské víry. Ovšem mezi lidmi s postižením a křesťanů jsou navíc lidé podstatně zralejší (starší) než ve skupině lidí postižených – ale nekřesťanů. Na věku L.E., která patří do skupiny postižených – nevěřících je patrné, že její skóre se velice blíží skóre H.J., která je hluboce věřící a přes čtvrt století paralyzovaná. – Zdá se, že v těchto případech jde spíš o integritu, o zralé smíření se s vlastním životem, než o zásadní rozdíl z důvodu víry či nevíry. Lze však říci (zejména na základě rozhovorů s lidmi s postižením), že křesťanská zvěst resp. víra může přijetí vlastního života značně usnadnit (ovšem na druhé straně i zkomplikovat).

Co se křesťanství a víry týče, překvapují výsledky lidí bez postižení. Nelze zaznamenat žádný výrazný rozdíl mezi prožívanou úrovní smysluplnosti života lidí věřících a nevěřících (pod pojmem „věřící“ jsou myšleni lidé hlásící se ke křesťanství a Ježíši Kristu, kteří vyznali svými ústy Ježíše jako Pána a Spasitele). Ve srovnání s lidmi společensky úspěšnými, co se vzdělání, zaměstnání a finančního zabezpečení týče, nelze na základě celkových skóre říci, že by na tom křesťané byli lépe. Naopak lze říci, že jsou na tom hůře, než celá skupina tělesně postižených... což tedy ovšem platí stejně i pro skupinu lidí nepostižených nevěřících. Nad těmito závěry lze zauvažovat nad otázkou, zda tedy má křesťanství, víra, osobní vztah s Ježíšem Kristem na smysl vlastního života vlastně nějaký vliv... Jednoduše na tomto základě (rozmístění v kvartilech) křesťanskou víru odmítnout jako něco zbytečného a nepotřebného by nebylo správné. Diskutovat velmi dlouho o této otázce by zajisté bylo možné, chtěla bych na tomto místě pouze stručně odkázat na dvě skutečnosti. Ta první je fakt, že Ježíš Kristus přijímá každého člověka takového, jaký je – ani nemusí splnit Franklovu podmínku hodnot. Člověk může přijít k Ježíši doslova s prázdnýma rukama ve své bídě a nouzi, a on ho přijme. Velice výmluvná svědectví o tom podávají příběhy lidí těžce nemocných (což je druhá skutečnost, na kterou zde chci odkázat): byť při zjištění těžkých

diagnóz prožívali podle Franklovy teorie hodnoty (ať už tvůrčí, prožitkové či smíření s utrpením), mnozí došli ještě dále – totiž až k samotnému Bohu⁶⁶. „Jen“ ony hodnoty jim nestačily.

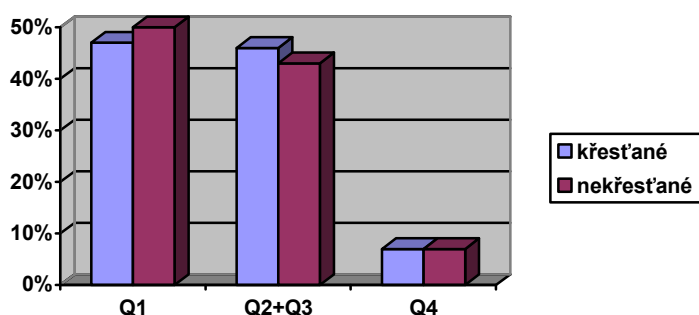
3.3. Grafické znázornění rozložení celkových skóre

Jen 8% lidí trpících spadá do kvartilu Q₂, zatímco ze skupiny lidí netrpících je celkových skóre spadajících do kvartilu Q₂ – Q₃ 65%, navíc v této skupině je 12% celkových skóre v kvartilu Q₄. Pouze 24% náleží do kvartilu Q₁:



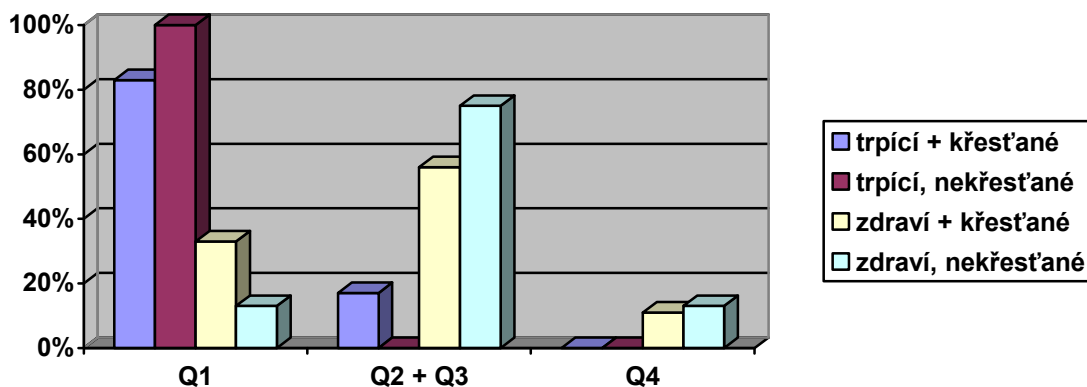
Rozložení celkových skóre v kvartilech v souvislosti s křesťanskou vírou:

15 lidí se přiznává k živé křesťanské víře – tj. 52%. 47% z nich (tj. z křesťanů, bez ohledu na fyzický stav,) se umístilo v kvartilu Q₁. Nekřesťanů je 48%, v kvartilu Q₁ se z nich umístilo 50%. V kvartilech Q₄ se umístilo 7% křesťanů, a stejně tak 7% nekřesťanů. Jak je vidět, skutečnost křesťanské víry nemá na výsledky vliv, rozmístění celkových skóre je zhruba stejné:



A takto vypadá kombinace obou předchozích grafů, tedy se zohledněním jak křesťan – nekřesťan, tak trpící – netrpící:

⁶⁶ Svatošová, M.: Hospice, str. 52 - 117



3.4. Odpovědi části III₃

Pozornost si zaslouží porovnání odpovědí v části III₃. Je totiž rozdíl mezi „pozitivní“, „kladnou“ odpovědí lidí, kteří si prošli něčím těžkým a svůj vesměs kladný postoj k životu mají vyformulovaný na základě „prubířského kamene“ utrpení (v této práci ve formě těžkostí spojených s tělesným postižením), či zda vesměs optimistické naladění jedince plyne spíše z nedostatku obtíží a těžkých zkoušek. Z odpovědí lidí, kteří žijí svůj život navzdory těžkostem, obtížím a komplikacím, které jim životní okolnosti přinášejí, plyne (zní) více jistoty, přesvědčení o smyslu života, zakotvenosti, chuti žít navzdory obtížím než z nepodloženě optimistických projevů „nezkušených“ (v utrpení).

Jako názorný příklad postavím vedle sebe výpovědi několika testovaných osob.

K.V., zdravá, nekřesťanka, 26 let, pracující jako stavební inženýr, o sobě píše:

Zatím mi v životě vše vychází dle mých představ, dosáhla jsem postupně téměř všeho o co jsem se snažila – úspěch odmala ve škole, ve sportu, pěkné dětství, první velká láska na střední škole, dosažení vysokoškolského vzdělání, krásné promoce a oslavy, prima rodina a přátelé, kteří mě nikdy nezklamali, první a zatím jediné zaměstnání, kde jsem potkala toho „pravého“ muže pro život, přede mnou je svatba a můj další dílčí cíl je nyní založení rodiny, takže doufám, že se nám podaří zplodit zdravého a krásného potomka.

– Toto vyličení vlastního života je optimistické, plné nadšení z toho, co vše bylo v životě krásné – což je samozřejmě dobře. Sám V.E. Frankl by řekl, že všechno krásné je uchováváno a zapisováno v minulosti, nikdo to už slečně K.V. nemůže nikdy sebrat. Avšak z krásných zážitků pramenící „plané“ naděje do budoucna se mohou rozplynout jako mýdlová bublina. K.V. si přeje zplození krásného zdravého potomka... Ale co když už jen samo přání „zdravého“ nebude naplněno? Někdy se prostě stává, že narozené dítě „zdravé“ není, alespoň

podle běžných představ „šťastného života“. Jak to potom bude vypadat s vyrovnaností a spokojeností dané ženy?

J.X., žena stejného věku jako K.V., která tvoří jakýsi její protipól, měla zřejmě podobná přání jako popsala K.V. (Upoutána na invalidní vozík z důvodu nádoru v míše, nekřesťanka.) Nyní píše:

Chtěla jsem mít hlavně pohodovou rodinu, být soběstačná. Práce byla pro mne obživa. Po nemoci mám plné ruce práce s tím postarat se o sebe a o malýho (2 roky) a na práci nemám zdraví, takže jí zatím neřeším. Spokojená rodina je pro mne hlavní přání, ve spoustě věcí ještě nevím, jak obstojím, budu se o to moc snažit.

- V této výpovědi už není jen bezbřehý optimismus, nýbrž vyjádření možnosti, že testovaná neobstojí ve všem tak, jak by si představovala, že se možná ne všechno povede. Původní přání, mít pohodovou rodinu a být soběstačná – tedy vesměs podobné přání, jaké vyjadřuje K.V. výše, se nenaplnilo dle původních představ. Přesto J.X. žije dál, má proč (dvouleté dítě). Z její odpovědi je cítit přijetí vlastní situace.

I.H., 30 let, příjemná mladá dáma, diagnóza DMO paraparéza dolní části těla, VŠ vzdělání, vedoucí projektu OSA, píše:

Když jsem byla mladší, neměla jsem mnoho zájmů. Spíše jsem se zabývala pouze záležitostmi, které bylo nutno řešit (školu, rehabilitaci, lázeňské pobyty, přátele, vztahy) a přála jsem si potkat někoho, o koho bych se starala a s kým bych v harmonii žila. To bylo mé přání. Za podpory rodiny i přátel jsem překonala spoustu těžkých osobních i zdravotních potíží. Tyto zdravotní, ale zejména osobní problémy teď s odstupem času zpětně považuji za nejcennější a nejkrušnější zkušenosti, které jsem prožila a které mě naučily, že je pro mě nejdůležitější osobní svoboda, nezávislost, schopnost mít ráda sebe sama takovou, jaká jsem, schopnost být šťastná sama se sebou a umět odpouštět sobě i druhým. Teď je mým největším přáním či cílem výše zmiňované. Momentálně se věnuji sama sobě, dělám věci, které mě baví (zpívání, angličtina, jízda na koni), plním si dle možností svá přání a pořád ráda prožívám nové zkušenosti (ať pozitivní nebo negativní) a potkávám nové lidi, kteří mi rozšiřují obzory a učí mě. Doufám, že jednou vytvořím své budoucí rodině stejné zázemí plné lásky a pochopení, jaké vytvořila mě ta má ☺.

– Tento popis života se neopírá jen o optimismus, snadnou radost a velké plány, nýbrž staví na krutých, těžkých a bolestných bojích, které již byly vítězně vybojovány. Těžké věci minulosti jsou nazírány jako pozitivní zkušenosti, které člověka naučily. Zdá se, že i když přijdou těžké věci a ne všechny naděje budou naplněny, tato žena má více naděje obstát i v situacích eventuálních životních krizí, než K.V.

T.L., 31 letý pražský vozičkář (DMO kvadruparéza, nekřesťan), píše:

Jsem se svým životem v rámci možností spokojený. Vzhledem ke svému tělesnému handicapu je možná trochu náročnější, ale o to barevnější. Nevím, jestli bych se věnoval všem svým aktivitám, kdybych byl zdravý. – Vlastně svou výpověď potvrzuje slova I.H. výše, též jako by popsal „zákon kompenzace“: ... náročnější, ale o to barevnější...

Tělesně netrpící testovaný **M.H.** (26 let, VŠ, křesťan, zaměstnán v církvi) píše:

Představu o konkrétním životním nasměrování jsem získal až kolem 18 let v souvislosti s mou konverzí ke křesťanství. Do té doby jsem měl několik životních snů, ale zčásti kvůli mé přirozené skepsi a zčásti kvůli prožitkům větších či menších zklamání, jsem příliš nevěřil ani neuvažoval o naplnění těchto snů. Později, prostřednictvím víry v Boha, se mi otevřel úplně nový pohled na svět i na můj vlastní život. Od té doby tu víc, tu méně vnímám svět jako veliký a smysluplný příběh s dobrým cílem, do něhož můj osobní životní příběh organicky zapadá. Můj život vnímám tedy jako pout, která k onomu cíli přes množství oklik a překážek přece jen vede a není tak jen beznadějným a únavným blouděním.

– Vyličení vlastního „případu“ nakonec vyznívá celkem nadějně a dobře ilustruje vliv víry na osobní život, který už je vnímán jako mnohdy komplikovaný a nesnadný (na rozdíl od optimismu K.V. výše). Avšak z tohoto popisu nevyznívá smířenost s vlastním životem na základě těžkého utrpení či těžké životní krize v důsledku ohrožení či poškození vlastní osoby – což z vyličení I.H. výše znát je. Lze říci, že tato testovaná osoba je momentálně vyrovnaná, spokojená, svůj život chápe jako smysluplný – ale zřejmě v případě eventuální těžké krize bude muset více bojovat, aby se nepropadla do hlubin zoufalství.

H.J. je nejen věřící křesťanka, ale prošla si též tím hlubokým zoufalstvím, kdy padly veškeré její životní plány z důvodu zkrachovalého těla. Píše (původní text je delší, vybrané úryvky):

- Text začíná popisem vlastních plánů a cílů, pramenících z neomezené budoucnosti – *Náš dům byl skoro stále plný lidí, hrálo se tu a zpívalo, dělali jsme výlety a těšili jsem se na léto k moři, kam jsme jezdili s našimi dvěma dětmi vlakem pod stan. Oba jsme byli zaměstnání v JZD, naše kariéra byla úspěšná (...). Ve třiceti letech se mi stala autonehoda, při níž jsem si zlomila vaz. Zůstala jsem od ramen dolů ochrnutá. Má další existence vypadala naprosto absurdně: nedokázala jsem se postarat ani o své nejzákladnější potřeby (...). O to vše se musela starat moje rodina. Avšak po třech letech moje maminka i babička s dědou zemřeli, můj manžel odešel, ostatním došli síly, a já jsem zůstala sama s dvěma dětmi. Pokud se do té doby zdálo, že nějak přežijeme, teď už tu nebyla ani tato naděje. V nejhlubším zoufalství jsem uvěřila v Boha a vydala jsem Mu svůj život. Nic z vnějších okolností se však v tom okamžiku nezměnilo. Začala jsem se měnit já. – Následuje popis minulých a současných aktivit – *Nepracuji tedy dle svých plánů na své vlastní farmě a nestarám se o zvířata. Starám se o lidi, kteří by bez této pomoci nemohli naplnit svou lidskou existenci smysluplně a důstojně. Hodnocení 25 let mého života na vozíku: byl to život plný omezení, trápení a bojů. A také nových cest, lidí, kteří mi pomáhali, a vítězství. Kdyby mi někdo předtím takový život nabídl, poslala bych ho k šípku. Kdybych měla teď měnit za život, v němž bych neuvěřila v Boha a neměla příležitost potkat všechny ty úžasné lidi, nechtěla bych. Ale zdravá bych být chtěla.**

- Co k tomu dodat... V případě H.J. se v odpovědi nepodepisuje pouze postižení a faktor víry (který je v tomto případě dost silný a významný), ale též věk testované, který jí již umožňuje ohlížet se za dosavadním životem, vidět s nadhledem a dospět navzdory všemu k vnitřní integritě a spokojenosti. Život této paní je dobrou ukázkou toho, jak se původní bezbřehý optimismus radikálně změnil...

Uvedme tedy ještě výpověď **P.H.**, 29 leté křesťanky, která stejně jako H.J. ochrnula až v dospělosti. V této odpovědi nemůžeme počítat s faktorem integrity ve věku blížícího se etapě stáří. P.H. nejprve (přesně dle zadání) popisuje, co chtěla, a co jí z důvodu onemocnění nebylo umožněno – tvoří to dost kruté kontrasty zviditelňující ztroskotání původních plánů. Svůj výčet uzavírá slovy:

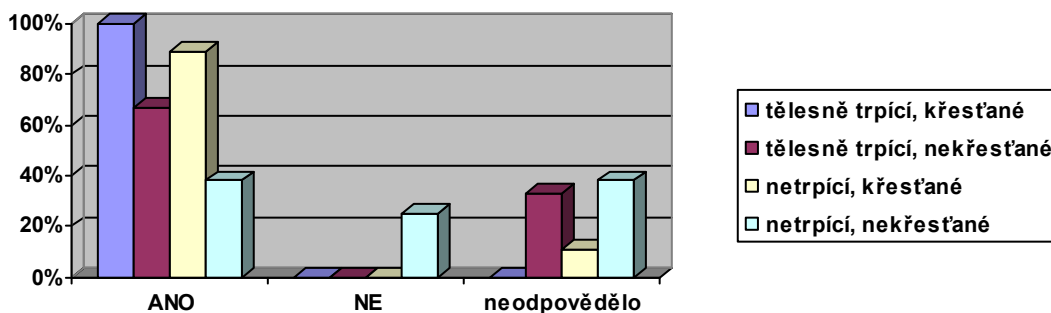
ALE: přes vše těžké dostávám mnoho – i to, o čem jsem ani nesnila, ani pro to ničím nepřispěla a potenciál ke studiu, práci a ke svým koníčkům můžu rozvíjet dál. Všechno těžké mě naučilo a nebylo ztrátou, i když to někdy moc bolí.

- Uvedená odpověď dobře vystihuje a ilustruje fakt, že život s postižením neznamená „konečnou“, kdy již nic není možné uskutečnit. Naopak – mnohé možné je, i když v tomto věku jsou představy lidí o životě šťastném a úspěšném spjaty zejména s otázkou zdraví...

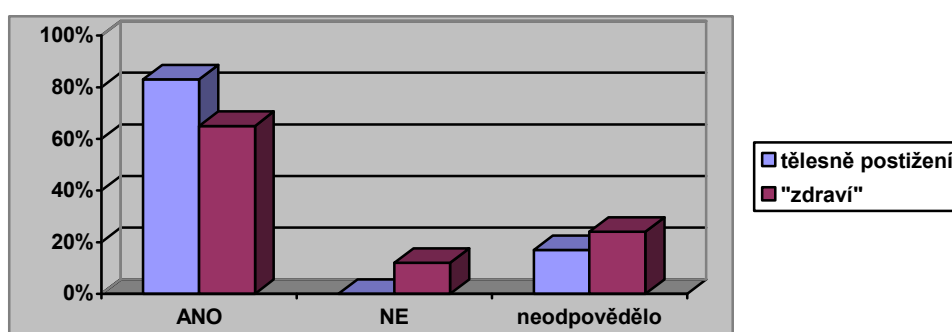
3.5. Logo – test, část I: Otázky a odpovědi

V části I testované osoby odpovídají na uvedené výroky ANO – NE, případně nepíší odpověď, nemohou – li se ztotožnit v daném výroku s ani jednou z možných odpovědí. Protože podstatné výpovědi přinesly až poslední dva výroky, č.8 a č.9, jsou zde jen tyto dvě otázky blíže rozebrány a znázorněny graficky. Ostatní výroky byly zodpovězeny všemi dotazovanými přibližně stejně, bez výrazných odchylek. Pro bližší rozbor výroků č. 1 – 7 viz přílohu VI. 5.

Č.8 – *věřím, že mám v životě nějaký svůj úkol, a snažím se jej plnit*, zodpovědělo kladně (ANO) 83% lidí tělesně trpících. 17% (tělesně postižených, nekřesťanů) z nich neodpovědělo. NE odpovědělo 25% lidí netrpících nekřesťanů, a 38% testovaných osob stejné skupiny odpovědělo kladně. Neodpovědělo dále 38% netrpících nekřesťanů a 11% netrpících křesťanů. 89% „zdravých“ křesťanů odpovědělo ANO – tedy mají v životě úkol, který se snaží naplňovat.



Výrok č.8 ohledně úkolu v životě znázorníme ještě bez ohledu na faktor křesťanské víry, tedy pouze se zohledněním fyzického omezení:

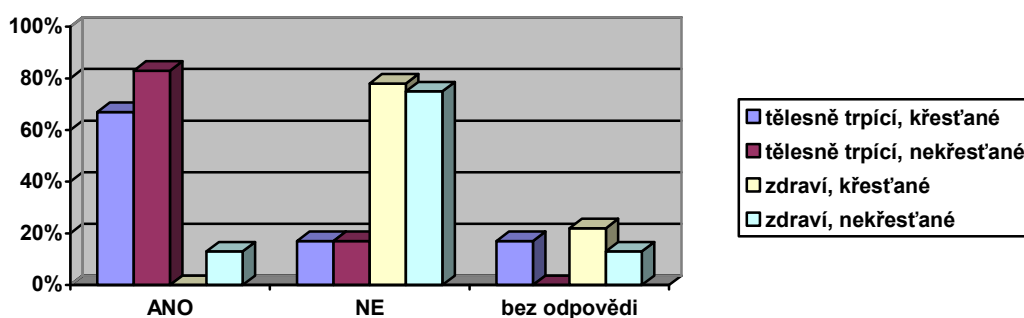


Výrok č. 9 zní: *Mám život zkalený nouzí, nemocí nebo jinou vážnou starostí a všemožně usiluji o to, abych tyto těžkosti překonal a dosáhl zlepšení.* ANO odpovědělo 75% lidí trpících, 17% uvedlo NE, 8% neodpovědělo.

Z lidí netrpících nekřesťanů 75% odpovědělo NE, 13% ANO a 13% neodpovědělo.

Z netrpících křesťanů 22% neodpovědělo, 78% odpovědělo NE.

Následující graf zobrazuje odpovědi na výrok č.9 graficky:

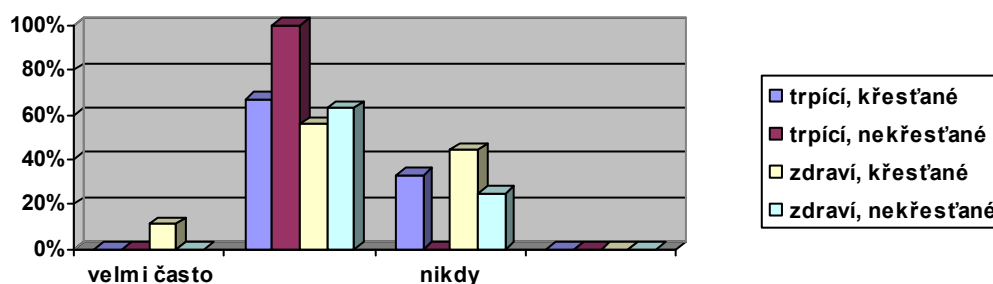


Z odpovědí je zřejmé, že ne všichni se považují za lidi s nemocí, nouzí či jinou vážnou těžkostí se potýkající. Je zajímavé, že se do této skupiny nepočítají ani všichni lidi tělesně postižení, z testovaných lidí s postižením se tam nezařadilo 17% osob.

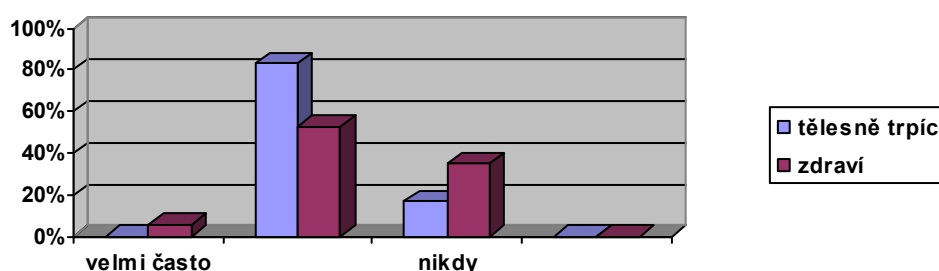
Na webových stránkách lze číst životní příběh paní J.J., dnes 42leté dystrofičky z Moravy. Vlastně celý život je upoutána na invalidní vozík, sama z důvodu ochablého svalstva chodit nemůže, avšak za „nemocnou“ se nikdy nepovažovala. Zlom nastal v r. 2006, kdy došlo k selhání dýchacích svalů, a ona musela do nemocnice na ARO. Nastal dlouhý boj o dech, a tím o život. J.J. podává své svědectví o tom, že si životní hodnoty přeskládala právě až v nemocnici: „Moje hodnoty se změnily a na spoustu věcí se dívám jinak! Uvědomila jsem si jak krátký je čas a my jej nemáme pro lidi... Honíme se za věcmi a přitom zapomínáme trávit čas s přáteli, rodinou! Prosím, udělejte si ten čas dokud není pozdě!“⁶⁷ Víra na zařazení se mezi lidi těžce zápasící s okolnostmi opět nemá vliv...

3.6. Logo – test, část II: Prožívání zážitků

Ve II. části testované osoby odpovídají zakřížkováním odpovědí *velmi často – občas – nikdy* u uvedených zážitků. Na zážitek popsaný pod č. 1 – *bezmocný vztek, že všechno, co jsem dosud vykonal, bylo nadarmo*, odpovědělo 66% testovaných osob *občas*, z toho 47% ze skupiny lidí s postižením. *Nikdy* odpovědělo 17% z lidí s postižením a 44% zdravých křesťanů. *Velmi často* odpovědělo 11% ze skupiny zdravých křesťanů a nikdo ze skupiny lidí s postižením.

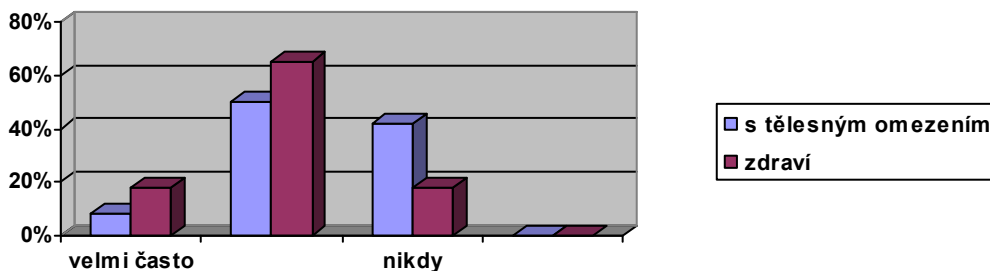


Stejný zážitek, znázorněný pouze se zohledněním tělesného postižení:

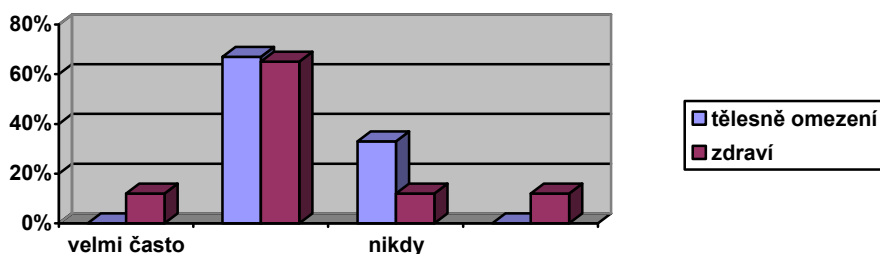


Odpovědi na zážitek č. 2 - *Přání, být ještě jednou dítětem a moci začít život znovu od začátku*, vyjádřený graficky v závislosti na faktoru tělesného omezení (bez zohlednění faktoru víry, protože ten nehraje pro odpovědi na tuto otázku roli):

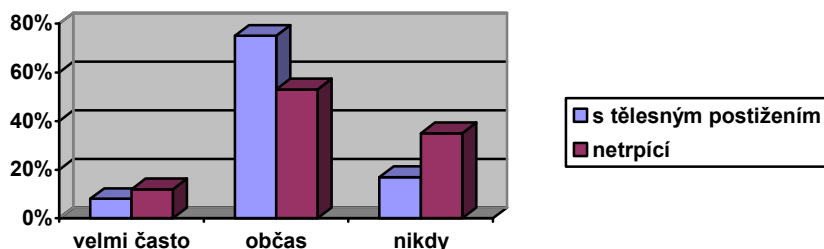
⁶⁷ www.sweb.cz/minetaki/; 16.04.2008; 09:23



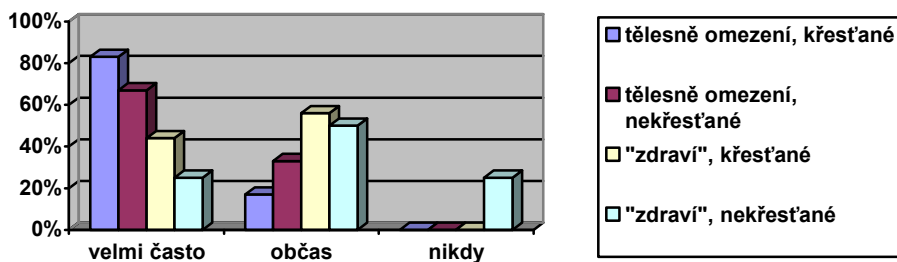
Odpovědi na zázitek č. 3 – *poznání, že se snažím před sebou samým nebo před jinými lidmi ukazovat svůj život lepší či plnější, než doopravdy je*. Znázorněné odpovědi jsou pouze v závislosti na tělesném omezení, protože otázka víry nehraje podstatnou roli. Budiž však řečeno, že oněch 12% lidí zdravých, kteří odpověděli *velmi často*, jsou lidé ze skupiny křesťanů.



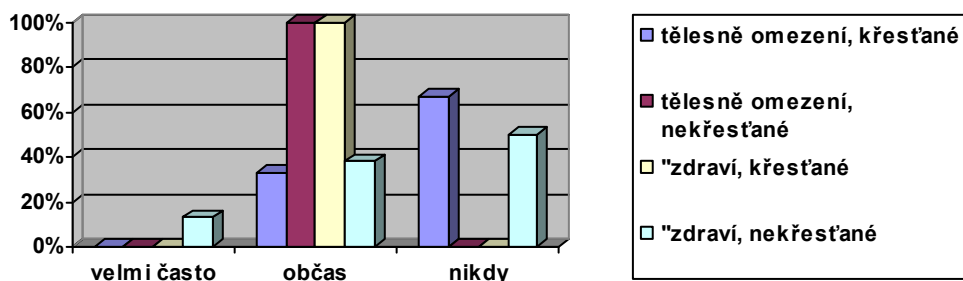
Zázitek č. 4.: *Nechuť zatěžovat se hlubším a možná nepříjemným přemýšlením o tom, co činím a co tím způsobuji*. Odpověděli všichni testovaní, faktor víry opět nehraje znatelnou roli.



Zázitek č. 5: *Naději, že i když mě třeba potká nezdár nebo neštěstí, tak z toho přesto mohu nakonec učinit prospěšnou věc, když pro to nasadím všechny své síly*. Odpověděli všichni testovaní, *velmi často* odpovědělo větší procento lidí s tělesným omezením než lidé „zdraví“ – což je zřejmě spíše překvapivé. Odpověď *nikdy* uvedlo 12% z lidí „zdravých“, tyto testované osoby jsou pouze ze skupiny nekřesťanů. V odpovědích *občas* se faktor víry u lidí zdravých téměř neprojevil, v odpovědi *velmi často* lidí zdravých je 24% křesťanů a 12% nekřesťanů.

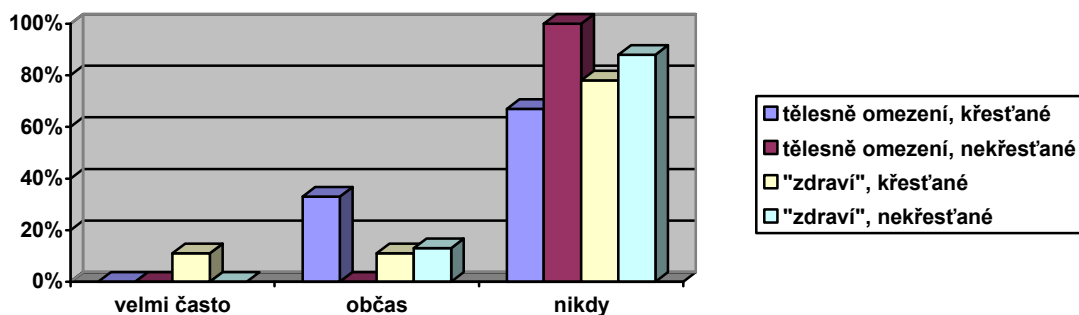


Zážitek č. 6.: Takový **neklid**, který mě zbavuje rozumného pohledu na věc a trápí mě tak, že ztrácím zájem o to, co se děje. Z grafického znázornění je zřejmé, že křesťanství v žádném případě nepředurčuje své vyznavače k odpovědi *nikdy*, tedy popsany neklid se týká i těch, kdo jsou věřící. Odpověď *nikdy* uvedly testované osoby ze skupin netrpících nekřesťanů a trpících – u kterých se jednalo zároveň o křesťany.



Na popsany neklid tedy zjevně nemá otázka křesťanské víry příliš zásadní vliv, zatímco jako podstatný rozdíl se jeví odpovědi v závislosti na tělesném omezení.

Na zážitek č.7 – *Myšlenku, že bych jednou před smrtí musel říct „Nestálo za to žít“* – odpověděla většina testovaných osob – 83% - *nikdy*. (Nikdo se nezdržel odpovědi). Avšak mezi těmito 83% není 100% testovaných osob ze skupiny křesťanů, a naopak nikdo ze skupiny lidí s tělesným omezením neodpověděl *velmi často*. Všichni ze skupiny tělesně postižených nekřesťanů odpověděli *nikdy* – nemají tedy pocit, že by nestálo za to žít – navzdory tělesnému omezení:



4. Shrnutí výsledků a závěry

4.1. Teze o celkových skórech...

Především nutno konstatovat, že se *teze, že se celkové skóry lidí „netrpících“ budou častěji pohybovat v kvartilu Q₁, nepotvrdila*. A nelze nevidět, že rozložení celkových skóreů testovaných osob se v kvartilu Q₁ pohybuje výrazně ve prospěch testovaných s tělesným omezením. Čili lidé se zdravotním znevýhodněním nalézají častěji ve vlastním životě smysluplnost, než lidé „zdraví“... Z jejich odpovědí v části III₃ a vůbec z jejich vyjádření o životě svém i životě vůbec lze slyšet rezignaci na život jen v ojedinělých případech, což se nevyhýbá ani skupině lidí „zdravých“.

Testovaní lidé ze skupiny „netrpících“ (v této práci) nemají důvod nebýt v kvartilu Q₁. Všichni z vybrané skupiny jsou dobře materiálně zajištěni (nikomu z nich momentálně nehrozí stav akutní nouze či ohrožení na životě), nikdo z nich nemá vážný zdravotní problém, který by mu bezprostředně ohrožoval život⁶⁸ (možný výskyt takového problému v dalším životě je stejný pro všechny bez rozdílu). Všichni se považují a jsou považováni za „normální lidi“, dobře vypadají, jsou zařazeni ve společnosti a v zaměstnání (případně se na zaměstnání připravují v konkrétním zařízení). Přesto tato skupina testovaných nemá „lepší“ celkové skóry než skupina lidí trpících.

Snad ani nelze učinit jiný závěr, než že tělesné postižení a míra utrpení z toho plynoucí prostě nemá na prožívání smysluplnosti života až takový vliv. Vlastně je tím potvrzeno přesně to, co píše V.E.Frankl – totiž že smysl života je třeba nalézat, objevovat jej, a odvisí od rozhodnutí, které daný jedinec dělá v daných podmínkách a okolnostech. Člověk není determinován vnějšími okolnostmi včetně zdravotního stavu.

Lidé s tělesným postižením – zdá se – snadněji nalézají smysluplný život než lidé „zdraví“. Je však otázkou, co to znamená pro lidi bez tělesných omezení. Snad to, že jsou příliš nároční a s dobrými věcmi nespokojení? Že mají příliš vysoké požadavky a cíle? Nebo snad že trpí pod náporom zásadních problémů v jiných oblastech? – Potom by však bylo třeba ptát se v jakých oblastech. Pro účely této práce byly totiž oblasti tělesného a psychického zdraví, zaměstnání, materiálních podmínek, společenského zařazení a úspěchů a dobrého tělesného vzezření vyhrazeny...

⁶⁸ Myšleno v době, kdy vyplňovali Logo – test.

4.2. Faktor křesťanské víry nehraje význačnou roli

Snad ještě překvapivější závěr než ten, že lidí s tělesným postižením mají „lepší“ skóry než lidé bez něj je ten, že v celkových skórech lidí „zdravých“ s rozlišením křesťané – nekřesťané nebyly žádné výrazné rozdíly. Vzhledem k nevelkému vzorku testovaných osob lze dokonce říci, že tam rozdíly byly minimální či žádné.

Co to však tedy znamená... Že v dnešní době už není rozdíl mezi lidmi v církvi a mimo ní? Znamená to, že křesťané nenaleznou „lepší“ smysl života než nekřesťané? Zajisté, je otázkou, jak by dopadlo porovnání výsledků a jednotlivých odpovědí většího vzorku testovaných osob, avšak lze očekávat, že by rozdíl lidí věřících a nevěřících ani při větším vzorku lidí nebyl o moc větší. Znamená to tedy, že se z křesťanství stal transcendentní aspekt, duchovní rozměr života, který však jaksi nemá na „normální“ život a tudíž spokojenost na planetě Zemi vliv? Znamená to snad odcizení se Bohu, když na některé otázky odpovídáme stejně (ne – li hůře, tj. s výsledkem větší smysluprázdnoty) jako lidé nevěřící? A nebo to znamená, že navzdory víře jsme stále obyčejní lidé – stejní smrtelníci jako nevěřící, a máme si s nimi stále co říct?

Ani mezi lidmi trpícími (s postižením) není zásadního rozdílu mezi tím, zda jsou či nejsou věřící. U některých testovaných osob – zejména u těch, kteří žijí svůj život s Bohem opravdu hluboce a opravdově – se projevuje skutečnost, že s Bohem, s vírou je možné lehčeji zvládnout vše, co člověka může v životě potkat. A je pozitivním zjištěním, že tomu tak skutečně je – že i mezi těmito nemnoha testovanými osobami se našli takoví jedinci, kteří toto svým životem dokazují. Pokud by tomu tak nebylo, znamenalo by to, že víra je zbytečná. To by nakonec vyvracelo i Franklovu teorii, protože ta mluví o duchovním rozměru lidské osobnosti – noogenní složce.

4.3. Lidé s postižením neprožívají své životy odlišně od lidí zdravých

Je dobré si uvědomit, že lidé, byť s viditelnými tělesnými omezeními, neprožívají nutně své životy naprosto odlišně od lidí „zdravých“, „normálních“. Ano, je to sice poněkud odlišné sociální a kulturní prostředí (viz Murphy), avšak ti lidé žijí mezi námi stejně jako my. Nejsou svým postižením či nemocí – jsou sami sebou, jsou to též lidé jako my. Byť jejich tělo může vypadat odlišně, jejich mysl „postižená“ není.

– To říká Logo – test též, podíváme – li se totiž na celkové rozložení odpovědí na jednotlivé výroky v částech I a II bez rozlišování jednotlivých skupin testovaných osob, neexistují tam žádné obzvlášť výrazné rozdíly v odpovědích. Např. v II.7. většina všech odpovědí je *nikdy*, neplatí, že by trpící

odpovídali zásadně jinak než netrpící. Stejně tak v II.3. je velká část všech odpovědí koncentrována do *občas*, menší část pak do *nikdy*, a lidé trpící jsou zastoupeni stejně jako netrpící v obou množinách daných odpovědí.

Tedy závěr: Lidé trpící – s tělesným postižením – nejsou „spadlí z Marsu“, nejsou to mimozemšťané ani „mentálně zaostalí chudáčkové“ – jsou to normální lidé jako my okolo nich... A že je potkalo omezení v oblasti zdraví (lépe řečeno tělesných schopností), z nich neudělalo cizince.

4.4. Stojí za to žít (Logo – test, II.7.)

Navzdory velké podobnosti odpovědí lidí s tělesným omezením a bez něj je však zřetelné, že lidé trpící jsou se svým životem více spokojeni, jsou životu více nakloněni. Z jejich slov spíše vyplývá, že stojí za to žít, než ze slov lidí životem nezkoušených. Mluví – li lidé životem příliš nezkoušení o životě nadějně a pozitivně, obvykle to vyznívá dost plytce, mělce, nezakotveně na něčem jistém a pevném. A každý člověk žijící v dnešním světě naplno už alespoň jednou zakusil, že život většinou přináší vedle radostí také těžkosti a krize, které nelze zvládnout mělkým optimismem a naivní nadějí.

Lidé s tělesným omezením rozhodně mají lidem ostatním co říci: totiž to, že život stojí za to žít, byť to nemusí zrovna znamenat procházku růžovým sadem. A že zastavení v životě, kdy člověk musí zvolnit tempo a rozmyslet si, co je vlastně důležité – „*provést důkladnou inventuru*“, významně přispívá k vnitřnímu klidu, pohodě, spokojenosti, ukotvenosti... zkrátka k nalezení smysluplnosti vlastní činnosti, pro kterou se člověk rozhodl, kterou se však nenechá vláčet.

– O této důležité „inventuře“ vlastní činnosti vypovídají nejen sami trpící (postižení), kteří mi odpovídali přímo, píše o tom též Haškovcová ve svých dílech, také D. Watson v závěru života, ale i R. Murphy, který svou knihu „Umlčené tělo“ pojal jako antropologickou studii zevnitř. O faktu, že i tělesný problém – nemoc – může významně přispět k vnitřnímu klidu, píše na webových stránkách též již zmíněná J.J.⁶⁹

- Proč společnost „normálních“, „zdravých“ lidí musejí právě lidé trpící a tělesně postižení upozorňovat na to, že je důležité srovnat si priority a nehonit se za tím, co ve skutečnosti příliš hodnotné není...? Proč právě postižení musejí svědčit o tom, že život stojí za to žít? Další příběhy viz příloha VI.5.

IV. Jak k lidem s postižením přistupovat

„... s tíživými situacemi tohoto druhu [tělesného omezení] se snáze vyrovnají ti, kdo nevidí nejvyšší hodnotu lidského života právě jen v tělesné kráse a zdatnosti nebo v mimořádné intelektové výkonnosti,

⁶⁹ www.sweb.cz/minetaki

*ale dovedou mít uspokojení i z drobných úspěchů, z přátelského soužití s druhými lidmi, z té prosté skutečnosti, že mohou být někomu užiteční, ...*⁷⁰.

Více než absolutně jasné teoretické konstatování faktů ohledně života, času a smyslu spojených s tělesným postižením a navzdory tělesnému postižení je aktuálnější otázka *jak s těmi lidmi s postižením jednat, jak k nim přistupovat a jaký postoj zaujmout k tomu, že tady s námi lidi s postižením jsou*. Jak si k nim vytvořit nějaký přijatelný, dobrý vztah... Nad tím je dobré přemýšlet mimo jiné také proto, že lidí s tělesným postižením (ve větší či menší míře) bude spíše přibývat. Může za to rozvoj moderní technologie medicíny, která je sice schopna zachránit samotný život mnoha jedincům, kteří by bez oné technologie nepřežili či ani nepřišli na svět – avšak za cenu poškozeného mozku, vrozených vad s důsledkem exploze vozíčkářské populace⁷¹... Vedle moderní medicíny se na nárůstu zdravotního znevýhodnění podílí též moderní způsob života a faktory životního stylu zahrnující např. hazard, adrenalinové sporty, autonehody v důsledky rychlé jízdy, nejrůznější typy úrazů...

Na co je dobré při kontaktu s lidmi s postižením pamatovat? Především: jsou to samostatní lidé, kteří sami myslí. Tělesné postižení neznamená automaticky postižení mentální. *Umím odpovědět sám za sebe*⁷². Respektujme jednu věc, kterou postižení nesnášejí, a která se týká všech – i těch, kteří s lidmi s postižením nepracují. Lidé s postižením – ba ještě děti – píší: *Nezírejte na nás... cítíme se potom jako zvířata*.⁷³

1. Nelítovat

*„Nesnáším lidi, kteří mne litují, protože já k sobě necítím ani trošku soucitu”⁷⁴ říká Viviana Ortolan (18 let) v kapitole *Nechte si soucit pro zvířata*⁷⁵.*

Fakt, který je třeba mít obzvláště na zřeteli, a důsledně podle toho jednat. Lidé s postižením nechtějí lítost a soucit zdravých lidí ve formě slovního vyjádření: „Ty chudinko, ty máš tak zkažený život...!“ Lítost, kdy „normální zdravý“ člověk jen stojí a naříká nad údělem sice postiženého, který se však se svou nezměnitelnou situací smířil, sžil, a dokáže i v ní dobře fungovat, je naprosto nemístná. Jedince s postižením to jedině zraňuje a ponižuje.

⁷⁰ Matějček, Psychologie nemocných, str. 58n

⁷¹ Murphy, Umlčené tělo, str. 114

⁷² orig.: *I can answer for myself*, Exley, *What it's like to be me*, str. 10

⁷³ tamtéž, str. 12

⁷⁴ orig.: „I hate people who feel sorry for me, because I don't feel a bit sorry for myself.“ – Exley, H. (ed.): *What it's like to be me*, str. 83

⁷⁵ orig. „Keep your pity for animals“ – tamtéž, str. 82

Takový zbytečně a nevhodně lítostivý postoj je označuje za méněcenné a podřadné lidi. Oni sami se jako politováníhodní necítí: „No řekněte sama, když mě znáte osobně – mohla byste mě litovat?“ vynesla otázku vozičkářka H.J.

2. Nevnucovat Boha a víru, nezavrhovat

Přesto, že lidé s postižením mohou být vyrovnáni se svým životem, mohou žít radostně a smysluplně, bez stěžování si na časový harmonogram dne a náplň života, nemusejí být nutně ochotni, ba ani schopni mluvit o dobrotivém, laskavém Bohu Otci v nebesích. Není zcela ojedinělým „případem“ vozičkář, který je se svým životem celkem spokojený, žije naplno, avšak zazní – li slovo *Bůh*, reaguje slovy: „Kdyby Bůh byl, nebyl bych na tom takhle...“ Mějme na paměti, že tyto lidi může Bůh mít ve zvláštní škatulce hodnocení v otázce spasení a věčnosti. Nechtějme a neusilujme o to být těmi, kteří budou dávat lidem s postižením – a nejen jim – rozhřešení, zda je Bůh přijme či nikoliv. My nemůžeme vědět, zda právě tělesně znevýhodnění lidé, kteří si o to omezení více všímají krásy přírody např. ve formě „obyčejného“ východu slunce či na jaře pučících lístků, čímž vlastně vzdávají Bohu slávu obdivováním Jeho stvořitelského díla, zda právě oni nebudou uznáni těmi všímavými k Božímu stvoření. My přece nevíme, podle jakých kritérií Bůh hodnotí životy lidí okolo nás – my neznáme jejich srdce... Neznamená to, že s lidmi postiženými nemáme o Bohu a Kristu hovořit. Avšak je rozdíl mezi hovořením, sdílením, případně svědectvím a násilným přesvědčováním či vnučováním.

Nevnucejme lidem těžce zkoušeným téma Bůh. Z vlastní zkušenosti vím, že trávím – li s daným člověkem (s postižením) čas a sdílím s ním část svého života, časem se k tématu Bůh a víra dostaneme. Třeba je jen to nejmenší, co si k tomu řekneme, právě to rozhodující. Nelze to dopředu naplánovat. Nechtějme lidi s postižením uměle evangelizovat – nebudou to poslouchat.

Nakonec sám Pán Ježíš nesdílí se světem své doby, v němž žil, zavrhování lidí postižených (které bylo velice silné, zakořeněné v tehdejší věrouce). Ježíšovo „uzdravování chromých, slepých a němých má v pohledu tehdejší doby za následek otevření přístupu postiženým do Boží říše“⁷⁶. Pán Ježíše postižené nešel evangelizovat, nýbrž pozval je na hostinu (L 14: 16 – 23). V jeho době to byl krok velice revoluční. O to víc bychom měli my dnes respektovat stanovisko Pána Ježíše.

⁷⁶ Mánek, 1980, str. 153

3. Naslouchat, co říkají; být upřímný

Mnozí z těch, kterým bylo dáno žít s tělesným omezením, chtějí povídat. Chtějí mluvit, dělit se o svůj život. Někteří naopak chtějí, abychom jim vyprávěli, co děláme v našich všedních dnech my. Mnozí z nich mají co říci. Někteří mohou vyprávět příběhy úsměvné, které by se člověku bez postižení nikdy nemohly stát. Všichni však mohou vyprávět též příběhy smutné, kdy byli ponižováni, přehlíženi, uráženi – i to se stává. Mnozí by o tom rádi mluvili, žel často není s kým.

Nutné je však opravdově naslouchat jejich slovům. Nedomyšlet si, co by pro ně asi bylo nejlepší, co by asi chtěli říci. Lidé s tělesným postižením nejsou hloupí, poznají opravdovost, upřímnost či faleš. Pro lidi „zdravé“ to může znamenat odložit přetvářku, masku, za kterou skrývá své opravdové já, a nic nepředstírat. Odhalení vlastní zranitelnosti a odvaha otevřít i těžké věci (naslouchat jim) může člověka též obohatit, i když to nebývá vždy bezbolestné.

4. Věnovat svůj čas

Budeme – li chtít být vždy efektivní a produktivní, zaměříme – li se čistě na práci a výsledky, nebudeme moci nikdy jedince s tělesným postižením či lidi jinak trpící plně pochopit. Pokud nebudeme ochotni vzdát se svého času (naplánovaného činnostmi příjemnějšími a z našeho pohledu třeba i užitečnějšími), nepovede se nám lidi trpící oslovit, rozesmát, potěšit, navázat přátelství. Právě přátelství, bližší, vřelejší vztahy rozhodují, zda se nám podaří lidi oslovit, či nikoliv. Abychom získali důvěru lidí – což u jedinců s fyzickým postižením platí obzvláště – musíme jim věnovat náš čas. Není žádný jiný recept na to, jak prolomit hradby izolace a hendikepu (tedy sociálních důsledků zdravotního znevýhodnění).

5. Nesnažit se přesvědčit za každou cenu

Lidé, jejichž život je poznamenán tělesným postižením, mají někdy své vlastní názory a přesvědčení, jichž se nehodlají lehce vzdát. K některým závěrům dospěli na základě opakované zkušenosti, k dalším např. v důsledku primární socializace, tedy toho, co jim bylo neustále doma tvrzeno a prezentováno. Ti, kteří vyrostli jen v jednom jediném prostředí – ať už doma či u příbuzných, nebo v jednom jediném ústavu pod dozorem určitých pečovatелů, jejichž kulturní kapitál nebyl zrovna příliš na výši, kde neměli možnost ověřit si někde jinde

jim permanentně tvrzené skutečnosti, nám zřejmě nebudou věřit, pokud jim budeme tvrdit něco zásadně rozdílného s jejich dosavadním přesvědčením. Ti, kteří v rámci socializaci přejali omezené světonázory, postoje a myšlenky těch nemnoha (omezených) jedinců, kteří je vychovali, nemají důvod věřit někomu, kdo s nimi sice mluví, argumentuje a komunikuje, avšak nevychoval je a nevěnuje se jim...

Větším argumentem, který by potvrzoval správnost našeho názoru či postoje, může být to, co pro daného člověka udělám a jak se chovám, než co říkám. To však nelze bez toho, aniž bychom lidem věnovali svůj čas a poznali tak individuální plynutí času kairos toho kterého jedince. Jen tak můžeme poznat, co je pro ně důležité, rozhodující a získat možnost něco jim předat či zvěstovat.

6. Nemanipulovat

Je důležité nechovat se k lidem s postižením jako k těm, kteří jsou automaticky nesvéprávní, nedokáží se rozhodnout a říci svůj názor. Je důležité nesnažit se je do něčeho vtlačit, o něčem násilně přesvědčit, k něčemu přinutit... Tím můžeme jejich důvěru jediné ztratit. Někdy navždy. Protože někteří svým zevnějškem na druhé působí spíše jako méně chápaví jedinci, mají „zdraví“ tendenci jednat s lidmi postiženými manipulativně. Tím více jsou lidé postižení „alergičtí“ a citliví na manipulativní jednání.

7. „Ohlasy z jiného světa“ – hledět pod povrch, dívat se na skutečné „já“ člověka...

Ph. Yancey píše o signálech (ohlasech⁷⁷), které nám na zemi žijícím lidem ukazují na svět za tímto viditelným světem. Rozepisuje se o příběhu „Sloního muže“, extrémně znetvořeného člověka (jehož znetvoření plynulo z defektní genetické výbavy), který však znal Boha, chválil Ho, byl Božím dítětem. „Každý, kdo Sloního muže poznal, žasl při odchodu od něho nad tím, že za tak nestvůrným zevnějškem může žít tak čistá a jemná duše – takové srdce“⁷⁸. Yancey pokračuje dál: Pro Boha není prioritou zdraví, ani tělesné postižení. Bůh si pro oslavu svého jména ve viditelném světě může použít právě bláznovství ve formě tělesného postižení či hendikepu. Na Sloním muži se tato skutečnost projevila o to zjevněji, že

⁷⁷ Yancey, *Ohlasy z jiného světa*

⁷⁸ Yancey, *Ohlasy*, str. 174

za normálních podmínek dle teorie behaviorismu by z Johna Merricka (tedy Sloního muže) musel vyrůst následkem špatného zacházení a týrání dospělý člověk s osobností zbitého psa – což se však nestalo.

My lidé jsme „povolání k tomu, abychom překračovali instinkt, abychom hleděli pod povrchní vzezření k Božímu obrazu uvnitř, abychom se s láskou starali o slabé a nevzhledné, místo abychom jimi pohrdali. Boží vlastní Syn se koneckonců postavil na jejich stranu“⁷⁹.

Hledět pod povrch postižení...: „*Nejsem mé postižení, jsem já. Mám dyslexii a prodělal jsem dětskou obrnu, ale nejsem 'dyslektik' ani 'mrzák', jsem já*⁸⁰“, říká o sobě **John Stan** (14 let).

Stejný efekt popisuje a ilustruje **Matějček** v knize „Výbor z díla“. Uvádí tam báseň jedné staré paní s názvem „Tohle napsala ta stará a protivná ženská“ (viz příloha VI.9.). Byla nalezena na geriatrickém oddělení až poté, co její autorka zemřela. Před tím si o ní ošetřující sestry myslely pouze to, že je starou bláznivou ženskou, která už nedokáže myslet. Ukazuje na to, že ač se dle stavu tělesné schránky („svěrací kazajky“) nezdá, uvnitř ještě stále může být uschován cenný poklad. Je důležité na to myslet a nepodléhat zdání plynoucímu z pohledu na tělesný zjev.

V přístupu k lidem tělesně postižením – často i fyzicky znetvořeným – to znamená neřídít se prvním dojmem, nýbrž dívat se hlouběji, pod povrch. Snažit se proniknout pod povrchní skořápku, někdy v podobě masky, a objevit nitro, které v sobě může mít mnohé z ohlasů světa jiného, nám zatím neviditelného...

8. Poznávat jejich sociální a kulturní prostředí...

Reifler v knize o křesťanské misi⁸¹ v dnešní době píše o nutnosti znát sociální a kulturní prostředí daného člověka (daných lidí), kterým křesťané chtějí nést evangelium, tedy dobrou zprávu, od samotného Hospodina, Stvořitele nebe i země. Abychom mohli nést evangelium jistým adresátům dobré zprávy, nesmíme přehlížet jejich sociální a kulturní prostředí, protože přehlížení těchto skutečností vede jediné k neporozumění a neúspěchu misie. Misie vede zápas o lidi, kteří jsou dětmi vlastního sociálního kulturního prostředí – tak to autor knihy shrnuje⁸². Jak názorně ukazuje Murphy, skutečně je zde jisté sociální prostředí kolem lidí s tělesným postižením, o kterém je dobré vědět a které je dobré respektovat.

V souvislosti s misijní činností se stejně vyjadřuje i **Walter Trobisch**, když kritizuje misionáře (tedy i sebe), kteří žijí v domněnku, že udělají dost práce, vydají – li se za těmi

⁷⁹ Yancey, Ohlasy, str. 173

⁸⁰ orig.: „I am not my disability, I'm me. I have dyslexia and I've had polio, but I'm not a 'dyslexic' or 'a cripple', I'm me.“ – Exley, *What it's like to be me*, str. 84

⁸¹ Reifler, Křesťanská misie

⁸² Reifler, Křesťanská misie, str. 24

danými lidmi (ať už do Afriky či odlišné sociální sféry či subkultury). Potom se misionáři sice mohou se specifickými adresáty misije setkávat, avšak vzájemně si zůstávají odcizení. Kritizuje lenost misionářů opravdu se vžít do situace evangelizovaných lidí, a vidět jejich očima. Bez toho však nemůže dojít k opravdovému předání čehokoliv⁸³...

Co to konkrétně znamená pro sociální práci se zdravotně znevýhodněnými – a nejen pro profesionály v sociální práci, nýbrž i pro lidi obyčejné, jasně vystihuje následující postřehy z knihy *Sociální práce v praxi: Zdravotně znevýhodnění a postižení* nejsou „sociálně mrtví“. „Sociální práce se zdravotně znevýhodněnými musí využívat princip partnerství a hendikep vnímat víc jako sociální než fyzické znevýhodnění“⁸⁴. Je třeba brát „ohled na elementární práva těchto lidí – na rovnost, nezávislost, odpovědnost za sebe. (...) Postižení lidé jsou především lidé“⁸⁵. Píše to ještě konkrétněji: Lidé mají tendenci podléhat diskriminující ideologii, což je chápání lidí se zdravotním znevýhodněním jako těch, kteří potřebují zvláštní pomoc ve velké míře – kterou zdraví a normální lidé nepotřebují. Součástí této diskriminující ideologie, která je v textu označena za pověru, je též vykreslení hendikepovaných jako „pasivních obětí budících soucit“, což se následně odráží v jazyce, jakým lidé normální s lidmi postiženými hovoří⁸⁶. Diskriminující a nehumánní výrazy nemají v kontaktu s postiženými místo.

9. Být ochotně flexibilní

Je dobré být připraven na možné změny a přesuny v plánovaném programu. Není to jev zákonitý ani obzvláště častý, a velmi přitom záleží na jednotlivých osobnostech a celkovém zdravotním stavu daného jedince. Nelze ony změny předpovědět dopředu. Ale mohou nastat. Nejsou tím myšleny náladové změny předem domluvených a sjednaných věcí, nýbrž nutné přesuny naplánovaných akcí, které není možné pro momentální dispozice navzdory dobré vůli uskutečnit. To však neznamená, že z naší strany není důležité dodržovat sjednané časové termíny. Naopak – někdy může být nepodložené opoždění člověka „zdravého“, na něhož člověk s tělesným postižením čeká, zásadním problémem a třeba i spouštěčem krize.

⁸³ Trobisch, *Ich liebte*, str. 57

⁸⁴ Matoušek, *Sociální práce*, str. 100

⁸⁵ tamtéž, str. 100

⁸⁶ tamtéž, str. 100

V. ZÁVĚR a diskuse

Jak je psáno v úvodu, zabývala se tato práce otázkou smysluplnosti života, speciálně pod zorným úhlem života omezeného z důvodu tělesného postižení.

Na otázky vznesené na začátku, tedy zda mohou lidé s tělesným postižením, žijící život z hlediska lidí „zdravých“ omezeně, prožívat svůj život smysluplně a nadějně, zda mohou kvalitně využívat svůj čas života, musí znít odpověď *ano, mohou*. Zcela jednoznačně je třeba říci, že to možné je, zajisté mohou žít kvalitní a smysluplný život v naději a radosti. Mnoho lidí s postižením (a z toho plynoucího doživotního nepřehlédnutelného omezení) o tom podalo svědectví, jak je v práci podrobněji uvedeno.

Nesmírně důležité je však slůvko *mohou*. *Ano, mohou*, mají k tomu příležitost a možnost – je však zcela na nich, jak se ke svému životu postaví a jak se rozhodnou. Platí to stejně jak pro lidi s tělesným postižením či jinou nouzí a svízeli v životě, tak pro lidi životem příliš nezkoušené, netrpící. Člověk není a priori determinován okolnostmi a ranami osudu – to říká ve své teorii V.E. Frankl, stejnou věc potvrzují lidé trpící v literatuře i odvážlivci, kteří se nebáli vyplnit Logo – test. *Mohou...* ta volba je na nich, přesněji na každém z nás. Pro lidi „zdravé“ v přístupu k lidem s postižením to znamená brát je jako lidi normální – tedy normálně myslící, jejichž vnitřní člověk postižen není. Tím jim můžeme jejich život usnadnit. Respektovat jejich rozhodnutí a přání, i když se z hlediska člověka „zdravého“ mohou jevit jako nepochopitelná – když si např. člověk od pasu dolů paralyzovaný jde koupit kalhoty na lyžování, může to snad vyznít absurdně, avšak v dnešní době je i lyžování lidí paralyzovaných proveditelné. Nesoudit podle sebe...

Rozhodně lidem trpícím (tedy lidem s postižením) neusnadníme život, budeme – li s nimi jednat podle mylné domněnky, že se kvůli svému tělesnému stavu zákonitě topí v beznaději, zoufalství a depresi. Budeme – li jejich životy automaticky považovat za nudné a zoufalé, a necháme – li se těmito postoji v přístupu k nim ovlivnit, můžeme těmto lidem ublížit, avšak též můžeme ochudit sami sebe – protože se připravíme o možnost od lidí nějak omezených se lecčemu přiučit.

Oni mají co říct... Není pravda, že jsou lidé s postižením pouze těmi, kdo od nás druhých očekávají pomoc, milodary, slitování. Nejsou pouze těmi, kdo berou a svou existencí omezují druhé. To je však možné zjistit pouze tak, že se lidé „zdraví“ osvobodí od svých vlastních předsudků a nepravdivě vytvořených názorů.

Na otázku, zda vůbec něčí život musí být zbytečný, nudný a zoufalý, odpovídá Frankl: Nemusí. Každý život má smysl, jde jen o to, aby ho člověk objevil.

Co přispívá k naplněnému, smysluplnému životu...? V žádném případě nelze odpovědět, že pevné a neporušené zdraví. Jak je zřejmé z uvedených literárních pramenů i z výsledků šetření, pevné zdraví nehraje v odpovědi na otázku naplněného a smysluplného života rozhodující roli. V návalu prvního dojmu by se snad i zdálo, že pevné zdraví přece musí přispívat ke smysluplnosti, naplněnosti, spokojenosti v životě. Dobrý zdravotní stav přece musí nebo má být důvodem ke šťastnému životu. – Tak se to sice může zdát, avšak jak je patrné není tomu tak. Dokonce je tomu spíše obráceně: totiž teprve ztráta něčeho velice důležitého – čímž osobní zdraví nepochybně je – a zásadní omezení jedincova života donutí člověka k tomu, aby se zamyslel nad svým životem, důkladně ho přehodnotil – a výsledkem bývá zaměření na podstatné, nepomíjitelné hodnoty, které přetrvávají a život člověka naplňují. – Tento závěr se zdá býti paradoxem, a zřejmě paradoxem též je. Možná je to dobrá a názorná ilustrace biblického verše: *...co je světu bláznovstvím, to vyvolil Bůh, aby zahanbil moudré, a co je slabé, to vyvolil Bůh, aby zahanbil silné; neurozené v očích světa a opovržené Bůh vyvolil, ano vyvolil to, co není, aby to, co jest, obrátil v nic – aby se tak žádný člověk nemohl vychloubat před Bohem* (1 Korintským 1: 27 – 29). – Možná je přesně toto odpověď na otázku, proč Logo – test přinesl výše popsané výsledky.

Zda smysluplnost života nějakými pravidly poměřovat, prověřovat a zkoumat lze, není otázka jednoduchá. V této práci byl jako „měřítko“ použit Logo – test. Samozřejmě to není měřítko a pravidlo dokonalé a bezchybné, avšak zaměřuje se dle Franklovy teorie na nepomíjitelné věci v životě. Z tohoto hlediska je to minimálně dobrý pokus, jak poodhalit roušku jedincova vnitřního světa.

Smysluplný život lze dobře žít i navzdory „ztrátám času“, ať už těm, které jsou způsobené každodenními nutnými činnostmi, ať už komplikovanějšími úkony, které vyplývají např. ze zdravotního omezení. Spíše se jeví otázka sama jako špatnou – vyvolává totiž otazníky nad tím, co je „ztráta času“, a kdo ji jako „ztrátu času“ označil. Jak bylo ukázáno výše, lidsky vnímaný absolutní čas diktující a určující všechno, všem stejně, totiž není pravdivá představa. Biologie i psychologie říkají ohledně plynutí času něco jiného. Označí – li tedy někdo – konkrétně příslušníci dnešní společnosti, hektické a vysoce produktivní moderní doby – něco jako „ztrátu času“ ze svého hlediska, může se také zřejmě mýlit. Neexistuje – li taktovka absolutního času, lze potom těžko označit záležitosti (činnosti) pro život nevyhnutelně potřebné, jako ztrátu času. Připustíme – li navíc, že existuje Stvořitel celého vesmíru, který stojí za vším stvořením, a připustil – li On existenci pro život nevyhnutelně podstatných činností (ať už tím máme na mysli spánek, jídlo, oblékání, rehabilitaci či rekonvalescenci), zřejmě je lidé – tedy stvoření – nemají právo označovat za ztrátu času.

Vzhledem k počtu testovaných osob v praktické části této práce nelze považovat výsledky a závěry za univerzálně platné, nelze se na ně ani odvolávat jako na výsledky obsáhlého výzkumu, který má značně velikou výpovědní hodnotu. Jedná se spíše o jakousi pilotní studii, která „nakousla“ problém otázky smysluplnosti lidské existence.

Avšak přesto uvedené šetření jistou výpovědní hodnotu má. A není dobré ji brát na lehkou váhu. Ačkoliv dotazovaných osob nebylo velké množství, vzhledem k možnosti osobního kontaktu s nimi bylo možné sejít ještě na hlubší rovinu než pouze zůstat o odpovědi na Logo – test. Testované osoby mezi sebou – zejména ty osoby s postižením – se většinou vzájemně neznají, při odpovídání se neovlivňovaly. Přesto odpovídaly jako skupina poměrně jednotně. Už proto je dobré jejich výsledkům, slovům, dopřát sluchu... Protože mají co říci.

Teze, že *lidé s tělesným postižením nemají nutně „horší“ úroveň prožívané smysluplnosti života*, se jednoznačně potvrdila. Možná je to závěr překvapivý a nečekaný, možná je pro někoho snad i nepřijatelný, protože ho může konfrontovat se smysluprázdností vlastního života a zároveň upamatovávat na to, že se sám může ocitnout ve skupině lidí označovaných jako *invalidé* – před tím nakonec do konce života nikdo chráněn není – avšak je pravdivý. Pevné, dobré, neporušené zdraví, dobré tělesné vzezření, materiální zajištění, dobré společenské postavení... nejsou v životě tím nejdůležitějším. Ne že by to byly záležitosti naprosto bezcenné a zbytečné, naopak jsou dokonce pro přežití často důležité – avšak nejde na nich stavět život.

Přání, které si lidé tak často mezi sebou říkají: „... a hlavně hodně zdraví“ – vlastně je poněkud zavádějící. Ne že by bylo třeba přát druhému nemoc či újmu na zdraví, avšak naplní – li se přání „hodně dobrého zdraví“, může to – paradoxně – člověka od nalezení smysluplné úrovně života spíše odvádět...

Nebuďme tedy přednastaveni tak, aby nám pohled na člověka s tělesným postižením či dlouhodobou (i smrtelnou) nemocí bránil nalézat smysl života...

Smiřme se s tím, že právě na životech lidí trpících se často zřetelně projevuje *síla v slabosti* (2 Korintským 12:9).

VI. PŘÍLOHY

VI.1. Logo – test

VERZE PRO MUŽE

LOGO – TEST – M
(Elisabeth S. Lukasová / K.B.)

Jméno: Věk:.....
Povolání: Vzdělání:

I) Přečtěte si následující výroky. Jsou – li mezi nimi takové, které se k Vám osobně tak hodí, jako by pocházely přímo od Vás, prosím, přiřipšte k nim „ANO“. Jsou – li mezi nimi takové, které zcela odporují Vašemu názoru, prosím, přiřipšte k nim „NE“. Pokud pro Vás bude rozhodnutí mezi „ANO“ a „NE“ obtížné, můžete nechat okénko prázdné.

1) Příjemný a klidný život bez velkých nesnází a s dostatečným hmotným zabezpečením pokládám za velice dobrou věc.

2) Mám své představy, jaký bych chtěl být a čeho bych chtěl dosáhnout, a tyto představy se podle možností snažím uskutečňovat.

3) Cítím se velmi dobře doma v kruhu rodiny a rád bych přispěl k vytvoření takového domova i dětem.

4) V povolání, které nyní vykonávám nebo pro které se připravuji, vidím své pravé uplatnění.

5) Mám k jednomu člověku nebo k více lidem závazky či vztahy, jejichž naplňování mi působí radost.

6) Mimo své zaměstnání nebo studium mám ještě nějaký další zájem (třeba odborný nebo oddechový), kterému se věnuji nebo budu věnovat, jakmile na to budu mít čas.

7) Některé zážitky (třeba poznávání něčeho nového, prožívání umění, vnímání přírody apod.) mi přinášejí radost a nerad bych je postrádal.

8) Věřím, že mám v životě nějaký svůj úkol (ať v oblasti mravní, společenské, ve službě pokroku apod.) a snažím se jej plnit.

9) Mám život zkalený nouzí, nemocí, nebo jinou vážnou starostí a všemožně usiluji o to, abych tyto těžkosti překonal a dosáhl zlepšení.

II) Prosím, udělejte křížek do okénka k té odpovědi, která nejlépe vystihuje, jak často jste dosud prožíval následující zážitky. Snažte se být upřímný.

1) Bezmocný vztek, že všechno, co jsem dosud vykonal, bylo nadarmo.

velmi často občas nikdy

2) Přání, být ještě jednou dítětem a moci začít život znovu od začátku.

velmi často občas nikdy

3) Poznání, že se snažím před sebou samým nebo před jinými lidmi ukazovat svůj život lepší či plnější, než doopravdy je.

velmi často občas nikdy

4) Nechuť zatěžovat se hlubším a možná nepříjemným přemýšlením o tom, co činím a co tím způsobuji.

velmi často občas nikdy

5) Naději, že i když mě třeba potká nezdar nebo neštěstí, tak z toho přesto mohu nakonec učinit prospěšnou věc, když pro to nasadím všechny své síly.

velmi často občas nikdy

6) Takový neklid, který mě zbavuje rozumného pohledu na věci a trápí mě tak, že ztrácím zájem o to, co se děje.

velmi často občas nikdy

7) Myšlenku, že bych si jednou před smrtí musel říct: „Nestálo za to žít.“

velmi často občas nikdy

III)

1) Popíši Vám tři případy:

a) Jeden muž se nemohl ve svém životě věnovat tomu, co si vždy přál uskutečnit. Místo toho si však během doby vytvořil dobrou příležitost k jiné prospěšné činnosti a plně se jí věnoval s takovým zaujetím, že v ní dosáhl mnoha úspěchů a velmi dobrých vyhlídek do budoucna.

b) Jeden muž se ve svém životě stále a plně věnoval pouze tomu, co si vytkl za svůj životní cíl. Vůbec se mu to nedaří, avšak neustále se snaží svůj záměr uskutečnit, i když se kvůli tomu musel mnohého v životě vzdát a nic dobrého tím nedosáhl.

c) Jeden muž se nemohl ve svém životě věnovat tomu, co si vždy přál uskutečnit. Učinil proto kompromis mezi svými vlastními cíli a okolnostmi, které mu zabránily jich dosáhnout. Povinnosti, které na něj připadly, plní ukázněně, i když bez zvláštní radosti. Mezitím však, když to zrovna je možné, věnuje se svým osobním zájmům.

2) Prosím, odpovězte k popsáným případům (vepište písmenko):

Který z těchto mužů je nejšťastnější?

Který z těchto mužů nejvíce trpí?

3) Prosím, vyličte nyní několika větami svůj vlastní „případ“ tak, že vzájemně porovnáte, co jste v životě chtěl a oč jste se snažil, co z toho jste docílil a jak toto vše nyní pro sebe hodnotíte:



VERZE PRO ŽENU: Stejně otázky a zadání, jen v příslušných pádech a slovech v ženském rodě.

VI.2.

Otázky („dotazníček“), na základě kterých probíhaly rozhovory s některými testovanými osobami o jejich čase a životě. Docházelo tak k jakýmsi doplňujícím rozhovorům kromě výsledků, které přinesl Logo - test:

- *Spěcháte někdy?*
- *Co je podle Vás (pro Vás) ztráta času?*
- *Odlišnost času „před vozíkem“ a nyní.*
- *Co je Vám měřítkem času?*
- *Musíte mít vše naplánované dopředu?*
- *Jaký je nejhorší přístup druhých k Vám?*
- *Vnímáte teď čas a rytmus „zdravých“ lidí odlišně?*

➤ *Je něco, co vidíte jako ztrátu času kvůli postižení?*

VI.3. Svědectví „obyčejných křesťanů“

Sabina Wurmbrandová, manželka rumunského faráře Richarda Wurmbranda, který byl vězněn v komunistických vězeních, sice neměla život omezený těžkou tělesnou nemocí, ale musela žít svůj život s vědomím smrti – a to každý den. Důvodem byly výslechy, věznění a pracovní tábory, kterými musela (nejen ona sama) projít. Každý den tam viděla umírat lidi, většinou jako následek nedostatečné péče či následky mučení. Za vlády nacistů ztratila svou rodinu a děti, které měla v péči. Strastiplné „rány osudu“ však komentuje v rozhovoru s jednou spoluvězeňkyní následovně: „Ale to není důvod k pozbytí pokoje a vyrovnanosti. Všichni jsme jen dočasné bytosti – ale existuje věčný život v Bohu. To ať je vaše útěcha“⁸⁷.

Je otázkou, zda by se dala hodnotit jako horší situace komunisty vězněné paní či člověka s krutým tělesným postižením. Každopádně ani jedna z těch situací nemusí ubírat smysl životu. Jakékoliv těžkosti nemohou mít vliv na věčný život v Bohu.

Gordon MacDonald mluví o principu hospodaření s časem, kterým se řídil Pán Ježíš: On znal a chápal své meze. „Sdílel naše omezení, ale efektivně se s nimi vypořádal – což je i náš úkol“⁸⁸. Ježíš nebyl zastáncem principu stihnout ve vymezeném krátkém čase co nejvíce je možné. Byl výkonný a činný v rámci svých tělesných omezení. „Kde budou vaše priority, tam bude i váš čas“⁸⁹. A podle toho, jaké priority si v životě stanovíte, bude váš život vypadat... - Tímto principem se řídil Pán Ježíš, a podle toho jeho život vypadal: žil v uspořádanosti, chaos virů tehdejší doby nad ním neměl žádnou vládu. A bylo to v souladu s tělesnými omezeními.

⁸⁷ Wurmbrandová, Láska, str. 111

⁸⁸ MacDonald, str. 71

⁸⁹ MacDonald, str. 73

K podobnému závěru dochází i **Michal Klesnil**, autor článku s názvem „Přetíženost“⁹⁰. O volbě buď stihnout vše, nebo si vybrat to nejlepší (tedy jinými slovy provést jakousi důkladnou inventuru) píše, že v životě křesťana to neznamena vybrat si sám dle svého uvážení, nýbrž hledat Boží vůli pro svůj život – aby člověk darovaný čas v Boží režii využil co nejlépe. Když se člověk snaží stihnout vše za každou cenu, vypovídá to o jeho nedostatku důvěry v Boží lásku. Člověk dělí čas na „Boží“ a „můj“ – což je spolehlivým receptem na přepracovanost. Autor článku vyzývá k přenechání času v Božích rukou, protože mnohem lepším manažerem času než my lidé je sám Bůh.

To však znamená, že Pán Bůh ví i o čase a životě lidí s postižením, kterým ne všechny „zbytečné věci“ jdou vždy tak rychle, jak by oni sami chtěli. Tak tedy i život omezený má smysl, jeho čas není zbytečností...

Františka Hruzová žila svůj obyčejný, tichý, každodenní život. S manželem vychovávali své dvě děti, oba chodili do zaměstnání (jako dělníci). Bydleli v bytě v jednom městečku, pravidelně navštěvovali svůj sbor, a s radostí se pustili do stavby chaty, aby žili blíž přírodě. Byli taková normální rodinka. Až do chvíle, kdy při autonehodě došlo k vážnému zranění paní Hruzové: přerušení míchy s následným ochrnutím celého těla. Prognóza paní Hruzové byla velmi špatná. V útlé knížce popisuje, jak dny, týdny a měsíce na nemocničním lůžku prožívala. Faktem je, že u ní došlo k zázračnému uzdravení – i po tak těžkém úraze dnes chodí. Jako důležitější věc než vrácené zdraví prožila „uzdravení víry a důvěry v Boha“. „Nebýt tohoto mého zranění, nikdy bych se asi takovými myšlenkami vážně nezabývala. Bylo to pro mne veliké zastavení, které mne přivedlo k posílení víry v mého mocného Pána a Spasitele Ježíše Krista“⁹¹. – Zde se setkáváme s tím, že kruté fyzické postižení (byť v tomto případě jen dočasné) vedlo ke zlepšení života. Pro bývalou pacientku bylo nesmírně důležité urovnat si svůj vnitřní, duševní a duchovní, život.

David Watson byl věřící křesťan, duchovní anglikánské církve a význačný evangelikální kazatel, který působil snad ve všech světadílech. Svou knížku s názvem „Neboj se zlého“ psal tváří v tvář smrti: v době, kdy věděl, že mu zbývá přibližně rok života, protože se v jeho těle šířil operativně neodstranitelný zhoubný rakovinný nádor.

⁹⁰ ŽV 3/2001

⁹¹ Hruzovi, str. 30

Watson stejně jako jeho sestra ve víře, se kterou se nemohl znát (viz odstavec výše), dochází k poznání a závěru, že mu nemoc – byť smrtelná – byla ku prospěchu. Píše o tom, že dokud on i jeho žena byli plně aktivní ve službě lidem ve sboru, cítili se často vyčerpaní a vyhořelí.

„Když jsem se zotavoval, zbývalo mi hodně času, abych přemýšlel o hlavních hodnotách, o prioritách. (...) Arcibiskup z Yorku nám doporučoval 'sabatickou' dovolenou již před několika roky, ale to se tehdy zdálo neproveditelné (...). A teď jsme nečekaně měli svůj sabatický oddech. Sice jinak, než jsme si představovali, ale byli jsme odpočatější a jako rodina víc pohromadě než po řadu dřívějších roků“⁹².

Popsal vlastně jakýsi „zákon kompenzace“: co na jedné straně člověk ztratí (v tomto případě zdraví), na druhé získá (zacílenost života na nepomíjitelné hodnoty, podstatné životní priority). Autor netvrdí, že neměl bolesti či že u něj docházelo k zázračnému uzdravení. Ani se nesnaží nějak předstírat, že by život křesťana zůstával tělesným problémem a utrpením nedotčen. Naopak pravdivě píše, že mu často je velice zle, že se tělesný stav zhoršuje a on k tomu nedokázal zůstat lhostejný – přesto však kvůli tomu neztrácel důvod života, nezabředával neustále hlouběji do deprese, beznaděje a zoufalství – protože jeho život byl zaměřen na určitý, stálý a trvalý cíl, který dával jeho životu (zbytku života) smysl, a to navzdory postupnému selhávání těla.

Svědectví Davida Watsona je zároveň dobrou ilustrací toho, že ***pro Boha není prioritou zdraví***. V knize může čtenář sledovat, jak se Davidova služba stala mnohem cennější právě „díky“ jeho velkému tělesnému omezení.

VI.4. Dodatek ke kapitole „program života“

⁹² Watson, str. 77n

Haškovcová uvádí postřeh jedné staré paní: „Člověk se pořád učí. Musela jsem to dotáhnout na světě na těch svých 82 let, abych poprvé viděla, jak kvete lískový oříšek.“ Stará paní vysvětluje, že jako dítě chodila mnohokrát se svými kamarády trhat lískové oříšky, ale až teď ke konci života si uvědomila, že dřevinu vlastně nikdy neviděla kvést. Vzala si tedy čas na to, aby uhlídala pravý čas květu této rostliny, a dočkala se. Dle svých vlastních slov musela žít tak dlouho, protože dříve by na tuto maličkost nepřišla... Následně pokládá stará paní psychologce – odbornici otázku, zda ona kdy viděla kvést lískový oříšek. Odpověď? „Neviděla, neměla jsem čas si všimnout. Ale vážně, chyběl mi jen ten čas?“⁹³

Dnes není ničím neobvyklým, žijí – li lidé ve víru letu času, a nemají ani volnou chvíli na vzhlédnutí k obloze nad svou hlavou. Mnozí z dnešních lidí se dokonce dostanou jen zřídka domů. Tempo života dnes je dosti vysoké.

Přicházejí však okolnosti, které člověka donutí zpomalit. Jak jsme si ukázali výše, zastavením, zpomalením životního tempa může být úbytek tělesných sil ve stáří. Může je však zapříčinit též tělesné postižení, které člověku nedovolí žít tak rychle, jak by chtěl (viz příloha VI.3. D. Watson).

VI.5. Příběhy lidí s neurovnanými, utrpením nepřetavenými hodnotami

Co se děje, když mají lidé neomezené, ničím nedeterminované možnosti a schopnosti, do jejichž vleku se často dostávají a „inventuru“ nejsou nuceni dělat, je v literární podobě též zachyceno. Jako příklady budiž zmíněny dva životní příběhy. Autobiografie s názvem „... a

⁹³ Haškovcová, Fenomén stáří, str. 335

žádný čas na modlení⁹⁴ zachycuje životní příběh ženy, která prošla nejrůznějšími strastmi a ranami osudu, porodila a vychovává dvanáct dětí. Opuštění manželem, zrada vlastního otce apod. ji nedokázala zlomit natolik, aby se na chvíli zastavila a přehodnotila své postoje a stanoviska. Její příběh není obviňujícím spisem, a veškerý shon a ruch vyznívá spíše úsměvně, avšak stejně tak se do popředí prodírá myšlenka, jak by život autorky vypadal, kdyby se bývala zastavila a zaujala ke své situaci promyšlené, zralé stanovisko. Druhý příběh je vyprávění o dvaceti pěti letech života rodiny I. a V. Strnadových, zachycených v *Manželských etudách* H. Třeštílkovou⁹⁵. Autorka sleduje život této rodiny od jejího založení s přestávkami po celé čtvrt století; zachycuje jejich neustálý pracovní výkon a nasazení, kdy sami protagonisté uvádějí, že na odpočívání nemají čas – a ani odpočívát neumějí. Sami přiznávají, že by potřebovali dny delší než 24 hodinové. Problémy nastávají ve chvíli, kdy jejich pět dětí životní styl rodičů nenásleduje, bouří se proti němu; tyto neočekávané krize vedou V. S. k slzám, paní I.S. dokonce do psychiatrické léčebny. Odtamtud se sice vrací „daná do pořádku“, avšak z pokračování příběhu lze vidět, že nedošlo k úplné změně hektického životního tempa a jisté potíže – tentokrát v somatické rovině – zůstávají. – Do těchto zběsile pádících životů lidí zní slova tělesně velmi trpící J.J.: *Uvědomila jsem si jak krátký je čas a my jej nemáme pro lidi... Honíme se za věcmi a přitom zapomínáme trávit čas s přáteli, rodinou! Prosím, udělejte si ten čas dokud není pozdě!*

VI. 6. Logo – test, část I.: výroky č. 1 – 7

Výrok č.1 – *příjemný a klidný život bez velkých nesnází a s dostatečným hmotným zabezpečením* – pokládá většina testovaných za dobrou věc; mezi těmi, kteří odpovídali na tento výrok NE či odpověď nedali, jsou zastoupeni testovaní ze všech skupin. Ve výroku č. 1. nebylo možno vysledovat žádné rozdíly v odpovědích v souvislosti se tělesným omezením či příslušností ke křesťanství.

Je zajímavé sledovat, že na výrok č. 2 – *zda má dotyčný své představy o sobě, které se snaží uskutečňovat*, odpovědělo 9 testovaných lidí s tělesným postižením kladně, tedy ano. – Tedy nemají

⁹⁴ Look, ... und keine Zeit zum Beten

⁹⁵ Třeštílková, Manželské etudy, str. 221 - 257

v žádném případě pocit, že by nemohli (ač s tělesným postižením) uskutečňovat své představy o sobě. Na otázku neodpověděla jedna testovaná osoba s postižením (zároveň křesťan) - (8%), a tři osoby tělesně netrpící křesťané (33%).

Na výrok **č. 3** – *cítím se velmi dobře doma v kruhu rodiny a rád(a) bych přispěl(a) k vytvoření takového domova i dětem*, odpovědělo kladně 92% trpících (11 z 12); odpovědi se zdržela D.V. (neodpověděla). Vyslovené NE odpověděla jedna testovaná osoba – 3%, zdravá křesťanka.

Zajímavé jsou odpovědi na výrok **č. 4** – *v povolání, které nyní vykonávám, vidím své pravé uplatnění*. 67% trpících odpovědělo kladně (ANO), jedna tělesně postižená odpověděla NE (8%), tři tělesně postižené se zdržely odpovědi. Toto rozvrstvení je pochopitelné vzhledem k tělesnému stavu testovaných, kdy není vždy možné uskutečnění pracovního zaměstnaneckého poměru. Nicméně i mezi těmito testovanými lze pozorovat jev, o kterém mluvil Frankl: Důležitější než dobře vynášející zaměstnání je smysluplnost vykonávané činnosti.

Naproti tomu jen 25% osob tělesně netrpících nekřesťanů odpovědělo ANO na spokojenost a jasnost ohledně uplatnění v zaměstnání. 50% netrpících nekřesťanů se zdrželo odpovědi. Netrpících křesťanů, kteří neodpověděli na otázku č.4 kladně, je 44% (včetně „zaměstnání“ na plný úvazek ve sboru).

Č.5. – *závazek či vztahy k alespoň jednomu člověku, jejichž naplňování mi působí radost*, zodpovědělo kladně 93% testovaných. Záporně odpověděla jedna testovaná osoba – fyzicky omezená křesťanka, neodpověděla jedna osoba, fyzicky netrpící křesťanka. Téměř všichni (i 91% dotazovaných tělesně postižených) mají závazky a vztahy k druhé osobě, jejichž naplňování jim působí radost (a přispívá ke smyslu života...).

100% testovaných odpovědělo kladně, že má *mimo povinnosti ještě zájmy*, kterým se rádi věnují (výrok **č. 6**), a stejně tak všichni uvedli, že některé *zážitky jim přinášejí radost* a neradi by je postrádali (výrok **č. 7**).

VI.7. Komentář: Testování umístění v Q₄

Testování umístění v Q₄:

K celkovým skórum dvou testovaných osob, které se umístily v kvartilu Q₄:

R.W. je jedinec ve věku 44 let. Jeho kolegyně z práce se o něm vyjadřuje jako o člověku, který „má hodně věcí na háku, ale když se za něčím rozhodne jít, tak jde. Případné problémy skrývá za tím, že rýpe do druhých.“ Je otázkou, zda psal otevřeněji to, co by z očí do očí přímo druhému člověku neřekl, či zda z jeho odpovědi vyšlo najevo to, co o sobě neví ani on sám. V části III₃ o sobě on sám píše: *hodně věcí jsem si splnil, na mnoha dalších ještě pracuji a mohu konstatovat, že se mi podařilo splnit si více, než by mě kdy napadlo.* – Možná je jeho vyšší skóre též ovlivněno věkovou etapou, ve které se nyní nachází, ta je často spojená s „krizí středního věku“, kdy člověk musí znovu nalézat své místo ve společnosti. Nicméně z uvedené odpovědi v části III₃ se daný jedinec zřejmě jeví spíše v klidu a rovnováze, čemuž

v celkovém výsledku tak není. Protože o další kontakt nebyl z jeho strany zájem, nebylo možné s výsledkem dále pracovat.

Celkové skóre L.M. je na hranici mezi decily D9 a D10, tedy jasně v Q4. Je otázkou, proč tomu tak je. Zjevný vnější důvod neexistuje. Ovšem zdá se, že dotyčná osoba je spíše v hledání svého místa ve světě, ve společnosti, v rodině. Nachází se uprostřed větších životních změn zásadního charakteru (rodinný stav, stěhování, změna práce), takže vše nasvědčuje tomu, že svůj úkol teprve objeví a smysl najde. Navíc i požadavek na „terapeutický dohled“ v jistém smyslu je naplněn, proto není důvod se obzvláště znepokojovat.

VI.8. Více k postoji „nelitovat“

Člověk nemístně litující a naříkající ztrácí drahocenný čas, který by v kontaktu s jedincem postiženým bylo možné využít mnohem lépe a konstruktivněji. Stačilo by např. docela obyčejně si s člověkem postiženým povídat. Např. o tom, co viděl naposledy zajímavého v televizi, co zajímavého četl, či o dění venku v přírodě, zajímá – li člověka postiženého příroda. Je možné též rozebírat aktuální politickou situaci, tam se ale u některých jedinců skrývá nebezpečí příliš subjektivního pohledu. Ovšem je také pravda, že je dobře možné mluvit s druhými (lidmi s postiženými) i o tématech, na něž nemáme stejný názor – nemusíme s názory lidí s postižením lítostivě ve všem nutně souhlasit.

Lítostivě – pečující přístup k člověku s postižením je na škodu, není to dobrý postoj, jak ilustruje psychoterapeutická kazuistika⁹⁶: „Otevřely se závory, a [B] ze sebe chrlí všechna nastřádaná a dlouho potlačovaná zranění. Už se neovládá, je mu jedno, že [P] je nevléčitelně nemocný, sype ze sebe všechnu svou bolest. (...) [P] se náramně ulevilo. (...) [B] se konečně

⁹⁶ Tavel, *O hledání smyslu života*, str.70

vykašlal na svůj pečující přístup, konečně mu zase jednou řekl od plic, co si o něm myslí, tak jako dřív. (...)“

Mějme na paměti, že lidé s postižením mnohdy nevnímají svůj život jako prohru a ztrátu, nýbrž prostě žijí v rámci svých možností. Berou svůj život tak, jak je – v tom bychom se od nich mohli my, lidé zdraví, učit. Nevnučujme jim lítost nad jejich životy, když to oni sami tak nevidí. Odvrhněme od sebe takovou nepřiměřenou lítost, a nenechme se zajmout ani tím, že budeme jedince s postižením chtít ukonejšit lacinými slovy útěchy „to bude dobré...“ Jediný, kdo podobným laciným útěchám možná věří, jsou sami lidé bez tělesných omezení – ti, jichž se zdravotní problém týká, takovým nepravdivým slovům dávno nevěří.

VI.9. „Tohle napsala ta stará protivná ženská“

*Sestřičky, sestry, připadám Vám známě?
A co si myslíte, když díváte se na mě?
Protivná ženská stará, všeho se leká,
divně se chová a zírá do daleka.
Snažte se pohnout s ní a křičte v jednom kuse,
sedí tu, mlčí, jen žmoulá něco v puse.
Zdá se, že nevnímá, jaká je to s ní dřina
a nosit ponožky a boty, to věčně zapomíná.
Žije či nežije, snad neví, co se děje,
koupat a krmit, den za dnem jde – a bez naděje.
To myslíte si, sestry, když na mne hledíte?
Otevřete oči! To přece nejsem já, koho vidíte!*

*Řeknu Vám, kdo jsem já, co dřepím tu bez hnutí
a spím a jím a žiju, jak mne kdo donutí.
Zas malá holka jsem, tak asi deset je mi,
máme se rádi s rodiči a sourozenci všemi.
Dívka jsem, šestnáct, křídla mám na nohou
a sním, že princ můj čeká tam za horou.
Nevěsta šťastná. Ten, o kterém jsem snila,
můj přijal slib, já nikdy nehradila.
Už děti mám a domov, tam, kde se nebrečí,
o jejich radost dbám, o jejich bezpečí.
Už třicítka je tu a čas tak děsně pádí.
Synové rostou, jen kéž se rádi mají!
Čtyřicet – a synáčkové velcí už z domu odcházejí,
však se mnou je můj muž, ve dvou je veseleji.
Padesát přešlo, zas děti batolí se kolem,*

ach vnoučkové mí milí za babiččíným stolem.

*Pak přišla temnota, vzala mi manžela.
Co bude dál? Hrůza mnou zachvěla.
Mé děti pečují teď o tu svojí chásku,
já myslím dozadu, co znala jsem, ach lásku!
Stará jsem ženská a příroda moc zlá je
a s námi starými teď na blázna si hraje.
Tělo se drobí, pryč je síla, i krása oněměla
a kámen mám, kde dřív jsem srdce měla.
V té staré zdechlině však mladá jsem co kdysi,
a srdce ubité před občas poskočí si.
Vzpomínám na radost, na bolest vzpomínám
a miluju a žiju, jak milovati znám.
Na pár těch vděčných let já pamatuji vděčně
a velmi dobře vím, nejsme tu nekonečně.
Sestřičky, sestry, já nejsem tam, kam pohled Váš se nese,
ta stará protiva! Otevřete oči!
A na mé JÁ teď zblízka dívejte se!*

Použité prameny

1. Bible, ČEP, Česká biblická společnost: 1995
2. Doteky naděje Praha: amd + Naše vojsko, 1992
3. Douglas, J.D. (ed.): *Nový biblický slovník* Praha: Návrat domů, 1996
4. Drápela, V. J.: *Přehled teorií osobnosti* Praha: Portál, 2003
5. Exley, H. (ed.): *What it's like to be me* Herts (UK): Exley Publications Ltd., 1981
6. Frankl, V.: *A přesto říci životu ano. Psycholog prožívá koncentrační tábor* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2006
7. Frankl, V.: *Co v mých knihách není. Autobiografie* Brno: Cesta, 1997
8. Frankl, V. E.: *Das Leiden am sinnlosen Leben. Psychotherapie für heute* Freiburg: Herder, 1977
9. Frankl, V. E.: *Der Mensch auf der Suche nach Sinn. Psychotherapie für den Laien* Wien: Wiener Verlag, rok neuveden
10. Frankl, V.: *Lékařská péče o duši. Základy logoterapie a existenciální analýzy* Brno: Cesta, 2006
11. Gould, S. J.: *Pandin palec* Praha: Mladá fronta, 1988
12. Hartl, P.; Hartlová, H.: *Psychologický slovník* Praha: Portál 2000
13. Haškovcová, H.: *Fenomén stáří* Praha: Panorama, 1990
14. Haškovcová, H.: *Lékařská etika* Praha: Galén, 2002
15. Haškovcová, H.: *Spoutaný život* Praha, Panorama, 1985

16. Hrdá, Jana: *Hospodin je náš pastýř* Praha: Misijní odbor při Kostnické Jednotě, 1997
17. Hrdá, J.: *OSOBNÍ ASISTENCE příručka postupů a rad pro osobní asistenty* POV, 2001
18. Hruzovi, Františka a František: *Docela obyčejný zázrak* BJB Žatec + ALEF Ostrava, 1993
19. Chvátalová, H.: *Jak se žije dětem s postižením* Praha: Portál, 2005
20. Javornická, V.: *Rozhovory s tělesně postiženými – články v časopise Brána, číslech z roku 1990*
21. Javornický, P.: *Čas přidělený našim životům*; V: Brána 9/2007, str. 33
22. Jerusalemer Bibellexikon Neuhausen – Stuttgart: Hänssler – Verlag, 1989
23. Klesnil, M.: *Přetíženost* V: Život víry 3/2001, str. 5
24. Křivohlavý, J.: *Křesťanská péče o nemocné* Praha: ADVENT, 1991
25. Křivohlavý, J.: *Mít pro co žít* Praha: Návrat domů, 1994
26. Look, A.: *...und keine Zeit zum Beten* Denzlingen: Verlag Heimatsdichtung, 2005
27. Lukasová, E.S.: *Logoterapie ve výchově* Praha: Portál, 1997
28. Lucasová, E.S. / K.B.: *LOGO – TEST, Návod k použití - příručka*, Chrudim: MACH, 1992
29. MacDonald, G.: *Uspořádej svůj svět* Praha: Návrat domů, 2003
30. Mánek, J.: *Když Pilát spravoval Judsko* Praha: Blahoslav v Ústředním církevním nakladatelství, 1980
31. Matoušek, O.: *Slovník sociální práce* Praha: Portál, 2003
32. Matoušek, O.: *Sociální práce v praxi* Praha: Portál, 2005
33. Marshall, A.: *Už zase skáču přes kaluže* Praha: Mladá fronta, 1962
34. Matějček, Z.: *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí* Praha: H&H, 1992
35. Matějček, Z.: *Výbor z díla* Praha: Karolinum, 2005
36. Murphy, R. F.: *UMLČENÉ TĚLO* Praha: SLON, 2001
37. Neumannová, V.: *Hledat – najít, držet – nepustit* Praha: WALDPRESS, 2002
38. Novák, D.: *Víra ve vírech doby* Praha: Návrat domů, 2001
39. Ossowski, L.: *Stern ohne Himmel* München: Wilhelm Heyne Verlag, 2003
40. Reifler, H.U.: *Misia. Křesťanská misia na prelome tisícročí* Levice: Ježiš pre každého, 1998

41. Sobotka, R.: *Bezruký Frantík. Životní příběh Františka Filipa* Šenov u Ostravy: Tilia, 2003
42. Sokol, J.: *Rytmus a čas* Praha: Oikoymenh, 1996
43. Svatošová, M.: *HOSPICE a umění doprovázet* Praha: Ecce homo, 2003
44. Šiklová, J.: *Deník staré paní* Praha: Kalich, 2008 (str. 48)
45. Šroňková, M.: *Že se to stalo mně, ...* . V: Hrdá, J.: *Osobní asistence, obecné informace*, POV
46. Tavel, P.: *O hledání smyslu života člověka s nevy léčitelnou nemocí (kazuistika)*, V: PSYCHOTERAPIE 1.roč., č.2/2007; Brno: FSS MU; str. 66 – 70
47. Trapková, L.; Chvála, V.: *Rodinná terapie psychosomatických poruch* Praha: Portál, 2004
48. Trobisch, W.: *Ich liebte ein Mädchen. Ein Briefwechsel* Berlin: Evangelische Verlagsanstalt GmbH, 1969
49. Třeščíková, H.: *Manželské etudy* Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2006
50. Vágnerová, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese* Praha: Portál, 2004
51. Vozíčkář – časopis nejen pro sedící, 6/2005
52. Watson, D.: *Neboj se zlého* Praha: Kalich, 1993
53. Wurmbrandová, S.: *Láska vytrvá* Jindřichův Hradec: STEFANOS, 1995
54. Yancey, Ph.: *Ohlasy z jiného světa* Praha: Návrat domů, 2004 - sloní muž
55. Zvírotský, M.: *Je zdraví opravdu to nejdůležitější?* V: Psychologie dnes 4/2006, str. 26 – 27

Internetové odkazy:

- www.ceskatelevize.cz, pořad Restart: příběhy těch, kteří prošli životním restartem a našli cestu ze zdánlivě bezvýchodné situace
- www.sweb.cz/minetaki/; 16.04.2008; 09:23
- www.filipiova.cz; www.filipiova.cz/politika/kdojsem.html; 08.11.2007; 14:32

pořady ČT

- „Život pro Elišku“
- 13. komnata Stanislava Fišera, odvysíláno na ČT1 10.08.2007, 21:35