

**PRAŽSKÁ VYSOKÁ ŠKOLA PSYCHOSOCIÁLNÍCH STUDIÍ**



**TĚLESNÁ JINAKOST A NORMALITA**

Barbora Aunická

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Martin Soukup, Ph.D.

**Praha 2015**

# PRAGUE COLLEGE OF PSYCHOSOCIAL STUDIES



## BODILY DIFFERENCES AND NORMALITY

Barbora Aunická

The Diploma Thesis Work Supervisor: Doc. PhDr. Martin Soukup, Ph.D.

**Praha 2015**

**Anotace:** Předmětem bakalářské práce je problematika tělesné jinakosti (disability) a normálnosti (normality) v kontextu se současně obecně přijímanými společenskými představami o normalitě. Práce se zabývá pohledem společnosti (zejména dětí) na osoby s postižením a významem medializace pro změnu společenských názorů ve vnímání těchto lidí.

Teoretickou část práce tvoří současné poznatky a koncepce sociální práce, disability studies, antropologie a sociologie. Výzkumná část se soustředí na děti a jejich vnímání osob s postižením. Výzkum byl proveden pomocí kresby, tedy projektivní výzkumné metody.

**Klíčová slova:** Normalita, disabilita, jinakost, postižení, hendikep, bariéry, integrace, inkluze, medializace.

**Annotation:** The subject of this thesis is the issue of physical otherness (disability) and normalcy (normality) in the context of the generally accepted social ideas of normality in these days. This work deals with the perspective of society (especially children) on people with disabilities and the importance of medialization in order to change public opinion on such people.

The theoretical part consists of current knowledge and concepts of social work, disability studies, anthropology and sociology. The research part focuses on children and their perception of people with disabilities. The research was conducted through drawings, thus using projective research methods.

.

**Keywords:** Normality, disability, otherness, handicap, barriers, integration, inclusion, media coverage.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu.

V Praze dne .....

Jméno a příjmení .....

## **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala panu Doc. PhDr. Martinu Soukupovi, Ph.D za odborné vedení práce a cenné rady, které mi pomohly tuto práci zkompletovat. Největší poděkování patří mé rodině, která mi při psaní byla velkou oporou a vytvářela podmínky a zázemí pro sepsání práce. Dále bych ráda poděkovala svým přátelům - zejména z řad Ramusu, kteří mi s ochotou odpovídali na mé dotazy a řešili se mnou danou problematiku.

## Obsah

<b>OBSAH .....</b>	<b>1</b>
<b>ÚVOD .....</b>	<b>3</b>
<b>1 ZÁKLADNÍ POJMY PRÁCE .....</b>	<b>5</b>
1.1 DOKUMENT WHO A JINÉ.....	5
1.2 INVALIDITA .....	6
1.3 HENDIKEP / POSTIŽENÍ .....	7
1.4 TĚLESNÉ POSTIŽENÍ .....	9
1.5 DISABILITA .....	10
1.6 NORMALITA.....	10
1.7 POSTOJE .....	12
1.7.1 <i>Stereotyp</i> .....	13
1.7.2 <i>Předsudek</i> .....	14
1.8 STIGMA A STIGMATIZACE.....	15
1.9 SELF STIGMA A COURTESY STIGMA .....	16
1.10 ČLOVĚK PŘEDEVŠÍM .....	16
<b>2 TĚLESNOST .....</b>	<b>18</b>
2.1 CHÁPÁNÍ TĚLA A TĚLESNOSTI .....	18
2.2 TĚLESNÁ JINAKOST.....	20
2.3 ZMĚNA TRADIČNÍHO POHLEDU NA POSTIŽENÍ .....	21
<b>3 JINAKOST A NORMALITA – RŮZNÉ ÚHLY POHLEDU .....</b>	<b>22</b>
3.1 DISABILITY STUDIES.....	23
3.2 ZRŮDY A MONSTRA.....	24
<b>4 MEDIALIZACE A STEREOTYPY .....</b>	<b>27</b>
4.1 MÉDIA .....	27
4.2 PROBLÉM STEREOTYPNÍ REPREZENTACE .....	29
4.3 SOCIÁLNÍ ALIBI .....	31
4.4 DĚTSKÉ VNÍMÁNÍ PŘEDSUDKŮ .....	32
4.4.1 <i>Teorie prostředí</i> .....	32
<b>5 VÝZKUMNÁ ČÁST .....</b>	<b>34</b>
5.1 PROJEKTIVNÍ METODY .....	34
5.2 POJEM PROJEKCE .....	35
5.3 KRESEBNÉ TESTY.....	36

<b>6</b>	<b>EMPIRICKÁ ČÁST</b> .....	<b>37</b>
6.1	CÍLE A HYPOTÉZY VÝZKUMU .....	37
6.2	CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU .....	38
6.3	TECHNIKY A METODY VÝZKUMU .....	41
6.4	POSTUP PŘI ZÍSKÁVÁNÍ DAT .....	41
6.5	SLEDOVANÉ ZNAKY A JEJICH KRITÉRIA .....	42
6.6	DESKRIPCE A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ .....	52
6.7	DISKUZE .....	60
<b>7</b>	<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>63</b>
<b>8</b>	<b>POUŽITÁ LITERATURA</b> .....	<b>65</b>
<b>9</b>	<b>POUŽITÉ INTERNETOVÉ ZDROJE</b> .....	<b>67</b>
<b>10</b>	<b>PŘÍLOHY</b> .....	<b>69</b>
	OBRÁZKY: .....	69
	TABULKY: .....	70

## Úvod

„Ty nejsi normální!“ Tohle zvolání si jistě vyslechl už každý z nás. Velmi často, když uděláme něco, co se jen trochu vymyká zaběhnutým zvyklostem, ozve se takové zvolání.

Každá známá společnost stojí na základních normách, včetně jejich mezních tolerancí, tedy přijatelných odchylek, z kterých vyplývá, co je žádoucí (normální) a co naopak nežádoucí (nenormální, jinaké). Představa normality vykazuje rozmanitost, která se ale mění s časem i místem. Normalitu lze označit za stejně relativní, jako jsou představy o kráse, vůni či chuti.

Ve starověké Spartě byla nemluvnata tříděna podle zdatnosti k vojenské službě. Řecko a Řím byly založeny na souladu krásy ducha a těla, tudíž postižený byl považován za něco neestetického, tedy nenormálního. V tradičních společnostech vyvolalo narození postiženého dítěte podezření z očarování matky nebo jejího uhrnutí. Postižení, jako obecně všechno odlišné od momentálních norem populace, vzbuzují vždy buď úžas, nebo odpor. Anebo obojí.

Ještě před padesáti lety bylo běžné, že pokud člověk neměl v rodině nebo blízkém okolí postiženého, neměl dostatek informací. Postižení bylo tabu, nemocní byli ukryváni v ústraní a ústavech. Sociální tlak formoval nejen pohled společnosti, ale zároveň přiřazoval postiženému jeho roli. V posledních dvou stoletích jsou ale zřetelné také snahy o pomoc a péči postiženým. Vývoj společnosti směřuje k toleranci a akceptaci odlišnosti.

I dnes postižení vyvolává v řadě lidí smíšené emoce. Častou reakcí je soucit, v některých případech doprovázen odporem. Postižení je občas ještě vnímáno negativně. Jako něco, co nemělo být. Odlišnost vzbuzuje v lidech pocit ohrožení, protože se cítí bezpečněji ve svém stereotypním životě, protože mají podvědomě strach z vlastní tělesnosti, křehkosti vlastního těla, které může být kdykoliv znetvořeno (úrazy) a které stárnutím nevyhnutelně směřuje k "postižení" a tudíž závislosti na druhých. Neinformovanost a nezájem společnosti brání úspěšné integraci lidí s postižením do normální populace.



Samotná práce je strukturována do dvou částí, teoretické a výzkumné. Teoretickou část tvoří čtyři kapitoly. V první se soustředím na výklad a vymezení základních pojmů práce. Za významné považuji pojmy postižení, hendikep, disabilita, normalita, stereotypy, předsudky a stigmatizace. Druhá kapitola Tělesnost poukazuje na celkový pohled západní společnosti na tělesnost. Třetí kapitola je zaměřena na současný stav poznatků v oboru disability studies, kde také věnuji pozornost kontroverznímu textu Miroslava Mitlöhnnera. Čtvrtá kapitola nazvaná Medializace a stereotypy, řeší vliv médií a jejich nedílnou součást naší společnosti. Soustředím se zejména na problém stereotypní reprezentace osob s postižením a vznik stereotypního myšlení u dětí.

Výzkumná část navazuje na teoretický základ. V první části vysvětluji celkové pojetí projektivních metod a význam kresebných testů, jež jsem si pro svůj výzkum vybrala. V dalších kapitolách popisuji samotný průběh výzkumu a jeho etapy. Nejprve si definuji hlavní hypotézu výzkumu, cíl a další výzkumné otázky. V následující kapitole specifikuji charakteristiky výzkumného souboru. Poté se věnuji již samotnému postupu ve výzkumu. V kapitole Sledované znaky a jejich kritéria uvádím 9 kritérií, podle kterých jsem obrázky hodnotila. V kapitole zveřejňuji i obrázky dětí. Dále práce navazuje Deskripcí a interpretací výsledků s následnou diskuzí nad výzkumem.

Předmětem bakalářské práce je v první části teoretická analýza problematiky normality a tělesné jinakosti, kde teoretické východiska práce tvoří zejména poznatky a koncepce sociální práce, antropologie, sociologie a disability studies. Druhá část se věnuje projektivním metodám a výzkumu, založeném na dětské kresbě postav osob s postižením a bez postižení. Osobní inspirací k tématu mi je dlouholetá praxe ve sdružení Ramus, kde momentálně pracuji jako koordinátorka lidí s postižením. (Ramus je sdružení, které mimo jiné vytváří platformu pro společné setkávání a aktivní využívání volného času mladých lidí s postižením i bez něj).

# 1 ZÁKLADNÍ POJMY PRÁCE

Objasnění a sjednocení správné terminologie používané v oboru psychosociální práce s osobami s tělesným postižením je nezbytným základem správné komunikace v této oblasti. Často dochází k mnohým terminologickým nejasnostem a terminologickým stereotypům, které zbytečně způsobují špatné vzájemné porozumění nebo zbytečně negativní vnímání jednotlivých pojmů.

Děje se tak jednak díky různorodosti jednotlivých profesních přístupů, jednak díky odlišnostem kulturního a jazykového prostředí. Tyto aspekty se vzájemně ovlivňují a vytvářejí často terminologickou hádanku, kterou není pro laickou veřejnost snadné rozluštit.

V každém oboru odrážejí oficiální definice a terminologie smýšlení společnosti v určitém historickém a kulturním období. A proto se terminologie proměňuje spolu se změnami společenského poznání. Správný termín není jen obsahově přesný, výstižný a jednoznačný, ale, zejména v humanitních oborech, musí být také společensky přijatelný. To zejména těmi, kterých se osobně týká.

## 1.1 *Dokument WHO a jiné*

Za základní pojmy, které jsou spojovány s tématem jinakosti, považují:

Impairment – poškození,

Disability – omezená schopnost,

Handicap – znevýhodnění.

Tyto termíny jsou v každodenním životě běžně užívány, avšak jejich významy bývají často zaměňovány jeden za druhý. To se týká zejména českého prostředí. Kupříkladu Petra Hamadová překládá impairment jako postižení (Hamadová, 2010), naopak Matoušek překládá postižení jako disability (Matoušek, 2008). Libor Novosad uvádí impairment jako sníženou zdatnost (fyzickou,

mentální, smyslovou), disability jako postižení (pohybu, vnímání, myšlení) a handicap jako znevýhodnění (překážky ve vzdělání, občanském životě apod.) (Novosad, 2002).

Dokument WHO The International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH) z roku 1980 definuje:

Impairment – jako ztrátu nebo abnormalitu psychické, fyziologické nebo anatomické struktury či funkce.

Disability – jako jakékoli omezení a nedostatek (způsobený impairmentem) v provozování aktivity způsobem, který je považován za normální pro normální lidskou bytost.

Handicap – jako znevýhodnění daného individua, které je výsledkem impairmentu nebo disability, jež omezuje nebo znemožňuje naplnění role, která je považovaná za normální (z hlediska věku, pohlaví, sociálních a kulturních faktorů) (WHO, 2001).

Uvedené termíny jsou využívány v mezinárodní praxi a z důvodu jejich výstižnosti se často nepřeložené (nebo jen s mírně upravenou výslovností) užívají i v češtině. Výhodou tohoto stavu pro českou odbornou veřejnost je relativně bezproblémové porozumění v mezinárodním měřítku.

## **1.2 Invalidita**

Obecným termínem, který v českých moderních dějinách převládal jako odkaz k tělesné jinakosti až do druhé poloviny 20. století, je pojem invalidita. Výrazy jako postižení či hendikep se v dnešním slova smyslu v českých encyklopediích objevují až od 90. let 20. století.

Malá československá encyklopedie z roku 1986 ještě pracuje s pojmem invalidita jako pojmem zastřešujícím. Tehdy použitá definice invalidity v zásadě vystihuje i současné významy pojmu: „Pokles nebo ztráta pracovní schopnosti pro nepříznivý zdravotní stav. Může být částečná nebo úplná.“

Český etymologický slovník říká, že pojem „invalida“ původně znamená „voják neschopný služby pro válečné zranění“. Je zde tedy patrný důraz na určitou invaliditu, neplatnost či neschopnost (Rejzek, 2001). Dalším pojmem, který cirkuloval v jazyce státní administrativy ve druhé polovině 20. století, je výraz tělesně vadný (Titzl, 1998).

Od rozpadu socialistického státu se i v souvislosti s formováním aktivistického hnutí za práva a rovnost „postižených“ proměňuje také oficiální terminologie, která ke vtělené jinakosti odkazuje.

Výzkum Lenky Krhutové ukazuje, že nejfrekventovanějším a nejoblíbenějším pojmem státní správy, odborné obce i médií je pojem zdravotně postižený. Organizace zastupující lidi se zdravotním postižením pak preferují výraz člověk se (zdravotním) postižením (Krhutová, 2005).

V této práci termín invalidita, resp. Invalidní člověk není používán, vzhledem ke svému zastaralému využití. Velmi často se však objevuje termín osoba s postižením či s hendikepem.

### **1.3 Hendikep / postižení**

Hendikep a postižení jsou tedy v současnosti nejpoužívanější obecné termíny. Vymezení jejich vzájemného vztahu navíc nabízí názorný vhled do společenských konstruktů tělesné nebo mentální jinakosti. Pojem hendikep se prosazuje jako termín, který zdůrazňuje sociální souvislosti a dopady tělesné a mentální jinakosti. Jak podotýká Kateřina Kolářová: „Pojem postižení pak odkazuje převážně na jinakost těla či mysli samotnou“ (Kolářová, 2012, s. 11)

Pokud jde o hendikep, podle Českého etymologického slovníku termín znamená nevýhodu, ztížení podmínek (zejména ve sportu). Pochází z angličtiny, kde původně znamenal „znevýhodnění silnějších koní v dostizích“ (Rejzek, 2001, s. 65).

Podle Libora Novosada hendikep jednak označuje znevýhodnění dostihového koně těžším sedlem, jednak může vycházet ze spojení „cap in hand“, které označuje žebráka (Novosad a Švingalová, 2002).

Všeobecná encyklopedie (1999) jako první z českých slovníků nabízí definici hendikepu vztaženou k tělesné/mentální jinakosti. Hendikepem v lékařském významu rozumí: „...porušení funkce ve vztahu jedince a společnosti u osob se zdravotním postižením. Jsou narušeny úlohy (role), které postižený ve společnosti zastává: soběstačnost, schopnost cestovat, partnerská a rodinná role, pracovní a zájmová činnost. Handicap může být odstraněn ucelenou (komprehensivní) rehabilitací....“.

Jinak řečeno, určujícím hlediskem pro definici hendikepu se zde stává nefungování společenských mechanismů. Přičemž hendikep vyjadřuje míru závislosti celku na individuální neschopnosti naplnit společenské normativy.

Definici hendikepu jako „porušení funkce mezi společností a jedincem“ uvádí Slovník sociální práce: „...Hendikep je nepříznivá sociální situace člověka vyplývající z poruchy nebo omezené schopnosti (disability). Hendikepovaný člověk nemůže naplňovat očekávání, která jsou v dané době a kultuře spojována s „normalitou“...“ (Matoušek, 2008).

Zatímco Všeobecná encyklopedie zaujímala pohled společenské struktury, kterou hendikep z definice narušuje, Slovník sociální práce se k hendikepu pokouší vztáhnout z pozice „hendikepovaného“ jedince.

Další pojetí představuje Sociologický slovník. „...Hendikep je sociální znevýhodnění jedince v důsledku jeho postižení (tělesného, smyslového apod.) nebo příslušnosti k určité skupině. Při stejné objektivní míře postižení je velikost hendikepu ovlivněna přístupem společnosti a adaptačním potenciálem jedince [...] hendikep bude snížen a v mnoha situacích prakticky odstraněn, bude-li vytvořeno bezbariérové prostředí, chráněné pracoviště, zajištěna služba osobní asistence apod. ..“ (Jandourek, 2001, s. 68).

Rozdíl výše uvedených definic spočívá především ve způsobu, jakým přistupují k sociálnímu rozměru hendikepu. Pozoruhodné je rozdílné pojetí jednotlivých autorů, kteří v poměrně úzkém časovém rozpětí definují hendikep

z velmi rozdílných úhlů pohledu. Buď jako schopnost či neschopnost jedince dostát sociálním nárokům, anebo naopak jako sociální znevýhodnění způsobené mírou schopnosti (respektive ochoty) společnosti toto znevýhodnění odstranit.

#### **1.4 Tělesné postižení**

Hartl a Hartlová definují tělesné postižení jako postižení, které brání mobilitě, pracovní činnosti. Dělí se na přechodné a trvalé (Hartl, Hartlová, 2000, s.51).

Dle Krause a Šandery (1969) jsou tělesná postižení vady pohybového a nosného ústrojí, tj. kostí, kloubů, šlach i svalů a cévního zásobení, jakož i poškození nebo poruchy nervového ústrojí, jestliže se projevují postižením hybnosti.

A podle Vágnerové je pohybový handicap příčinou omezení samostatnosti, posiluje závislost na druhé osobě, je zábranou pro získávání mnoha nových zkušeností a s tím související omezení sociální adaptace (Vágnerová, 2004, s. 92).

V důsledku zdravotního postižení dochází k narušení, omezení či úplnému vymizení některé ze standardních funkcí organismu jedince. Z psychologického hlediska platí, že jakékoli postižení se neprojevuje jen poruchou funkce jednoho orgánového systému, ale ovlivňuje rozvoj celé osobnosti jedince s postižením a podílí se na vytvoření specifické sociální situace spoluurčující jeho společenské postavení (Vágnerová, 2004).

Mezi somatické, psychické a sociální aspekty postižení patří omezení či ztráta schopnosti lokomoce, atypické pohybové stereotypy a problematická koordinace pohybů. Z nich vyplývá zvýšená závislost na technických pomůckách a na fyzické pomoci, nutnost dlouhodobého respektování určité životosprávy či specifických zdravotních opatření, poruchy sebepojetí, emoční labilita, izolovanost, snížená sociabilita aj. (Vágnerová, 2004).

## **1.5 Disabilita**

K pojmu *disabilita* uvádí Slovník sociální práce: „...V češtině zatím málo užívaný a v platné legislativě nezakotvený termín označující přechodné, dlouhodobé nebo trvalé omezení člověka bez ohledu na to, jestli stagnuje, nebo se vyvíjí. *Disabilita* je v tomto smyslu opakem normy. Může se týkat pohybových schopností, jednotlivých smyslů, schopnosti učit se, mluvit a dorozumívat se, schopnosti navazovat vztahy, sebeobsluhy apod. Příčinou *disability* jsou zejména dědičnost, nemoci a úrazy...“ (Matoušek, 2008).

Z tohoto popisu a vymezení pojmu je patrné, že obsah pojmu se přes nové pojmenování od starších výrazů postižení neliší. I nadále *disabilita* znamená abnormalitu a neschopnost.

Pojem „omezená schopnost“, který Slovník sociální práce (Matoušek, 2008) dále uvádí jako pojem zpřesňující, neplní původně zamýšlený a v anglickém originálu (*limited abilities*) zamýšlený záměr. Anglický termín má obecnější povahu a především na rozdíl od českého výrazu omezené schopnosti neumisťuje původ omezení činností, konání a jednání jednoznačně na stranu jedince, nýbrž jej nechává bez určení. Otevírá tak možnost upozornění na bariérovost a obecnou nepřístupnost sociálního prostoru.

Termín *disabilita* provází celou práci a je lehce zmíněn v každé následující kapitole, včetně výzkumné části. Na *disabilitu* je zde pohlíženo jako na různé stereotypy spojené s postižením s důrazem na to, že postižení není jen faktem jednotlivého těla, ale je i společenskou situací okolního světa.

## **1.6 Normalita**

Psycholožka Rita Atkinsonová definuje normalitu jako jev, který odpovídá předem stanovenému očekávání či normě. Vymezení normy a normality závisí na aktuální úrovni poznání v dané společnosti. Hranice normy je pohyblivá, takže

normalita může být posuzována podle různých kritérií. Nejznámější vymezení normality jsou:

- statistické pojetí – soulad jedince nebo skupiny s většinou. Vymezení normality je závislé na četnosti nebo intenzitě posuzovaných projevů. Využívá se především, když lze společenský jev kvantifikovat.
- sociokulturní pojetí – hodnocení normy je sociokulturně podmíněno. Za normální bývá považováno to, co je v dané společnosti a kultuře obvyklé.
- funkční pojetí – platné normy a jejich následování přispívá ke stabilitě společnosti a naplňování jejích potřeb. Normální je to, co umožňuje optimální fungování jedince či skupiny ve společnosti.
- normativní pojetí – soulad (celo)společenských norem s normami individuálními a skupinovými.
- norma skupiny – normalita je ve skupině stanovena na základě vnitřních pravidel a konkrétním sociálním kontextu.
- mediální norma – opakovaně prezentovaná norma, definovaná médii jako žádoucí (Atkinson, 2003).

Postižení tedy nechápeme pouze jako něco existující samo o sobě, ale vždy v rámci daných historicko-sociálních vazeb, které určují, co je jiné a co normální. Pojem norma, příp. přívlastek normální, se začal objevovat v půli 19. století za vydatného přispění statistiky. Statisticy v případě lidského těla zkoumali nejčastěji se vyskytující hodnoty, při svých měřeních tedy sledovali především průměr, který se postupně stával i normou. V současném životě snad neexistuje oblast, pro kterou by nebyla vypočtena nějaká norma, střední hodnota či průměr. Jednoduše bychom tedy mohli říci, že normy jsou zde pro srovnávání a popis, chování a vlastností lidí. Plodí také hodnocení a očekávání, kdy hodnocení je založeno na domněle objektivním popisu a východiskem jsou ustálené normy a hodnoty. Shodné chování vede ke vzniku normy, kdy dané věci považujeme za normální, protože je dělá každý (Kolářová, 2010).

Normu tedy chápeme v této práci jako nástroj k možnému rozlišování mezi žádoucím a nežádoucím, dobrým a špatným či zdravým a patologickým.



## 1.7 Postoje

Kultura, ve které vyrůstáme, učí způsobům, jak vnímat svět, jak rozumět svému okolí, jak třídit informace a uspořádat je do smysluplných celků či vztahů. Ačkoliv si to v běžném životě poměrně zřídka uvědomujeme, je velice obtížné, ba nemožné vnímat věci, události, osoby či skupiny lidí nepředpojatě. Každou novou informaci vždy vztahujeme k naučenému systému hodnot, porovnáváme ji se situacemi, které jsme zažili nebo je známe z vyprávění, zařazujeme na škálu podle toho, co jsme si zvykli vnímat jako dobré-špatné, krásné-ošklivé, spravedlivé-nespravedlivé, pravdivé-nepravdivé atp. Jinými slovy: při našem vnímání hraje podstatnou roli celý systém postojů.

Stereotypy spolu s předsudky jsou zvláštními druhy postojů. Jejich specifikem je, že se pojí se sociálními skupinami, náboženskými a politickými tématy a sociálními problémy vůbec. Ačkoliv nemusí mít reálný základ, je k nim přistupováno jako k obecně platným. Stereotypy a předsudky jsou základní jevy, které se vyskytují ve vztazích mezi etniky, národy, rasami a kulturami. Někteří odborníci mezi předsudky a stereotypy nerozlišují. Jiní definují předsudek jako negativní nebo nepřátelský postoj či názor vůči jiným skupinám, zatímco stereotyp může být neutrální nebo dokonce pozitivní. Jiní řadí stereotypy k procesům kognitivním a předsudky do kategorie postojů. Tím se nám spojuje stereotypizace, jejímž produktem jsou stereotypy s kategorickým myšlením, které produkuje předsudky.

Některé stereotypy jsou založeny na objektivní skutečnosti, některé vychází ze zkreslení skutečnosti. Zkreslení je přítomno v každém procesu vnímání. Je známo, že si všímáme věcí, které jsou nejvýznamnější – nápadné, velké, barevné, vyžadující pozornost. Když pozorujeme svět, nerozdělujeme pozornost rovným dílem mezi všechny podněty. Automaticky filtrujeme ty podněty, které jsou pro nás významné, důležité. Stejně jako kategorické myšlení urychlují i stereotypy zpracování kvanta informací a umožňují orientaci ve světě. Stejně tak ale mohou vést k systematickému zkreslování skutečnosti, k jejímu překrucování, k předsudkům.

### 1.7.1 Stereotyp

Jako první použil pojem stereotypu Walter Lippmann, který tak popsal předem daná schémata vnímání a hodnocení okolní reality. „Jsou to uspořádané, více či méně konzistentní obrazy světa, (...) Nemusí to být kompletní obrazy světa, ale jsou to obrazy přijatelného světa, na který jsme adaptovaní. V tomto světě lidé a věci mají své dobře známé místo, a dělají očekávané věci. Zde se cítíme doma“ (Lippmann, 1922, citováno dle Sedláková, 2002, s. 134).

Ještě před ním použil termín „stereotype“ ve zcela jiném oboru francouzský tiskař Didot. V roce 1798 se takto zmiňoval o své práci, tedy o výrobě kopií pomocí tisku (Plous, 2003, s. 1)

Stereotypy jsou neuvědomované obsahy naší mysli, které se tváří jako reálný obraz světa. Jsou relativně stabilní, tedy obtížně změnitelné a přenáší se mezi generacemi. Emoce v nich vítězí nad racionem. Vkládají osobní hodnoty do okolního světa. „ Jestliže je stereotyp pevně zakořeněn, naše pozornost je přitahována k faktům, která jej podporují, a opomíjí jevy protikladné“ (Sedláková, 2002, s. 135).

M. Nakonečný definuje stereotypy jako: „mínění o třídách individuů, skupinách nebo objektech, která jsou v podstatě šablonovitými způsoby vnímání a posuzování toho, k čemu se vztahují, nejsou produktem přímé zkušenosti individua, jsou přebírány a udržují se tradicí. Stereotypy mají tendenci vyskytovat se tam, kde je výrazná nerovnost moci, jejímž aspektem je etnocentrismus, tedy aplikování norem vlastní kultury na kultury odlišné“ (Nakonečný, 1997).

Stereotypy tedy nemohou být primárně špatné, protože mají sociálně nosné funkce. Můstkem pro použití tohoto pojmu v mediální vědě se stal již zmíněný Walter Lippmann, který stereotypy pojal jako jakési předpřipravené šablony významů a definoval jejich čtyři funkce:

- stereotypy slouží k uspořádávání okolního světa tak, aby byl lehce pochopitelný,
- stereotypy jako metonymické zkratky odkazující přímo a rychle na určitý význam (žlutá helma jako ikon dělníků na stavbě atd.),

- stereotypy jako způsob odkazování ke světu umožňují, aby se v rámci vedoucí ideologie ve společnosti posuzovaly určité skutečnosti jako přirozené a nezpochybnitelné,
- stereotypy jako vyjádření hodnot a postojů popisují shodu ve společnosti nutnou k tomu, aby se daný rys mohl stereotypizovat; stereotypy nevzniknou, pokud ve společnosti neexistuje konsenzus, že představují něco, co je skutečné. “ (Lippmann, 1922, s. 138).

### 1.7.2 Předsudek

V díle O předsudcích z roku 1954, G. W. Allport definuje etnický předsudek jako „antipatii, která vychází z chybné a strnulé generalizace. Tuto antipatii lze pociťovat nebo vyjádřit. Může být namířena proti celé skupině, anebo proti jedinci, protože je příslušníkem této skupiny.“ (Allport 2004, s. 41)

„Předsudek je fixovaný, předem zformovaný postoj k nějakému objektu projevující se bez ohledu na individualitu nebo povahu tohoto objektu. Člověk, který má předsudky, nezvažuje při posuzování druhých žádná alternativní vysvětlení. Výsledek jeho interpersonálního hodnocení je dopředu určen nějakou libovolnou vlastností toho druhého.“ (Heyes, 2007, s. 121)

Z této definice vyplývají všechny nepříjemnosti spojené s předsudkem. Předsudky jsou zevšeobecňující, tzn., že určité hodnocení se vztahuje na všechny členy skupiny, k individualitám se nepřihlíží. Typicky se jedná o negativní hodnocení, jako např. Romové páchají kriminalitu. Bohužel jsou předsudky velmi stabilní. Jen velmi těžko dochází k jejich změnám, protože snadno odolávají rozumovým argumentům. Považují vlastní hodnoty a způsoby chování za obecně platné a nadřazují je nad kulturou cizí skupiny. Předsudky se často zakládají na neúplných nebo nepravdivých informacích.

## 1.8 *Stigma a stigmatizace*

Stigma lze definovat jako zjevnou odlišnost od normálu, kvůli které na jeho nositele pohlíží jeho okolí s despektem, obavami nebo soucitem. Jedná se v podstatě o to, zda se ony odlišné vlastnosti (atributy), které člověk má, slučují s naším stereotypem v souvislosti s tím, kým by měla daná osoba dle našeho názoru být. Proces, kterým je člověku s diskreditujícím atributem připsáno stigma nazýváme stigmatizace. Stigma může být, a často bývá, příčinou diskriminace.

Erving Goffman odlišuje 3 druhy stigmatu – různá tělesná znetvoření, které přímo nazývá tělesné ošklivosti, vady charakteru jako např. homosexualita, alkoholismus, slabá vůle, nezaměstnanost atd. a poslední skupinou stigmat jsou tzv. kmenová stigmata, kam kupříkladu patří rasa, národ a náboženství (Goffman, 2003).

Stigmatizovaný se obvykle snaží v určitých situacích (pokud to je možné) předstírat, že je někým jiným, resp. že není tím, kým je. Důvodů je celá řada a liší se podle druhu stigmatu a okolností, ve kterých se osoba nachází. Také rozsah předstírání se různí od nezamýšleného až po zcela záměrné předstírání.

Stigmatizovaní mají kontakt se dvěma okruhy lidí, kteří o jejich stigmatu ví. Jednak jsou to našinci, tedy lidé, kteří trpí stejným postižením a před nimiž není třeba nic předstírat. Druhou skupinu tvoří zasvěcení, kteří jsou sice ze světa „normálních“, ale jedinec se před nimi nemusí stydět a před nimiž stigma ani utajit nelze. Patří sem jednak zdravotní sestry nebo fyzioterapeuti, jednak členové rodiny a přátelé.

V některých případech však bývají příbuzní naopak těmi, před kterými zejména chce stigmatizovaný své stigma udržet v tajnosti. Patří sem např. homosexuálové, nebo případy, kdy se jedinec podílí na zločinnosti. Život v takovém předstírání je ovšem permanentně plný úzkosti z možného prozrazení.

Společenské vnímání stigmatizovaných prochází časem značnou proměnou, což se odráží také v pojmosloví. Označování diskreditovaných osob prodělalo posun od mrzáků přes tělesně postižené až po eufemismy znevýhodnění nebo lidé se speciálními potřebami (Novosad, 2011).

### **1.9 Self stigma a courtesy stigma**

Pojem self-stigma již neplyne z okolí stigmatizovaného jedince, ale směřuje přímo od něj samotného. Sami lidé s určitým znevýhodněním přijímají stigmatizující postoj vůči sobě samotnému, kde se jedná o stereotypy v charakteristikách sebe samých. Lidé o sobě stereotypicky uvažují jako o nekompetentních, slabých nebo nebezpečných. Projevuje se u nich nízké sebehodnocení a sebepojetí. Jejich chování je reakcí na předpokládaný neúspěch v hledání práce či různých možnostech bydlení. Sami nevyhledávají pomoc, což se může stát komplikací pro jejich běžný život (Goffman, 2003).

Další z forem stigmatu je tzv. courtesy stigma, který se vyznačuje především přemrštěnou péčí. Takové stigma vyvstává ze snahy a přehnané ochoty pomoci osobám, které se jeví jako zranitelné a slabé. Pečující členové rodiny se také potýkají se zmiňovaným courtesy stigmatem (Goffman, 2003)

### **1.10 Člověk především**

Je zajímavé, jak často je při tvorbě správné terminologie opomíjen postoj lidí, kteří mají se zdravotním postižením přímou zkušenost. Tedy těch, kterých se uvedená terminologie zejména týká. Uvádím zde proto názory lidí se zdravotním postižením. (Pro zachování anonymity jsou pozměněná jména dotazovaných, dotazy byly kladeny klientům občanského sdružení Ramus)

František, uživatel mechanického vozíku, se přiklání k výrazu hendikepovaný. „Invalidní, to bych nepoužíval. Ale hendikepovaný to mi přijde takové neutrální, nikoho neuráží.“ Zároveň dodává, že mu nevádí ani výraz mrzák. „Ale to už je takový černý humor vozíčkářů.“

Anežka, která pracuje v oblasti poradenství pro osoby se zdravotním postižením a sama má tělesné postižení je toho názoru, že veškerá politická

korektnost vůči osobám se zdravotním postižením je jen zábavou pro funkcionáře, ale v praxi jde o úplně něco jiného. „Já se starám o to, aby nás společnost přijala, a je mi putna, jestli mě budou nazývat invalidním, zdravotně postiženým člověkem nebo člověkem se zdravotním postižením. Podívejte se, mně tady často volají babičky, které se ptají, zda se dovolaly do poradny pro invalidy. Tak já jim to vyvracet nebudu.“

A Tereza tvrdí, že je dobré používat slovo osoba na prvním místě a poté definovat postižení. „Je to takové lepší, když použiju osoba se zrakovým postižením než naopak, v první řadě jsme všichni lidi, teprve poté postižení.“

Zmíněný způsob oslovení, lidé se zdravotním postižením (tedy tzv. „people first“), považují za všeobecně nejvhodnější, a proto se jej budu držet i v této práci, přestože tento jazyk není v české dominantní kultuře zatím zcela rozšířen. Médii a odbornou veřejností byl přijat nedávno a laická veřejnost se jej teprve učí.

To dokládá i nazývání dětí s určitým druhem postižení. Na odborné úrovni se sice používají termíny jako „dítě se specifickými potřebami“ nebo „speciálními potřebami“, ale mezi laickou veřejností je běžné mluvit o mentálně postižených dětech, retardovaných dětech, apod.

Tato skutečnost je zajímavá zejména v kontextu toho, jakými úžasnými proměnami prošel náš jazyk především v posledních dvaceti letech v jiných oborech. Je podivuhodné jak „středověké“ termíny a vnímání přetrvávají jako běžné v oblasti popisující lidskou jinakost. Každý člověk má potřebu být vnímán především jako lidská bytost. Správné a zdvořilé oslovení je obvykle první signál, kterým společnost vyjadřuje, že jedince přijímá jako sobě rovného a plnohodnotného člena.

Ale na druhou stranu i zde platí známý citát Williama Shakespeara: „Co po jméně? Co růží zvou i zváno jinak, vonělo by stejně.“

## 2 TĚLESNOST

### 2.1 Chápání těla a tělesnosti

Porozumět tělu a tělesnosti v sociálním světě je složitá věc. Základní rozpor ve vnímání a chápání těla uvádí Berger s Luckmannem: „Na straně jedné člověk je tělo, což se dá říci i o všech ostatních vyšších živočiších. Na straně druhé člověk má tělo. To znamená, že člověk vnímá sám sebe jako entitu, která není totožná s tělem, ale která má naopak tělo k tomu, aby ho používala. Jinými slovy, lidské prožívání sebe sama neustále balancuje na hranici mezi tím, že jsem tělo, a tím, že mám tělo a tato rovnováha musí být opětovně a stále znovu obnovována.“ (Berger, Luckmann 1999, s. 54).

Lidské tělo je podle Bowie (2008, s. 48) „objekt, který je vzhledem k jeho všudypřítomnosti a tvárnosti obzvlášť zatížen velkou symbolikou. Lidské tělo je zakoušeno zároveň subjektivně i objektivně, patří jak jedinci, tak širšímu sociálnímu útvaru.“. Ono subjektivní zakoušení je založeno na tom, že člověk je (i má) tělo. Tělo je tedy něčím, co je člověk schopen zakusit zevnitř, protože má i je tělo, zároveň ale je člověk schopen tělo zakoušet jakožto tělo někoho jiného skrze svoje smysly. Tělu, jsou často přisuzovány významy navíc, protože je to objekt, který zná každý člověk, díky subjektivnímu a objektivnímu zakoušení, jakož i díky tomu, že se vyskytuje ve všech lidských kulturách a společnostech.

Tomuto tématu, tedy jak se tělo stává náboženským a sociálním symbolem, se zabývala i Mary Douglas ve své knize *Purity and danger* (1966). Douglas (1966, s. 115) píše o tom, že v těle lze spatřit symbol společnosti a také lze nahlédnout, že síly a nebezpečí přisuzované struktuře společnosti se v malém opakují v lidském těle. Tělo je tedy, jak vidíme, zatíženo opravdu velkou symbolikou. Podle Douglas se do těla promítá celá společnost a její fungování. Ve své další knize *Natural symbols* (1996) Douglas rozlišuje dva způsoby zakoušení těla a podle toho pak nazývá tyto těla jako sociální a fyzické tělo. Vztah,

který probíhá mezi těmito dvěma těly, Douglas definuje takto: „sociální tělo omezuje způsob, jakým je vnímáno fyzické tělo“ (Douglas 1996, s. 69). Sociální kategorie ovlivňují to, jak lidé zakouší své vlastní tělo. Společnost neustále klade nároky na to, jak se může tělo na veřejnosti projevat. Od útlého dětství se lidská bytost učí, že některé tělesné projevy jsou nečisté a na veřejnost nepatří, jsou to například projevy typu vyměšování či zvracení. Tím se zdůrazňuje role společnosti na úkor role přírody, a klade se důraz na racionalitu. Fyzické tělo se tedy učí, jak se má podřizovat normám společnosti, tedy tělu sociálnímu.

Foucault se také věnuje tomu, jak společnost působí na tělo jednotlivce. „V celé společnosti je tělo polapeno uvnitř příliš těsných mocí, které mu ukládají omezení, zákazy, či povinnosti“ (Foucault 2000, s. 201). Tato citace se dle teorie Douglas o dvou způsobech zakoušení těla týká definování těla sociálního, spíše by se dalo říci, že toho, jak společnost na tělo působí, za účelem vzniku racionálního těla, které respektuje normy společnosti. Foucault (2000, s. 60) dále píše: „tělo se stává užitečnou silou jen tehdy, je-li zároveň tělem produktivním a tělem podřízeným, tohoto podřízení se dosahuje pouze násilnými či ideologickými nástroji“.

Na základě Foucaulta můžeme tedy chápat tělo například modelů a modelek za produktivní, protože si jeho majitelé díky němu vydělávají peníze. Zároveň je to tělo podřízené mnoha požadavkům – je to tělo, které má určité specifické vlastnosti, které jsou danou společností považovány za kvalitní, neboli jsou podle norem dané společnosti brány jako pozitivní.

Jako další příklad lze uvést kmen Načirema, o kterém hovoří americký antropolog Horace Mitchell Miner ve studii *Body Ritual among the Nacirema*. Autor se zde zabývá postojem společnosti k tělu. Načiremové jsou málo známým severoamerickým kmenem. Magické praktiky Načiremů jsou příkladem extrémního lidského chování. Ohniskem jejich činnosti je lidské tělo, jehož vzhled a zdraví je hlavním předmětem zájmu v životě. Zásadní vírou, na níž spočívá celý společenský systém Načiremů, je představa, že lidské tělo je ošklivé a přirozeně tíhne k slabosti a nemoci. Jedinou nadějí člověka, odsouzeného k životu



v takovém těle, představuje odvracení těchto nežádoucích jevů prováděním zvláštních očišťovacích obřadů. (Miner, 1956)

Přestože by se tak mohlo zdát, tak tento kmen nepochází od někud z Amazonie ani Afriky. Sotva ho můžeme také nazvat kmenem primitivním. A možná ani někoho nepřekvapí, přečtení samotného názvu kmenu pozpátku Načirema (Američan).

## **2.2 Tělesná jinakost**

Jak píše Kateřina Kolářová (2012, s. 11): „Jinakost přitahuje pozornost, nutí zírat.“ O fascinaci jinakostí vypovídají bohaté dějiny freak shows, či výstav lidských kuriozit. Ty se sice dnes již neodehrávají v kabaretech, na poutích, pod šapitó nebo při pouličních představeních, nicméně reprezentace tělesné a mentální jinakosti se stále drží některých osvědčených způsobů. „Odlišnost se zdůrazňuje, staví se do středu pozornosti, aby budila údiv, je exotizována a sentimentalizována. Diváctvu je dovoleno, aby se upřeným pohledem odlišnosti zmocňovalo, a zároveň se distancovalo od toho, co vidí.“ (Kolářová, s. 11) Tento druh upřeného pohledu je způsobem vyznačení hranic, způsobem začlenění a zároveň vyčlenění odlišnosti pozorovaných abnormálních, defektních a postižených těl. V tomto pohledu se rovněž konstituuje hierarchický sociální vztah, který je založen na vymezování se, kontrole a poznání oné odlišnosti.

Jak již bylo napsáno výše, v dnešní společnosti je tělo nedílnou součástí naší identity. Je úzce spjato s naším sebehodnocením a je výslednicí mnoha faktorů. Roli hrají naše vlastní zkušenosti, reakce ostatních, naše srovnávání se s nimi, ale i převládající ideál, který je nám prezentován například i v médiích.

Robert Murphy hovoří o tom, že v Americe nabylo tělo takového významu, že péče o něj přešla doslova k fetišismu (Murphy, 2001). „Správně“ vypadající tělo je téměř morální povinností, což nám vtlučkají do hlavy reklamy a masová média (Murphy, 2001).

Rovněž Gwyn tvrdí, že kult těla a perfektního zdraví se stal „iluzorním ideálem“ a normou. Upozorňuje, že jakákoli stopa nevyzpytatelnosti či defektu, odlišnosti od zavedených norem váhy a tvarů, tělesné vady nebo zohavení, jsou vnímány jako druh deviace naznačující úbytek lidskosti (Gwyn, 2002).

### **2.3 Změna tradičního pohledu na postižení**

Moderní společnost se silně identifikuje s představou vědeckého a technologického pokroku a schopností napravovat veškeré nedostatky. Pak se tedy jednoduše stane, že „nevyléčitelné tělo se stává urážkou moci moderní medicíny a technologie“ (Garland-Thomson, 2011, s. 78) a postižení protipólem progresivnosti a rozvoje. Občas se v médiích dají nalézt i názory, že společnost nejen stárne, zhoršuje se také neustále její celkový zdravotní stav, čili průměrná kvalita populace klesá, protože přibývá permanentně neschopných. Postižení je zde zneužíváno jako synonymum civilizačního úpadku.

V tomto pojetí je postižení chápáno jako „ideologický konstrukt, který vytváří představu velké, heterogenní skupiny lidí, jejichž tělesnost, tělesné funkce, hendikepy, tělesné nejednoznačnosti, vzhled jsou považovány za abnormální, defektní, degenerované, oslabené, deformované, nemocné, nezdatné, patologické, obézní, zmrzačené, šílené, ošklivé, retardované či poškozené (Garland-Thomson, 2011, s. 101). Všechna tato označení slouží k patologizaci, stigmatizaci a vylučování, a jejich používání má jednoznačně diskriminační povahu.

### 3 JINAKOST A NORMALITA – různé úhly pohledu

Existuje celá řada celospolečensky přijímaných polopravd, mýtů a fantazií, které nám říkají, že lidé s postižením jsou jiní – nenormální. A že je potřeba je litovat, protože nemohou dělat to, co "normální" lidé. Proto je také nezbytné jim za každou cenu pomáhat. A tak litujeme a pomáháme, často ovšem bez rozmyslu, aniž bychom se zajímali, zda lidé s postižením naší pomoc skutečně potřebují a zda o naše litování vůbec stojí.

Ve skutečnosti jsou to především lidé, kteří žijí mezi námi a spolu s námi. Jsou to matky, otcové, synové a dcery, zaměstnanci a zaměstnavatelé, přátelé a sousedi, studenti a učitelé. Jsou to lidé, které od lidí bez hendikepu odlišují jejich omezené možnosti a specifické potřeby.

Komunita lidí s postižením je největší a nejkomplexnější sociální menšina. Jsou v ní lidé obou pohlaví a různého stáří, lidé různých náboženství, etnických skupin a socioekonomických vrstev. Jediné, co mají společného a co je vyčleňuje z tzv. normální společnosti je skutečnost, že mají část těla odlišnou. A pak také to, že díky své jinakosti často čelí předsudkům a diskriminaci.

Zvláštností této menšiny je, že je to jediná menšina, do které se kdokoli může dostat ve zlomku vteřiny po naprosto banálním úrazu.

A vžijete-li se do představy, že se tato situace týká právě vás, pak si patrně snáze dokážete odpovědět na otázku, zda se v takovém případě budete chtít stát členem vymezené komunity lidí s postižením, nebo zda se chcete i nadále cítit především členem vaší rodiny, skupiny dosavadních přátel, kolegů a spolupracovníků, bez ohledu na to, zda jsou bez hendikepu, či s hendikepem.

### **3.1 Disability studies**

Tom Shakespeare pojmenovává Disability studies jako bezpříkladný krok, který se po uplynutí několika desetiletí jeví jako jeden z nejodvážnějších a nejtransformativnějších aktů v historii politického myšlení. Zdánlivě se vzpírá logice a odporuje hluboko zakořeněné intuici, neboť staví na hlavu tradiční pohledy na postižení (Shakespeare, 2009)

Podle Kateřiny Kolářové, která se věnuje oboru Disability Studies v Čechách, se tento obor zabývá analýzou a kritickou dekonstrukcí sociálních a kulturních konstrukcí tělesné a mentální jinakosti a její interpretací jako „postižení“. Z tohoto úhlu pohledu je pak možné o postižení uvažovat spíše jako o výsledku působení sociálních struktur a normativů, než hledat jeho původ v tělech či myslích „postižených“ lidí. Disability studies tak narušují představy o „postižení“ jako problému jedince a namísto toho na ně pohlížejí jako na sociálně konstruovanou a podmíněnou kategorii, která hraje zásadní roli v uspořádání moderní společnosti (Kolářová, 2012).

Disability studies jsou společenskovědním oborem, který působí jako spojnice mezi sociálními a humanitními vědami. Formovat se začal na přelomu sedmdesátých a osmdesátých let minulého století ve Spojených státech amerických a ve Velké Británii. Hybnou silou a nejvýraznější inspirací oboru bylo, a stále je, emancipační hnutí lidí, kteří jsou postihováni stigmaty a společenskými představami o normalitě a zdraví a představou, že tělesná či mentální jinakost je něco tragického, něco, co je potřeba vyléčit nebo ošetřit. To, co obor definuje, je hlas postižených. Disability studies respektují jinakost těla či intelektuálního vnímání světa jako autonomní zdroj životní zkušenosti a poznání (Kolářová, 2012).

Obor se proto také snaží upozorňovat na stereotypy spojené s tzv. postižením. Je třeba si uvědomit, že postižení není jen faktem jednotlivého těla, ale je především společenskou situací, vychází z kontaktu, je vztahem nerovnosti. Právě uvědomění si této souvislosti je jedním ze základních kroků, kterým lze rozrušit zažitě uvažování o postižení a nahlížení na lidi s postižením.

### 3.2 Zrůdy a monstra

I v současnosti je možné se setkat s technokraticky arogantními názory a řešení problematiky lidí s postižením. Jako příklad lze uvést nedávno publikovaný kontroverzní text JUDr. M. Mitlöhnera „K právním a etickým problémům spojeným s narozením těžce malformovaného jedince“, který vyšel začátkem června 2014 v recenzovaném vědeckém časopise vydávaném Ústavem státu a práva AV ČR.

Miroslav Mitlöhner působil na pozici ředitele Ústavu sociální práce UHK od roku 2011, předtím byl v letech 2003 až 2010 vedoucím Katedry sociální práce a sociální politiky na Pedagogické fakultě UHK.

Autor se v článku v Časopise zdravotnického práva a bioetiky zaměřil na právní a etické problémy při narození tzv. těžce malformovaných jedinců. Takto postižené děti, medicínsky zrůdy, prý zpravidla nemají naději na zlepšení stavu. Jeho text vyvolal pozdvižení nejen mezi laickou, ale i odbornou veřejností. Kritiku nadto umocnil fakt, že Mitlöhner nepřiznal, že předložený text publikoval už jednou - před 28 lety.

„Nápadnost a mnohdy bizarnost těchto bytostí nesčetněkrát vedla k otázce, zda je zrůda vůbec lidskou bytostí a jak s ní tedy nakládat. Tak Aristoteles tvrdil, že v otázce odstraňování či vychovávání novorozenců musí právo zamezit výchově znetvořených dětí. Římské právo považovalo usmrcení zrůdy za beztrestné, ve středověku byly zrůdy považovány za bytosti nadpřirozené nebo za zplozence ďábla a často spolu s matkou končily svůj život na hranici. Feudální právo vztahovalo ochranu pouze na bytosti s normálními lidskými znaky (Maestas Carolina). Římsko katolický rituál nedovoluje křest zrůdy a v případě pochybnosti o lidskosti bytosti připouští pouze podmíněný křest. J. Locke ve svých úvahách užil vedle pojmu „člověk“ a „zvíře“ pojmu „podivín“. Podle něho podivíni mají být něčím středním mezi lidmi a zvířaty. Locke rovněž uvažuje, že ne pouze vývojové vady mají rozhodovat o zrůdnosti. Bracton se domníval, že zrůda není lidská bytost. Teprve v 19. Století právní doktrína přiznává zrůdě právní ochranu. V současnosti se tyto bytosti, opuštěné vlastními rodiči, izolují v uzavřených ústavech, stranou od ostatních členů společnosti.“ (Mitlöhner, 2014, s.52)

Miroslav Mitlöhner jedince s těžkými, bizardními fyzickými anomáliemi považuje za zrůdy či monstra. Fyzická zrůdnost dle autora vylučuje lidské bytí, tzn. to, že se jedinec stává a je i bude lidskou bytostí. Dále také říká, že jakákoli

zdravotně-rehabilitační, sociální, pedagogická aj. péče nemá smysl, čímž znehodnocuje jak úsilí pomáhajících, tak snahu a naději rodičů. Narozené i ještě nenarozené děti s těžkým fyzickým postižením jsou pro autora jednoduše zrůdami (slova se slovním základem zrůda užil autor v článku jedenáctkrát), které po narození nežijí, ale vegetují. Pro Mitlöhnera je těžké fyzické postižení dětí problémem natolik závažným, že je třeba jej radikálně řešit. „Nemá přece smysl prodlužovat život novorozence, který přišel na svět jako monstrum.“ (strana 51) Jak toho ale dosáhnout? Mitlöhner má jasno: nedovolit narodit či zabít! (Novosad, 2014)

Podle předsedy Rady postižených Václav Krása vrací vyznění článku vnímání lidí s vývojovými vadami o desetiletí zpět. Označovat lidi s postižením ve 21. století za zrůdy je nepřípustné. Kdyby se jednalo o jinou menšinu, dávno by už lidé protestovali na náměstích. „Takovéto úvahy jsou úvahy nacistického uvažování a z lékařů by se pak stali následovníci doktora Mengeleho,“ uvedl Krása ve svém stanovisku (Vašků, 2014).

Dané téma také souvisí s prací Kateřiny Kolářové, která se v rámci oboru Disability Studies zabývá právě pohledem na postižení, deformaci těl nebo zmiňovanou monstrozitu.

„Ne-schopnost, mal-formace, ne-způsobilost, im-potence, všechna tato slova, tak zvláště negativní, evokují strach. Tváří v tvář postižení, jež hrozí narušit hranici mezi vlastním já a tím druhým, reagujeme zakořeněnou úzkostí“ (Kolářová, 2012).

Fascinace a exotizace, strach a úzkost, vyhroceně negativní či exaltovaně pozitivní pozornost – oba protipóly afektivních reakcí jsou založené na předpokladu, že abnormální těla a odlišně uskupené duševní a intelektuální vlastnosti konstituují druhé (jinaké), nám nepodobné. Přitom ale každé setkání s jinakostí hrozí tuto hranici mezi „námi“ a „těmi druhými“ narušit. Postižení podle Stikera vyvolává strach nejen proto, že rozkládá sociální struktury, ale hlavně proto, že přináší „hlubší a bolestivější“ rozvrat, který se dotýká organizace předávaných předporozumění a ustavených hodnot (Stiker, 1999).

Jako příklad mohou být nedávné diskuze o klecových lůžkách či opakované nesouhlasy jednotlivých komunit s umístěním ústavu pro mentálně postižené v jejich městě nebo městečku. V těchto případech jsou obavy, které blízkost mentální odlišnosti vzbuzuje, projevem úzkostného odmítání možnosti, že by se zdravý, racionálně uvažující, soběstačný a autonomní subjekt (což je osvícenská představa jedince, s níž se většina z nás ztotožňuje) mohl nějak podobat opaku této představy. Úzkostné a negativně afektivní reakce na, byť pouze představovanou, blízkost vážného postižení ozřejmují, že intelektuální způsobilost a zdatnost představují jednu z definic kategorie lidství a humanity (Kolářová, 2012).

Kde je tedy ta norma hodnocení, co ještě je a co již není normální? Jsme zvyklí mluvit o normálním člověku, tedy o někom, kdo se pohybuje v mezích dané normy. Například Erving Goffman si vypomáhá termínem normální, jímž označuje lidi, kteří se v negativním smyslu nevzdalují od určitých očekávání. Zároveň však tvrdí, že „i ten nejšťastnější z normálních lidí má pravděpodobně nějakou napůl skrytou vadu, a na každou i nepatrnou vadu čeká společenská příležitost, kdy se náhle vynoří na povrch a vytvoří ostudnou trhlinu mezi virtuální a skutečnou sociální identitou“ (Goffman, 2013).

Mezi normy, kterým v určitém životním období není schopen dostát téměř nikdo, patří například již výše v textu zmíněný ideál tělesné krásy. Není proto třeba ptát se, má-li člověk zkušenost s vlastním stigmatem, odpověď bude podle Goffmana vždy kladná. Otázkou spíše je, v jaké podobě každý z nás stigma zažil. Za hendikep však může být považováno také to, jak společnost dnes řeší svou touhu po dokonalosti a bezradnost se vším, co není dokonalé.

## 4 MEDIALIZACE A STEREOTYPY

Média se dnes stala nedílnou součástí naší společnosti. Reklamní plakáty, noviny, časopisy, internet a v neposlední řadě televize na nás působí a ovlivňují nás téměř na každém kroku. Proto se ve své poslední části zaměřuji na skutečnost, že prostřednictvím médií se většinová společnost začala v posledních letech seznamovat s existencí několika stovek tisíců svých spoluobčanů vymezených zdravotním postižením.

### 4.1 Média

Pojmy, které používáme, jsou zrcadlem naší společnosti. Jazykové definice týkající se osob s postižením, které se vytvářely v průběhu dějin, se objevují dodnes v mediální, mluvené i tištěné podobě. Používání tradičních označení je ve společnosti příliš zažitá. Bohužel je často nepromyšlené, nedomyšlené, neodpovídá podstatě postižení a celkově vyznívají starší označení spíše negativně. Diskriminující a zkreslující pojmy jsou užívány zcela spontánně. O tom, jaké má ale například jejich používání následky ve vztahu k osobám s postižením, se hovoří velmi málo (Firlinger, 2003). Významným ukazatelem toho, zda se myšlenka integrace stala pevnou součástí našeho přesvědčení, je tedy jazyk, který používáme v souvislosti s tématem postižení. Styl jazyka, použité výrazy a jazykové prostředky v médiích přináší divákovi (případně čtenáři, posluchači) informace o postojích autora (zprostředkovatele informace). Pro všechny reprezentace sociální skutečnosti (tzn. pro všechna mediovaná sdělení) platí, že přisuzují různým společenským skupinám jednotlivé identity, hodnoty, postoje a předsudky.

“Zvláště v případech, kde publikum nemá vlastní zkušenost s nějakou skupinou, je velmi pravděpodobné, že bude považovat za skutečnost to, jak danou



skupinu prezentují média” (Jirák, Köpplová, 2007, s. 144). Člověk, který nemá s lidmi se zdravotním postižením dostatek zkušeností, bude tedy patrně ve svých postojích podstatně ovlivňován mediálním obrazem, který je o lidech s postižením vytvářen sdělovacími prostředky. Tímto způsobem dochází ke stereotypizaci rozličných skupin a ke vzniku stereotypů. Média jsou v moderním světě hlavním zdrojem těchto stereotypních představ a jsou spjata s převažujícími trendy ve společnosti. Často používají zobecňujících kategorií, kdy se soustředí na výrazné znaky skupiny, které jsou patrné na první pohled. Používají zjednodušující, neověřitelné a zobecňující výrazy. Vyslovují soudy a předpoklady, které se týkají chování sociálních skupin, vyjadřují se k jejich minulosti, vlastnostem a vývoji.

V průběhu dvacátého století vznikaly různé teorie, které se zabývaly tím, na kolik je běžný příjemce mediálně sdělené informace touto informací ovlivněn. Někteří odborníci se přiklání k názoru, že různí lidé reagují na stejnou informaci stejně nebo podobně, a že se proto média podstatným způsobem podílí na utváření názorů a postojů veřejnosti. Jiné teorie berou více v potaz individuální zvláštnosti každého diváka a předpokládají, že lidé jsou schopni si z nových informací něco vybrat, něco odmítnout, že jsou schopni podrobit předkládané informace kritické analýze – zkrátka, že lidé vždy zapojují “vlastní rozum” (Huk, 2008).

V našem případě (v případě tématu zdravotního postižení) může ale nastat problém tehdy, chybí-li divákovi vlastní sociální zkušenost. Nedostatek této zkušenosti způsobí, že si takový člověk není schopen informaci z odborného hlediska analyzovat. Použitý styl a celkové podání informace jej proto bude pravděpodobně podstatně ovlivňovat.

V médiích se mimo jiné poměrně často setkáváme s tendencí vyvolávat emoce. Tento fakt nemusí být sám o sobě negativní, ale je-li takové vyjadřování užíváno nadměrně, může způsobovat u většinové populace zkreslení názoru. V našem případě si lze představit zkreslené představy např. v tom smyslu, že lidé s postižením jsou nesoběstační, nesamostatní, neschopní pracovat a odkázaní pouze na naši pomoc. Druhé riziko spočívá v tom, že se lidé stávají “otrlejšími” a netečnými ve vztahu k citlivým informacím. Jaroslav Huk (2008) toto riziko

vysvětluje tím, že široká dostupnost informací, která je typická pro současnou dobu, má za následek určité zlidovění a vulgarizaci informací, protože masová kultura se snaží vycházet vstříc co nejširšímu publiku a volí proto co nejjednodušší až primitivní prostředky.

Zásadní a stále vzrůstající význam médií v moderních společnostech je dle Denise McQuaila (2009) způsoben tím, že média jsou zdrojem moci a potenciálním prostředkem vlivu. V současnosti se jedná o největší a stále se rozšiřující průmyslové odvětví. Média slouží k prosazování inovací, jsou pramenem informací životně důležitých pro fungování společnosti a také jsou prostředím, kde se odehrávají události z oblasti veřejného života.

Média jsou místem, které dokumentuje proměny v kultuře a proměny v hodnotách společnosti. Představují veřejně sdílené významové soustavy, které hodnotově vymezují, co je normální. Odchyly od této "normality jsou poměřovány tím, co je považováno za veřejně akceptovatelnou představu reality.

## **4.2 *Problém stereotypní reprezentace***

Pod pojmem reprezentace rozumíme taková slova a vyobrazení, které zastupují různé sociální skupiny a kategorie. Jsou také nástrojem, s jehož pomocí lze tyto skupiny uchopit – popsat je a vnímat nebo o nich přemýšlet (Pickering, 2001). Mají vliv na to, jak budou tyto skupiny či kategorie lidí vnímat sebe i okolní sociální svět. Veřejné reprezentace mohou některým přisuzovat moc, idealizovat je nebo démonizovat. Jiné lidi mohou naopak odsunovat na okraj společnosti, v důsledku čehož se budou objevovat na veřejnosti pouze v pasivní roli nebo v podobě negativního veřejného obrazu (Pickering, 2001).

Zároveň je třeba zdůraznit, že reprezentace jsou vždy do určité míry zjednodušující a nutně tak plodí nespokojenost především ze strany těch, které zobrazují. Některé reprezentace však mohou nabývat podoby stereotypů, což jsou nepřesná vylíčení určité sociální skupiny nebo kategorie jako homogenního celku, pro který jsou charakteristické určité způsoby chování. Stereotypy pak líčí osoby

s určitým znakem (může jít o barvu pleti nebo o tělesné postižení) jako uniformní a redukované na určité charakteristiky (Vejvoda, 2010).

Stereotypy deformují svou předlohu, protože nejen že ji redukují, ale současně tyto zjednodušené rysy nadsazují. Stereotypy vznikají dlouhodobým upevňováním významu typizací, jejich opakováním a vzájemným posilováním, a to nejen v rámci mediální komunikace. Stereotypy se konstituují i v rámci dalších druhů komunikace, a to i té zcela neformální. Se stereotypy se pojí soudy, postoje, názory nebo předsudky, které stereotypizované skutečnosti mohou velmi ubližovat. Je však zcela scestné se domnívat, že všechny stereotypy jsou škodlivé.

V odborné literatuře se setkáváme s úvahami, že stereotypy se ustavují i kolem stereotypů samotných. Jedním takovým stereotypem stereotypu je právě toto tvrzení o chybnosti všech stereotypů. Stereotypizace byla původně termín z oblasti kognitivní psychologie, který označoval vývoj poznávání díky třídění zkušeností do zobecňujících kategorií a v druhém sledu pak automatické přisuzování zobecněných vlastností tomu, co vykazuje původní znaky. Zjednodušeně řečeno, mozek na základě předchozích zkušeností vytváří přihrádky, do nichž zařazuje objekty podle prvního dojmu, čímž nás zbavuje nutnosti pečlivě zkoumat každý nový jev. Nutno podotknout, že stereotypizace není epistemologické selhání, nejde o defekt organizace myšlení, ale o kognitivní nutnost. Mozek člověka nedokáže plně vstřebat komplexní realitu, takže si zjednodušuje a urychluje uchopování nových skutečností a nakládání s nimi, byť poněkud nahrubo a možná nepřesně.

Stereotypu je tedy následně přisuzován nějaký status, a nehledě na zjevné nepřesnosti, je na základě tohoto stereotypu i posuzován. Stereotypy tedy mohou sloužit dominantním k ovládnutí „těch druhých“, marginalizovaných (Pickering, 2001).

U lidí s postižením toto může vyvolávat pocity ambivalence především ze skutečnosti, že je okolí považuje za někoho, kým se necítí být. Okolí je často vnímá jako osoby tragické, politováníhodné, ne zcela lidské nebo je naopak glorifikuje jako hrdiny.

### **4.3 Sociální alibi**

Mediální zvýraznění osob s postižením nemusí mít tedy vždy pozitivní přínos. Média totiž mohou vytvářet obecnou představu téměř bezproblémového a profesionálně zajištěného stavu v péči o lidi s postižením. Ve skutečnosti tak může hrozit reálné nebezpečí, že dojde k obecnému snížení empatie a také citlivosti na abnormální jevy – tedy nejen zdravotní postižení.

Nepostižený člověk má díky mediálním informacím přehled, ví o lidech s postižením, je ochoten rozumově i citově uznat jejich lidskou a společenskou rovnoprávnost a třeba i finančně podpořit dobré integrační nebo sociální projekty, a tím pomoci znevýhodněným jedincům. Nikdy se ale s postiženými lidmi nemusí blíže setkat.

Ve vědomí většinové populace může tak narůstat klamná představa, že vše je pro lidi s postižením v podstatě dobře zařízeno, vše je trvale a profesionálně zajištěno státními nebo nestátními subjekty, zkrátka společnost se postarala a postará. Vytratila se tak trochu výzva k osobní občanské angažovanosti v pomoci potřebnému člověku. Vše je směřováno především k finanční podpoře, ze které se stal legitimní či dokonce prestižní způsob upokojení svědomí vůči lidem s podstatně těžším břemenem osudu.

I přesto lze považovat za pozitivní fakt, že se vůbec lidé s postižením v médiích objevují, a že dokonce začínají být už o něco více než pouze velmi okrajovým tématem. Medializace jako zprostředkování informací je z hlediska odstraňování bariér mezi postiženou menšinou a nepostiženou většinou ve společnosti samozřejmě obrovským přínosem. Je tedy možné média zařadit dokonce mezi diagnostické prostředky společnosti v procesu integrace. Lidé, kteří ještě relativně donedávna nevěděli o skutečné existenci a životě handicapovaných spoluobčanů téměř nic, se prostřednictvím médií mohou setkat dokonce i s jejich intimními problémy nebo nahlédnout do prostředí, kam by většina z nich patrně nikdy vlastní nohou nevkročila.

#### **4.4 Dětské vnímání předsudků**

Děti napodobují nejvíce osoby, s nimiž jsou v nejbližším kontaktu. Ve většině případů tuto roli zastupují rodiče, ale televize se v dnešních domácnostech stává tzv. třetím dospělým. Katz ve studii z roku 1981 považuje za nejdůležitější socializační činitele (tedy ty, kdo na dítě přenáší předsudky) rodiče, televizi, knihy, vrstevníky (Katz, 1981, s. 33).

Ve světě existuje obrovské množství výzkumů zabývajících se předsudky u dětí. Přesto přetrvávají neshody v některých zásadních tématech jako například: kdy se předsudky u dětí objevují, jestli existují vývojové fáze předsudků, co rozhoduje o získání předsudku atd.

V současnosti můžeme v empirickém vývoji předsudků u dětí mluvit o čtyřech hlavních směrech: teorie emocionální nepřizpůsobivosti (Social maladjustment), teorie prostředí (Social reflection), sociokognitivní teorie (Sociocognitive theory), teorie sociální identity (Social identity theory). (Nesdale, 2000, s. 2)

Vzhledem k tématu následujícího výzkumu zaměřenou na děti a možnost toho, že jejich pohled na osoby s postižením je ovlivněn prostředím, ve kterém žijí, zde přiblížím právě teorii prostředí.

##### **4.4.1 Teorie prostředí**

Předsudky u dětí jsou tedy jednoduše odrazem postojů a hodnot panujících v prostředí, ve kterém vyrůstají. V největší míře tedy pocházejí od rodičů, výchovy ve škole, spolužáků a nedílnou součástí je v dnešní době i vliv televize a internetu. Děti se učí pozorováním a napodobováním chování svého okolí.

Tato teorie je velice oblíbená u laické veřejnosti, která neváhá a tímto způsobem vysvětluje např. neoblíbenost některých etnických menšin u dětí. „Naučili se to od rodičů“, říkají. I když je jisté vliv prostředí na předsudky u dětí

nepopíratelný, ani padesát let výzkumu neprokázalo jednoznačnou souvislost mezi předsudky dětí a jejich rodičů. Některé výzkumy ji dokonce jednoznačně popírají.

Na otázku „Jak získáváme předsudky?“ odpovídá Allport: učením. V první řadě od rodičů, pak od širšího okolí. První stadium učení se předsudku označuje Allport jako „období pregeneralizovaného poznávání“ (Allport, 2004, s. 330). Odpovídá mu věk dítěte 4-6 let. Dítě v tomto období ještě nezobecňuje svoji zkušenost tak jako dospělí. Etnické kategorie nejsou vytvořeny.

Druhou fází učení se předsudku Allport nazývá „naprosté zavrhování“. Dítě už přejalo kategorie dospělých. Někdy jde především o zavrhování verbální. Zatímco v první třídě si děti vyberou ke hře děti jiné rasy či etnické příslušnosti a klidně si k nim sednou v lavici, ve třídě páté si vybírají téměř výhradně vlastní skupinu. Tuto fázi můžeme pozorovat u dětí od věku sedmi let až do začátku puberty.

Třetím stadiem učení s předsudku je diferenciací. „Předsudky přestávají být absolutní. Postoje jsou doplňovány únikovými doložkami, aby byly logičtější a přijatelnější“. Z kategorií už mohou být vyňati jedinci, kteří nesplňují obecné kritéria. (Allport, 2004, s. 331).

## 5 Výzkumná část

### 5.1 Projektivní metody

V psychologické diagnostice hrají dnes projektivní metody již nezastupitelnou úlohu. The Cambridge dictionary of Psychology (2009, s. 402) definuje projektivní metody takto: „Druh techniky používající se k posouzení osobnosti, skládající se z libovolných odpovědí na pevně stanovený soubor podnětů, jakými mohou být například inkoustové skvrny, obrázky, nedokončené věty nebo slova. Základním předpokladem je, že subjekty promítají své osobnostní vlastnosti do svých odpovědí.“

Podle Svobody (2010) se projektivní metody řadí do metod testových. Ovšem na rozdíl od jiných druhů testů (např. testů inteligence), jsou projektivní metody komplexnější a snaží se poznávat celou osobnost jedince. Šípek (2000) uvádí, že jsou určitým kompromisem mezi kontrolovanou situací podle přesně stanoveného schématu a mezi zcela volným projevem vyšetřované osoby. Tento způsob testování má ovšem svá specifika. Projektivní techniky kladou vysoké nároky na examinátora, neboť pochopení a správné vyhodnocování takovýchto testů vyžaduje velkou zkušenost. Projektivní metody mají, jako i ostatní diagnostické metody, svá pozitiva i negativa. Mezi přednosti patří především komplexní náhled na osobnost. Součástí odpovědí vyšetřovaného jsou nevědomé procesy a stavy, které jsou při jiných technikách hůře čitelné. Svoboda (2010) podotýká, že nespornou výhodou projekčního testu je fakt, že nevyvolává atmosféru klasické zkouškové situace.

Většina autorů se shoduje, že hlavním nedostatkem je nízká validita metody. Dle Šípka (2000) je nízká validita způsobena vysokou ovlivnitelností ze strany vyšetřujícího. Oproti tomu Svoboda (2010) uvádí, že hlavním důvodem je obtížná použitelnost tradičních psychometrických postupů. Tyto testy jsou užitečné v tom, že poukazují na možné oblasti konfliktu, které je třeba blíže

zkoumat. Většinou se doporučuje používat tyto techniky jako doplňkovou metodu a výsledky projektivních testů porovnat s výsledky jiných metod.

Mezi základní charakteristiky projektivních metod patří (Šípek, 2000):

- Jde o málo strukturovaný úkol, který dovoluje neomezené množství odpovědí
- Představují maskovanou testovací proceduru
- Jedná se o globální přístup k hodnocení osobnosti
- Je to především klinický nástroj
- Mnohdy odrážejí vliv psychoanalytických koncepcí

## **5.2 Pojem projekce**

První použití pojmu projekce se váže k psychologovi Sigmundu Freudovi v roce 1894 (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová; 2009). Freud ovšem chápal význam tohoto slova trochu jinak, než je tomu ve spojení „projekční techniky“. Svoboda (2010) popisuje, že slovo „projekce“ bylo Freudem chápáno jako mechanismus obrany proti úzkosti, který umožňoval připisovat vlastní nežádoucí snahy, přání a pocity jiným osobám a okolí. Svoboda (2010) dále uvádí, že oproti tomu neanalytické teorie chápou projekci jako proces, ve kterém subjekt promítá obsahy svých duševních procesů navenek a připisuje je jiným nebo je spatřuje v jiných lidech, zvířatech, rostlinách, předmětech nebo dějích. Tato definice pojmu je významně bližší použití pojmu v sousloví projekční metody či techniky.

„Čím pevnější je vazba (tedy i afektivní) na vnější objekt a čím menší je možnost psychicky jej oddělit od sebe, tím snadněji se v nás rozezní přání, představy, touhy, obecně stavy kontroverzní a našim vědomým očekáváním, vědomým přáním, vědomě přijímanými hodnotami. Tím snadněji dojde k oddělení „nežádoucích“ obsahů a jejich přesunutí na druhou osobu. Čím jsme vztahově k druhé osobě blíže, tím výraznější jsou emoce atp. a tím méně snadno jsme schopni nahlédnout svůj podíl na „tvorbě“ podoby toho druhého. Projekce je tak obtížně nahlédnuta a zrušena“ (Šípek, 2000, s. 11)



### **5.3 Kresebné testy**

Zkoumání kresby dítěte se často nazývá tzv. královskou cestou do dětské duše. Davido (2008) zmiňuje, že první moderní monografie o dětské kresbě byla vydána v r.1887 Italem Corradem Riccim. Ricci srovnával tvůrčí proces dítěte s dílem stvoření. Od té doby se problematika kreseb a kresebných testů velice rozvinula. Kresba se stala součástí většiny komplexních diagnostických vyšetření. V dnešní době jsou mezi odborníky kresebné testy velmi používané a oblíbené. Užívají se pro diagnostiku kognitivních schopností, senzomotorické koordinace, úrovně jemné motoriky, schopnost vizuální percepce a v neposlední řadě pro diagnostiku psychických procesů u dětí a dospívajících. Nespornou výhodou kresebných testů je snadná administrace a vyvolání odlehčené atmosféry testování. Především u dětských klientů se může používat jako úvodní metoda pro navození příjemné atmosféry vyšetření.

Vágnerová (in Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2009) uvádí čtyři možnosti použití dětské kresby:

1. Kresba jako orientační informace o celkové vývojové úrovni dítěte.
2. Kresba pomáhá zjistit úroveň senzomotorických dovedností, resp. vývoje jemné motoriky a vizuální percepce.
3. Kresba může ukazovat tendenci k určitému citovému reagování i aktuální citové ladění.
4. Kresba je nástrojem k poznání určitých specifických postojů a vztahů, které dítě leckdy nedovede nebo nechce projevit jinak.

Vzhledem k charakteristice své výzkumné práce, se zabývám zejména kresbou jako nástrojem k poznání postojů a vztahů dětí k osobám s postižením, který je zahrnut v bodě 4 dle Vágnerové.

## 6 Empirická část

### 6.1 Cíle a hypotézy výzkumu

Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit, jak děti vnímají osoby s postižením, prostřednictvím namalování obrázku dvou postav. Porovnávala jsem obrázky dětí ze škol, kde nemají žádný kontakt s osobami s hendikepem se skupinkami dětí, kde se běžně setkávají s postiženými, či mají v rodině někoho takového. Kresba osob se u dětí v různých ohledech liší. Můj výzkum se zaměřil na popis a identifikaci takovýchto rozdílů. S hlavním cílem výzkumu koreluje i hlavní hypotéza výzkumu.

#### **Hlavní hypotéza výzkumu:**

Pohled dětí na osoby s postižením je ovlivněn prostředím, ve kterém žijí. Tzn. děti, které se běžně s osobami s hendikepem setkávají, mají jiný pohled na skutečnost než děti, které se běžně s těmito osobami nesetkávají.

Na základě hlavní výzkumné hypotézy a po studiu relevantní literatury byly formulovány i výzkumné otázky, týkající se znaků, které by se mohly v kresbě projevit. Nejvýznamněji by se mohly vyskytovat rozdíly v odlišné kresbě dvou postav. V návaznosti na tento základ si kladu následující otázky:

#### **Výzkumná otázka číslo 1:**

Budou si osoby na obrázku podobné, nebo každá bude žít v odlišném prostředí / světě? Budou postavy oddělené nějakými bariérami?

#### **Výzkumná otázka číslo 2:**

Jaký druh postižení / hendikepu budou děti nejčastěji znázorňovat? Bude převažovat tělesný hendikep (vozičkář) nebo namalují i jiné odlišnosti?

**Výzkumná otázka číslo 3:**

Bude mít na naladění obrázku vliv výraz v tváři osoby s postižením? Bude výraz radosti či neštěstí nějak souviset s okolnostmi, zdali autor obrázku zná osobně nějaké lidi s postižením?

**Výzkumná otázka číslo 4:**

Bude se v kresbě nějak promítat pravidlo (viz. níže), že obrázky namalované na papíře vpravo, jsou chápány jako více pravdivé a pro autora reálnější, než obrázky namalované na papíře vlevo? Tedy pro jedince, kteří se málo setkávají s osobami s postižením, by obrázek hendikepovaného měl být vlevo?

*Dle pravidel vizuální sémiotiky platí, že levá strana vypovídá o introverzi, subjektivismu, přemýšlivosti, až určitém odstupu od reality. Dále se s levou stranou spojuje obava, nejistota, zablokovanost a zabržděnost. Také platí, že kreslené objekty příklánějící se doleva naznačují směřování do neznáma, nevědomí, k čemusi pochybnému.*

*Pravá strana vypovídá o vztahu k druhým, k vnějšímu světu, o extraverci, směřování kupředu, k budoucnosti, potřebě naplnění. Pojí se se slovy jako reálné, pravdivé a přirozené (Borecký, 2003).*

## **6.2 Charakteristika výzkumného souboru**

Výzkumný soubor tvoří 113 dětí. Děti jsou od 6 do 14 let. Většina dětí je mezi 8 a 10 lety (cca 75 dětí). Rozdělení dívek a chlapců je rovnoměrné, výzkumu se zúčastnilo 57 dívek a 56 chlapců. Velký důraz při výběru výzkumné skupiny, byl kladen na lokalitu, kde děti navštěvují školu. Snažila jsem se vybírat školy různorodé. Tzn. Škola, kde se děti běžně setkávají s jinými dětmi s postižením a naopak školy, kde inkluzivní vzdělávání není. Během testování byla dodržena anonymita dětí – k dispozici jsou pouze informace o věku, pohlaví a navštěvované škole.

Obrázky dětí zkoumám zejména na základě typu navštěvované školy, které mám rozdělené do 5 skupin.

ZŠ Londýnská, Praha (17 dětí). Škola, kde kladou důraz na poznávání individuálních vzdělávacích potřeb žáků a přizpůsobení se jim. Věnují náležitou pozornost nadaným žákům i žákům se specifickými poruchami učení. Ve zkoumané třídě však nikoho se specifickými poruchami učení neměli, většina dětí se s člověkem s hendikepem osobně nikdy nesešla.

ZŠ Janské lázně (6 dětí). Škola v Janských lázních se nachází v bezprostřední blízkosti dětské léčebny Vesna, kam jezdí na pravidelné i nepravidelné několikadenní pobyty děti zejména s tělesným postižením. Blízko základní školy se nachází také Obchodní akademie, odborná a praktická škola Olgy Havlové, která se zaměřuje na speciální vzdělávání žáků tělesně postižených. Děti v Janských lázních se tedy běžně na ulici, v obchodě atd. setkávají s tělesně postiženými spoluobčany.

ZŠ Komenského, Trutnov (40 dětí). V každém ročníku je vždy 1 speciální třída pro děti se zdravotními znevýhodněními, především poruchami učení a chování. Vzhledem k bezbariérovosti školy v těchto třídách integrují i tělesně a smyslově postižené žáky. Děti ze třídy, kde byl prováděn výzkum, se také běžně setkávají s dětmi s postižením. Do této třídy chodí chlapec, který má jen jednu ruku. (Malování obrázku se také zúčastnil, byl tedy zařazen do výzkumného vzorku).

ZŠ Středokluky, Praha-západ (43 dětí). Děti ze základní školy v Středoklukách, která se nachází za Prahou, mají minimální kontakt s osobami s postižením. Ve škole nikoho s viditelným tělesným hendikepem prý nemají.

Naše cesta, Praha. (7 dětí) Skupina dětí, které ačkoliv spolu nechodí do školy, se vyskytla pohromadě na výstavě Naše cesta v Praze. Děti mají společné to, že v rodině či velmi blízkém vztahu mají osobu s hendikepem

Pro přehled o rozložení věku, pohlaví a lokace dětí, které se zúčastnily výzkumu, uvádím následující tabulky:

**Tabulka 1, Rozložení dle lokace**

Město	Počet dětí
Praha, Naše cesta	7
Praha, ZŠ Londýnská	17
Trutnov, ZŠ Komenského	40
ZŠ Janské Lázně	6
ZŠ Středokluky	43
<b>Celkový součet</b>	<b>113</b>

**Tabulka 2, Rozložení dle pohlaví dětí**

Pohlaví	Počet dětí
chlapci	56
dívky	57
<b>Celkový součet</b>	<b>113</b>

**Tabulka 3, Rozložení dle věku dětí**

Věk	Počet dětí v daném věku
5	1
6	8
7	16
8	14
9	26
10	16
11	7
12	14
13	10
14	1
<b>Celkový součet</b>	<b>113</b>

### **6.3 Techniky a metody výzkumu**

Za základní metodu práce jsem zvolila explorativní kvantitativní výzkum, protože téma této bakalářské práce je poměrně nové a ještě hlouběji neprobádané. Použitou technikou výzkumu byl kresebný test dvou lidských postav, jedné s postižením, druhé bez postižení. Úkolem, který jsem si stanovila, byla deskripce obsahových a formálních znaků kresby dětí z výzkumného vzorku. Získaná data byla zpracována pomocí kvantitativní analýzy. Vzhledem k povaze mého výzkumu, který se soustředí na deskripci daných obrázků, jsem stanovila sledované znaky a jejich kriteria dle své potřeby tak, jak je uvádím v kapitole č. 6.5.

### **6.4 Postup při získávání dat**

Sběr dat probíhal v prosinci 2014 a lednu a únoru 2015. V průběhu získávání dat pro můj výzkum jsem postupně navštěvovala různé skupiny dětí v daných městech. Kladnou odpověď na účast ve výzkumu jsem získala u všech dotázaných. K testování byly vybrány děti navštěvující první stupeň základní školy. Zadávání testu probíhalo vždy hromadně pro celou třídu či skupinku dětí. Děti byly po třídě rozmístěny tak, aby si navzájem neviděly na své kresby a nebyly navzájem nijak rušeny. Před každé dítě bylo položeno papír o formátu A4, malovací potřeby mohly použít dle své volby. Děti používaly obyčejnou tužku, pastelky, vodové barvy i voskovky. Každému dítěti byla řečena instrukce: "*Namalovat na jeden papír dvě postavy. Jedna bude osoba normální / zdravá / bez postižení. Druhá osoba naopak s nějakým postižením.*" Průměrný čas zpracování obrázku byl 30 minut.

## **6.5 Sledované znaky a jejich kritéria**

Na základě dané hypotézy jsem si stanovila znaky, které jsem sledovala při zpracovávání výsledků výzkumu. Za účelem bližšího definování určitých znaků byla vytyčena kritéria, která rozhodovala o existenci daných znaků. U každého kritéria jsem uvedla ukázkou obrázků přímo z prací dětí.

Všechny obrázky jsem hodnotila z pohledu devíti charakteristik popsaných v této kapitole. V rámci hodnocení jsem si vytvořila tabulku hodnot. Obrázky jsem hodnotila v náhodném pořadí. U každého jsem si nejprve poznamenala, z jaké školy dítě přichází, věk a pohlaví dítěte. U charakteristiky 1 až 4 a 6 až 8 jsem si vytvořila škálu od jedné do pěti. V prvních čtyřech charakteristikách (vizuální odlišnost osob, míra konfrontace, vzájemná pomoc osob a výraz v tváři) je číslo jedna výraz toho, že obrázek působí více pozitivně, bez viditelných bariér mezi světem postavy s postižením a bez. Obě postavy si jsou víceméně rovni a nejeví známky neštěstí či utrpení. Číslo 5 naopak značí velký rozdíl mezi postavami, zejména postavě s postižením je přisuzován menší význam, je malovaná nešťastná, nebarevná či jinak velmi nevýrazná. Dále jsem hodnotila, jak jsou spolu dvě osoby v konfrontaci. Zda-li na sebe postavy reagují, pomáhající si nebo jsou spolu v nějaké komunikaci, tak je obrázek označen opět číslem 1. Pokud jsou dvě osoby zcela nezávislé, jejich prostor je oddělen silnou čarou nebo přehnutým papírem, tak se hodnocení blíží k číslu 5. U charakteristiky č. 5 se zabývám tím, na jaké straně je namalovaná postava s hendikepem, kde tedy určuji pouze pravou a levou stranou. U charakteristiky deváté, poslední zkoumám, jaký druh postižení děti namalovaly.

o CHARAKTERISTIKA 1 - Vizuální odlišnost osoby s postižením od osoby bez postižení (Jiná barva, černobílé / barevné, podobné znaky postav a okolí)

Škála: 1 - totožné, 5 - zcela odlišné, v jiném prostředí



Obrázek 1, hodnoceno: 5



Obrázek 2, hodnoceno: 3



Obrázek 3, hodnoceno: 1



o CHARAKTERISTIKA 2 - Závislost osoby s postižením na osobě bez postižení (Vezení vozíku, převádění přes cestu atd.)

Škála: 1 – osoby v kontaktu, pomoc osobě s postižením, 5 – odlišné nezávislé světy, oddělené čarou, přehnutým papírem



Obrázek 4, hodnoceno: 1



Obrázek 5, hodnoceno: 1



Obrázek 6, hodnoceno: 5



Obrázek 7, hodnoceno: 5

o CHARAKTERISTIKA 3 - Konfrontace dvou osob (hovoří spolu, drží se za ruce / oddělená část papíru)

Škála: 1 – blízký kontakt osob, rovnocenní partneři, koukají na sebe, 5 – dva oddělené odlišné světy, postavy se nijak nekonfrontují



Obrázek 8, hodnoceno: 5



Obrázek 9, hodnoceno: 1



Obrázek 10, hodnoceno: 1

**CHARAKTERISTIKA 4 - Výraz v tváři osoby s postižením**

Škála: 1 – úsměv, 5 – pláč, neštěstí



Obrázek 11, hodnoceno: 4



Obrázek 12, hodnoceno: 5



Obrázek 13, hodnoceno: 4

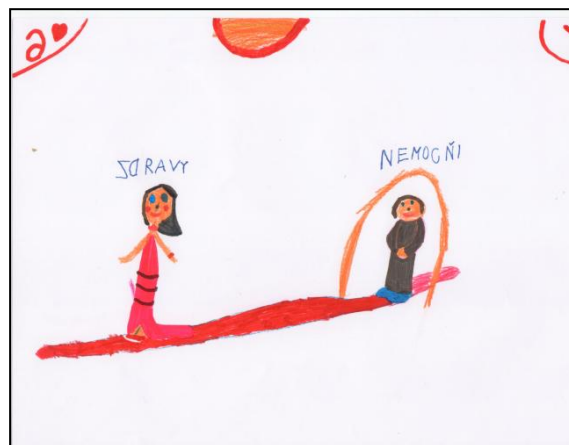


o CHARAKTERISTIKA 5 - Pozice osoby s postižením na papíru.

Škála: P - pravo, L – levo



Obrázek 14, hodnoceno: L



Obrázek 15, hodnoceno: P



Obrázek 16, hodnoceno: P

o CHARAKTERISTIKA 6 – Viditelnost hendikepu na první pohled

Škála: 1 – nepoznáme na první pohled, velmi totožné postavy 5 – velmi zřetelné tělesné i jiné postavení



Obrázek 17, hodnoceno: 5



Obrázek 18, hodnoceno:5



Obrázek 19, hodnoceno: 2

o CHARAKTERISTIKA 7 – Pozadí obrázku

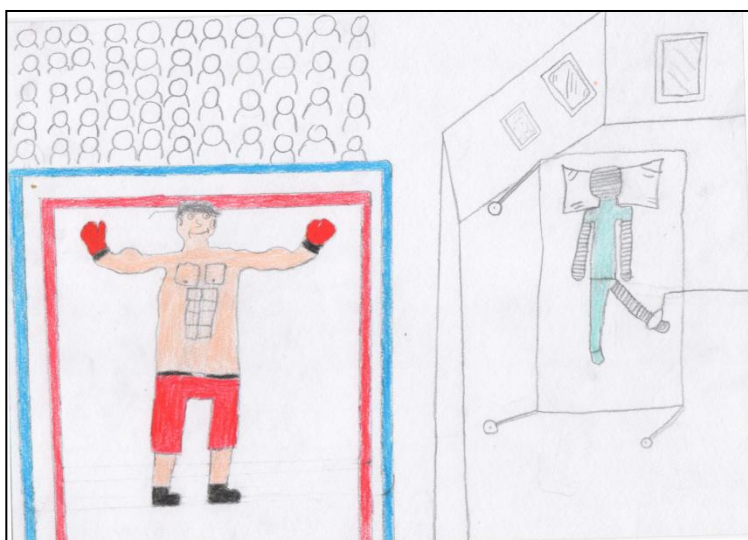
Škála: 1 – osoby dokreslené prostředím, 5 – pouze osoby



Obrázek 20, hodnoceno: 1



Obrázek 21, hodnoceno: 5



Obrázek 22, hodnoceno: 1



o CHARAKTERISTIKA 8 – Porovnání velikosti dvou osob

Škála: 1 – rovnocenní partěáci, 5 – osoba s postižením výrazně menší, popř. zabírá méně prostoru na papíře, než osoba bez postižení



Obrázek 23, hodnoceno: 2



Obrázek 24, hodnoceno: 5



Obrázek 25, hodnoceno: 5

## o CHARAKTERISTIKA 9 – Druh „postižení“

Tato charakteristika neobsahuje škálu, pouze popis jednotlivých namalovaných hendikepů (např. osoba na vozíku, osoba s postižením zraku, mentálním postižením atd.)



Obrázek 26, hodnoceno: vozíčkář



Obrázek 27, hodnoceno: obličej



Obrázek 28, hodnoceno: mentálně postižený



Obrázek 29, hodnoceno: nevidomý



## 6.6 Deskripce a interpretace výsledků

Výzkumná otázka č. 1: Budou si osoby na obrázku podobné, nebo každá bude žít v odlišném prostředí / světě? Budou postavy oddělené nějakými bariérami?

Ve svém výzkumu jsem dospěla k několika skupinám znaků, které se ve větší míře nacházejí v kresbách postav u dětí, které mají zkušenosti s hendikepovanými a naopak i k několika společným znakům, které se vyskytují v kresbách dětí, které jsou bez těchto zkušeností. Nejprve jsem se zaměřila na otázku, v jakých případech děti malují dvě postavy striktně oddělené a kdy naopak jsou spolu v jednom obrázku, v jednom prostředí.

Všechny děti, které mají ve svém blízkém okolí osobu s hendikepem, namalovaly obrázek jako jedno velké celkové dílo, kde si postavy spolu povídají nebo se drží za ruce. Dále z výzkumu vyplývá, že obrázky, které jsou celkově barevnější a veselejší, jsou obvykle laděny více pozitivně, postavy jsou k sobě otečené čelem, drží se za ruce či si nějak pomáhají. Obrázky bez pozadí a mračící se postavy, byly častěji na výtvorech, které byly striktně rozdělené na dvě části – buď přehybem papíru, nebo dělicí čarou.



Obrázek 30, osoby neoddělené



Obrázek 31, osoby oddělené přehybem papíru

V následující tabulce, kde jsem použila korelační matici, jsem zkoumala, zdali je pravda, že mají nějakou souvislost hodnocení z charakteristiky 1 až 4. Tím je vizuální odlišnost osob, míra konfrontace, vzájemná pomoc osob a výraz v tváři. Pokud se osoba s postižením na obrázku usmívá, tak jestli je celý obrázek laděn více pozitivně, bez viditelných bariér a odlišností v prostředí dvou postav.

V tabulce mi vyšlo, že tento vztah platí. Žádná z hodnot se nevyskytla v záporu, nižší než 0. Můžeme tedy říct, že pokud je na obrázku plačící, smutná postava s postižením, nebude jí zřejmě pomáhat osoba bez postižení ani nebude v jejím přímém kontaktu.

**Tabulka 4, Korelační matice charakteristik 1 až 4**

	<i>char. 1</i>	<i>char. 2</i>	<i>char. 3</i>	<i>char. 4</i>
char. 1	1			
char. 2	0.54292	1		
char. 3	0.468723	0.682333	1	
char. 4	0.350272	0.452465	0.438608	1

Korelační matice obsahující korelační koeficienty mezi jednotlivými kombinacemi proměnných. Korelační koeficient popisuje míru lineární závislosti dvou proměnných.

Hodnota korelačního koeficientu -1 značí zcela nepřímou závislost (antikorelaci), tedy čím více se zvětší hodnoty v první skupině znaků, tím více se zmenší hodnoty v druhé skupině znaků, např. vztah mezi uplynulým a zbývajícím časem. Hodnota korelačního koeficientu +1 značí zcela přímou závislost, např. vztah mezi rychlostí bicyklu a frekvencí otáček kola bicyklu.

Výzkumná otázka č. 2: Jaký druh postižení / hendikepu budou děti nejčastěji znázorňovat? Bude převažovat tělesný hendikep (vozičkář) nebo namalují i jiné odlišnosti?

Ve výzkumu se potvrdila hypotéza, že děti nejčastěji malovaly osobu na vozíku (62,2% obrázků), ale velké zastoupení měly také osoby s poruchou zraku (20,4% obrázků) s brýlemi, vodícím psem či bílou holí. Dále se často vyskytly obrázky osob s jednou rukou nebo jednou nohou (15,8% ). Na dalším místě pak byly obrázky s postavami, které se vyskytují v nemocnici (7,5%). Ve větším množství se pak sešly obrázky obličejů, kde rozdíl byl znát pouze z výrazu tváře (5,5%). Dále pak jsem měla možnost hodnotit obrázky s osobami s poruchou sluchu, zcela bezrukých či beznohých, mentálně postižených nebo dokonce chlupatých a dvouhlavých.

**Tabulka 5, Charakteristika č. 9, „druh postižení“**

Popisky řádků	Počet z obrázek
vozičkář	55
nevidomý	18
jedna ruka	8
nemocnice	7
jedna noha	7
obličej	5
neslyšící	2
ležící na zemi	1
nemocný	1
bez peněz	1
chlupatý	1
zlomená ruka	1
liliput	1
bezruký, beznohý	1
umělé nohy	1
2 hlavy	1
bezruký s velkým uchem a jedním okem	1
mentálně postižený	1
<b>Celkový součet</b>	<b>113</b>

Výzkumná otázka 3: Bude mít na naladění obrázku vliv výraz v tváři osoby s postižením? Bude výraz radosti či neštěstí nějak souviset s okolnostmi, zda autor obrázku zná osobně nějaké lidi s postižením?

V charakteristice 4 jsem zkoumala výraz v tváři osoby s postižením. Většina obrázků byla namalována s usměvavou postavou (66%). Za zmínku však stojí zejména ty opačné, kde se vyskytoval pláč či velké zamračení či neštěstí. S hodnocením 5 jich bylo 14%. Z následující tabulky vyplývá, že děvčata malovala více postavu veselou, chlapci častěji znázornili postavu s postižením jako nešťastnou či smutnou.

**Tabulka 6, Hodnocení výrazu v tváři dle pohlaví**

Hodnota z výrazu tváře dle pohlaví dítěte	Počet obrázků
<b>1</b>	<b>59</b>
F	36
M	23
<b>2</b>	<b>14</b>
F	5
M	9
<b>3</b>	<b>19</b>
F	5
M	14
<b>4</b>	<b>9</b>
F	2
M	7
<b>5</b>	<b>12</b>
F	4
M	8
<b>Celkový součet</b>	<b>113</b>

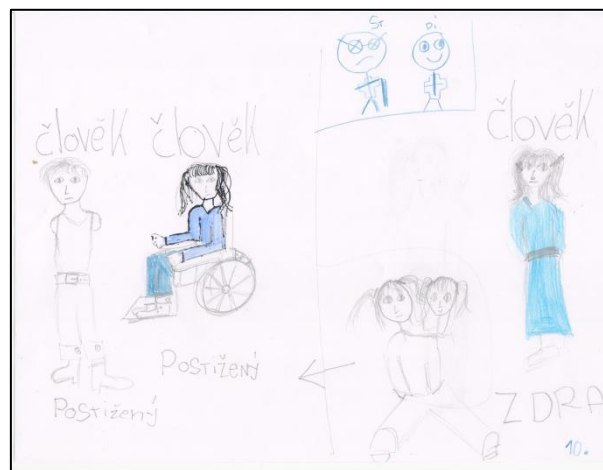
Z další tabulky je zřejmé, že více veselých postav namalovaly děti, které mají přímou zkušenost s osobami s postižením. Pouze pozitivně naladěné obrázky byly od dětí z Naší cesty, pak od dětí ze ZŠ Komenského a z Janských Lázní. Všechny tyto děti někdy byly nebo i momentálně jsou v kontaktu s lidmi s postižením. K hodnotě 3 – tedy obrázky s postavami, kde bylo více smutných či nespokojených výrazů, se blížil průměr z hodnocení dětí, které se běžně s osobami s postižením nesetkávají.

**Tabulka 7, Hodnocení výrazu v tváři dle lokality**

	Průměr z char 4 – výraz tváře
Naše cesta	1.00
ZŠ komenského	1.40
ZŠ Janské Lázně	1.67
ZŠ Londýnská	2.65
ZŠ Středokluky	2.84
<b>Celkový součet</b>	<b>2.12</b>



**Obrázek 32, veselý výraz**



**Obrázek 33, smutný výraz**

Výzkumná otázka 4: Bude se v kresbě nějak promítat pravidlo, že obrázky namalované na papíře vpravo, jsou chápány jako více pravdivé a pro autora reálnější, než obrázky namalované na papíře vlevo? Pro jedince, kteří se málo setkávají s osobami s postižením, by obrázek hendikepovaného měl být vlevo?

**Tabulka 8, Počty pozic obrázku osoby s postižením vpravo a vlevo**

Pozice postavy s postižením	Počet obrázků
L	58
P	55
<b>Celkový součet</b>	<b>113</b>

**Tabulka 9, Počty pozic obrázku osoby s postižením vpravo a vlevo dle lokace**

Lokace	Počet obrázků
<b>ZŠ, Janské Lázně</b>	<b>6</b>
L	4
P	2
<b>Praha, Nače cesta</b>	<b>7</b>
L	2
P	5
<b>Praha, ZŠ Londýnská</b>	<b>17</b>
L	11
P	6
<b>ZŠ Středokluky</b>	<b>43</b>
L	23
P	20
<b>Trutnov, ZŠ Komenského</b>	<b>40</b>
L	18
P	22
<b>Celkový součet</b>	<b>113</b>

V pravé části papíru je osoba s postižením namalovaná 55 krát, v levé 58 krát. Z posbíraných vzorků se mi však výše zmíněné pravidlo nepotvrzuje. Pro výzkum jsem obrázky opět rozdělila dle lokace, tedy podle toho, jak moc děti přicházejí do kontaktu s osobami s postižením. Na ZŠ Středokluky, kde děti nemají „živý“ kontakt s osobami s postižením, byly obrázky v poměru levá strana, 23 : pravá strana, 20. V ZŠ Londýnská převažovaly obrázky s osobou s postižením na levé straně (levá strana - 11 : pravá strana - 6) a ve skupině dětí z Naše Cesta tomu bylo naopak (levá strana - 2 : pravá strana - 5). Tato čísla však pro můj výzkum nemají žádnou hodnotu, protože se liší pouze málo. K tomuto výzkumu by byl zapotřebí větší počet výzkumných vzorků.



Obrázek 34, smutný výraz, pozice L



Obrázek 15, veselý výraz, pozice P,

Dále jsem zkoumala souvislost mezi pozicí osoby s postižením na obrázku a jejím výrazu v tváři. Dle výše zmíněného pravidla jsem předpokládala, že postavy s postižením namalované vpravo budou častěji veselé. V tabulce 12 je vidět, že se toto pravidlo potvrdilo, ale opět z něho nemůžeme vyvodit závěry, protože se čísla liší pouze v malých hodnotách.

Veselé postavy osob s postižením (hodnocené s číslem 1) byly v tomto výzkumu malovány častěji vpravo (38%) než vlevo (29%). Naopak smutné či brečící postavy osob s postižením (hodnocené číslem 5) byly častěji znázorněny na levé straně papíru.

**Tabulka 10, Počty počty obrázků vpravo / vlevo dle hodnoceného výrazu v tváři**

výraz tváře	počet
<b>L</b>	<b>58</b>
1	26
2	10
3	9
4	5
5	8
<b>P</b>	<b>55</b>
1	33
2	4
3	10
4	4
5	4
<b>Celkový součet</b>	<b>113</b>



**Obrázek 36, veselé postavy**



Hlavní hypotéza výzkumu:

Pohled dětí na osoby s postižením je ovlivněn prostředím, ve kterém žijí. Tzn. děti, které se běžně s osobami s hendikepem setkávají „na živo“, mají jiný pohled na skutečnost než děti, které se běžně s těmito osobami nesetkávají.

Z předchozích výzkumných otázek vyplývá, že se hypotéza výzkumu potvrdila. Byly zjištěny rozdíly v kresbách osob u dětí z prostředí, kde se běžně setkávají s osobami s postižením, v porovnání s obrázky dětí, které ve svém okolí nemají nikoho takového. Z následující tabulky je vidět, že v případech dětí, kde mají bližší kontakt s postiženými, je průměrná hodnota z charakteristik 1 až 4 (vizuální odlišnost osob, míra konfrontace, vzájemná pomoc osob a výraz v tváři) velmi nízká, blíží se k 1. Nejnižší hodnoty dosáhly obrázky dětí z okruhu Naše cesta, kde všichni zúčastnění mají ve svém blízkém rodinném kruhu hendikepovanou osobu. Naopak nejvyšších hodnot dosáhly obrázky dětí ze ZŠ Středokluky, kde nikdo z dětí nemá v okolí ani ve třídě osobu s postižením.

**Tabulka 12, Průměrné hodnoty z charakteristik přiřazené k lokalitám**

	Průměr z char. 1	Průměr z char. 2	Průměr z char. 3	Průměr z char. 4	Průměr z char. 6	Průměr z char. 7	Průměr z char. 8	CELEKEM
ZŠ Janské Lázně	1.83	2.17	2.17	1.67	3.33	3.00	1.50	<b>2.24</b>
Praha, Naše cesta	1.00	1.00	1.00	1.00	3.86	2.00	1.00	<b>1.55</b>
Praha, ZŠ Londýnská	1.65	3.71	3.47	2.65	3.29	4.18	1.29	<b>2.89</b>
ZŠ Středokluky	2.33	3.44	3.65	2.84	3.49	2.77	1.37	<b>2.84</b>
Trutnov, ZŠ Komenského	1.30	1.88	2.25	1.40	2.78	2.38	1.48	<b>1.92</b>
<b>Celkový součet</b>	<b>1.75</b>	<b>2.71</b>	<b>2.88</b>	<b>2.12</b>	<b>3.22</b>	<b>2.81</b>	<b>1.38</b>	<b>2.41</b>

## 6.7 Diskuze

Ve výzkumné části bakalářské práce jsem se snažila především nalézt určité specifické aspekty v kresbě dětí, které se setkávají s osobami s postižením, v porovnání s dětmi, které ve svém okolí osoby s postižením nevidají. Výzkumný soubor byl tvořen 113 respondenty, kde bylo 56 chlapců a 57 děvčat. Průměrný věk dětí byl 9 let. Děti byly z 5-ti různých míst. Z Prahy, Trutnova a Janských lázní, kde se různou měrou setkávají s osobami s postižením. Využila jsem projektivní metodu, která v tomto ohledu nebyla zatím žádným autorem použita nebo alespoň zveřejněna. Porovnání kreseb postav u dětí je jakási snaha o nahlédnutí za zataženou oponu. Aneb ne všechno může být řečeno, ale obrázkem děti většinou svůj postoj vyjádří pravdivě. Proto jsem zvolila tuto metodu, která byla bližší nejen mě, ale i autorům kreseb, s kterými jsem ve výzkumu pracovala. Soudím z toho, že žádné dítě nemělo problém obrázek vytvořit. U všech dětí jsem se setkala s kladnou reakcí či dokonce nadšením z malování.

Za základní metodu práce jsem zvolila explorativní kvalitativní výzkum, protože téma této bakalářské práce je poměrně nové a ještě hlouběji neprobádané. Tento výzkum byl spíše sondou do dané problematiky a jen dalším, podrobnějším výzkumem zaměřujícím se na toto téma mohou být vysloveny širší závěry. Ve svém výzkumu jsem ale dospěla k hlavnímu závěru, že postoj dětí k osobám s postižením může být pozitivně ovlivněn tím, pokud se děti běžně s těmito lidmi setkávají. Děti, které ve svém okolí hendikepované osoby potkávají, mají většinou pozitivnější náhled na situaci. Nestaví mezi svět postižených a nepostižených velké bariéry ani jiné dělící prvky, jako je tomu v případech dětí, pro které je kontakt s postiženou osobou nová zkušenost.

## ***Limity a omezení výzkumu***

Za jedno z omezení tohoto výzkumu považuji malé množství obrázků s málo informacemi o autorech. Zabývat se intenzivně autorem obrázku a získat o něm a o jeho životě co nejvíce údajů, se mi bohužel splnit nepodařilo a asi by to ani při vysokém počtu dětí nebylo možné. Jako další omezení vnímám malý důraz na okolnosti, při jakých děti obrázků malovaly. Ačkoliv všichni měli stejné podmínky, tak průběh práce každého z dětí byl velmi zajímavý a jedinečný. Například na otázku, jaká z postav se dětem lépe malovala, spousta z nich bez přemýšlení odpověděla (nezávisle na sobě), že osoba s postižením, protože si děti nemusely dávat záležet na rukách či nohách, prostě je tam nenamalovaly.

Další faktor, který se mohl odrazit ve výsledku výzkumu, je již samotný výběr škol a míst odkud děti pocházejí. Mnou vybrané lokality byly předem promyšlené, tak aby se vyskytovali zástupci těch tříd, kde mají kontakt s osobou s postižením i třídy, kde tento kontakt nemají. Samozřejmě by šlo třídy a školy poskládat ještě zajímavěji a zaměřit se i na školy speciální, přímo určené pro lidi se speciálními potřebami.

Za poslední omezení mého výzkumu považuji fakt, že výsledky hodnocení mohou být velmi ovlivněny nepopiratelnou mírou subjektivity. Nedostatečná validita či objektivita dat získaných projektivními metodami se v této práci promítá, vzhledem k tomu, že vyhodnocení a výběr zkoumaných kritérií byl proveden pouze mnou a neověřován žádným dalším odborníkem.

I přes veškerá omezení považuji výzkum za velmi přínosný a zajímavý. A to nejen pro mě, ale i pro možnost dalších výzkumů na podobné bázi s využitím projektivních metod.

## 7 Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo poukázat na různé pohledy společnosti na osoby s postižením a její přístup k tělesnosti. Vývoj a vysvětlení pojmosloví v tomto oboru považuji za zásadní a proto mu byla věnována velká část této práce. Samotné označení jedince za postiženého, hendikepovaného, mrzáka či invalidu v nějakém ohledu „hendikepuje“ či znevýhodňuje. Pouhým slovem tak může dojít k omezení možností v sociálním životě.

Z práce vyplynulo, že způsob jakým jsou lidé s postižením vnímáni a přijímáni většinou společností, odpovídá zejména stavu společnosti. Hlavní příčinou problémů těchto lidí je neschopnost společnosti zajistit jejich potřeby a umožnit jim plné společenské přijetí. Postižení pak představuje všechna omezení a bariéry, kterým musí tito lidé čelit: předsudky, diskriminace apod. Pro dnešní společnost je tělo, které nesymbolizuje společenský ideál o tom, jak by správné tělo mělo vypadat, leckdy velmi těžko přijímáno.

V práci dále upozorňuji na možnost pocitu vnitřního rozporu člověka s postižením, který sám sebe pravděpodobně považuje za „normálního“, okolí jej však mnohdy nepovažuje za rovnocenného. Člověk s postižením se tak může stávat terčem negativních a nepřesných stereotypů a musí čelit mýtům, obavám a nedorozuměním, které s nimi společnost spojuje.

Také mediální reprezentace lidí s postižením se v mnohém liší od toho, jak tito lidé chápou sami sebe. Vyobrazují je jako někoho, kým se necítí být. Především jako osoby tragické, politováníhodné, ne zcela lidské nebo jsou naopak glorifikováni jako hrdinové a vychvalováni za zcela banální výkony. Pro děti se v dnešních domácnostech média (zejména televize) stávají tzv. třetím dospělým. Předsudky u dětí jsou jednoduše odrazem postojů a hodnot panujících v prostředí, ve kterém vyrůstají, kde vliv médií je velmi podstatný.

Ve výzkumné části práce jsem se zaměřila na děti, jejich kresbu a především to, jak vnímají okolo sebe lidi s postižením. Prostřednictvím jejich obrázků s využitím projektivních metod jsem měla možnost vnímat u dětí leckdy slovně nepopsatelné smýšlení právě o lidech s hendikepem. Velký důraz byl

kladen na prostředí, ve kterém se děti pohybují a to, jestli nějak ovlivňuje osobní „živý“ kontakt s osobou s postižením jejich celkový pohled na tuto skutečnost.

Z výzkumu vyplynulo, že děti, které se běžně setkávají s osobami s postižením, vnímají méně pomyslných bariér mezi světem postižených a nepostižených. Děti, které se naopak pohybují v „neinkluzivním“ prostředí, malovali často obrázky osob s postižením jako smutné, zcela oddělené od druhé osoby, bez kontaktu a žijící v naprosto jiném prostředí než osoba bez postižení.

Hranice mezi světem lidí s postižením a bez postižení, kde se snažíme bourat bariéry, může ve skutečnosti být opravdu pouze pomyslná. Normalitu v tomto případě považují za věc osobní odvahy každého jedince. Vnímání normality je založeno na statistice a statistika podléhá složení populace, stupni společenského poznání a změnám v čase. Snahou všech lidí by mělo být chovat se k sobě normálně, s přihlédnutím ke specifickým potřebám a možnostem každého jednotlivce. Ve skutečnosti platí vždy jednoduché pravidlo – Chovej se k jiným lidem tak, jak by sis přál, aby se oni chovali k tobě.

## 8 Použitá literatura

- ALLPORT, G. W. *O povaze předsudků*. Praha: Prostor, 2004. ISBN 80-7260-125-3.
- ATKINSON, Rita L. *Psychologie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-640-3.
- BERGER, P. L., T. LUCKMANN. *Sociální konstrukce reality*. Brno: CDK, 1999.
- BORECKÝ, V. *Porozumění symbolu*. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7178-640-3
- BOWIE, F. *Antropologie náboženství*. Praha: Portál, 2008.
- DAVIDO, R. *Kresba jako nástroj poznání dítěte*. Praha: Portál 2008. ISBN 978-80-7367-415-1
- DOUGLAS, M. *Natural symbols: explorations in cosmology*. London: Routledge, 1996.
- DOUGLAS, M. *Purity and danger: an analysis of concepts of pollution and taboo*. London: Routledge, 1966
- FIRLINGER, B. *Buch der Begriffe*. Wien : Integration Österreich, 2003.
- FOUCAULT, M. *Dějiny sexuality, I. Vůle k vědění*. Praha: Herrmann & synové, 1999
- GARLAND-THOMSON, R. The Cultural Logic of Euthanasia: „Sad Fancyings” American Literature, December 76: 1966.
- GOFFMAN, Erving. *Stigma: poznámky k problému zvládnutí narušené identity*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003.
- GWYN, R. *Communicating Health and Illness*. London, Thousand Oaks, New Delhi, 2002.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303.
- HAYES, N. (2007) *Základy sociální psychologie*. Praha: Portál, 2007, 166 s. ISBN 9788073672836
- HUK, J. *Sociologie médií*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, Praha, 2008. ISBN 978-80-86723-65-5.
- JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. 2. vyd. Praha: Portál, 2001.
- JIRÁK, J., KÖPPLOVÁ, B. *Média a společnost: stručný úvod do studia médií*. Praha: Portál, 2007.

- KOLÁŘOVÁ K. *Jinakost – postižení – kritika. Společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2012.
- KRAUS, J., ŠANDERA, O. *Tělesně postižené dítě, jeho psychologie, léčba a výchova*. Praha: Portál, 1969.
- LIPPMANN, W. *Public opinion*. 1. vyd. New Brunswick: Transaction, 1990.
- Malá československá encyklopedie. 1984–1987. 1. vyd. Praha: Academia.
- MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007. ISBN 80-7367-287-4.
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008. ISBN 80-7178-549-0.
- MATSOMUTO, D. *The Cambridge dictionary of Psychology*. New York: Cambridge University Press 2009. ISBN-13 978-0-521-67100-2
- MCQUAIL, D. *Úvod do teorie masové komunikace*. 4. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 80-7178-200.
- MURPHY, R. *Umlčené tělo*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2001.
- NAKONEČNÝ, M. *Encyklopedie obecné psychologie*. Praha: Academia, 1997. ISBN 80-200-062-57.
- NOVOSÁD, L. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*. 1. vyd. Praha: Portál. 2011. ISBN 80-7178-549-0.
- PICKERING, M. *Stereotyping: the politics of representation*. New York, Palgrave, 2001.
- REJZEK, J. *Český etymologický slovník*. Leda, Voznice. 2001.
- SHAKESPEARE, T. *Disability Rights and Wrongs*. London: Routledge, 2006.
- STIKER, H.-J. *A history of disability*. Ann Arbor: University of Michigan Press. 1999. ISBN 80-7178-549-0.
- SVOBODA, M. *Psychologická diagnostika dětí a dospělých*. Praha: Portál 2010. ISBN 978-80-7367-706-0
- SVOBODA, M., KREJČÍŘOVÁ, D., VÁGNEROVÁ, M. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál. 2009. ISBN 978-80-7367-566-0
- ŠÍPEK, J. *Projektivní metody*. Praha: ISV nakladatelství. 2000. ISBN 80-85866-53-6
- TITZL, B. *Postižený člověk ve společnosti hledání počátků*. Praha: Pedagogická fakulta UK. 1998.

## 9 Použité internetové zdroje

- BERGEN, T. J. (2001). *The development of prejudice in children*. [online] [cit. 2015-03-25]. Dostupné z www: <[http://findarticles.com/p/articles/mi\\_qa3673/is\\_200110/ai\\_n89730](http://findarticles.com/p/articles/mi_qa3673/is_200110/ai_n89730)>
- Časopis sociální práce [online]: Kdo je vlastně ta monstrózní malformovaná zřůda? [cit. 2014-07-12]. Dostupné z www: <<http://www.socialnprace.cz/index.php?sekce=9&clanek=216>>
- Časopis zdravotnického práva a bioetiky [online]: k právním a etickým problémům spojeným s narozením těžce malformovaného jedince [cit. 2014-07-12]. Dostupné z www: <<http://www.ilaw.cas.cz/medlawjournal/index.php/medlawjournal/article/view/64/7>>
- HAMADOVÁ, P. *Socioprofesionální dimenze edukace žáků se zrakovým postižením* [online]. Brno, 2010. Dizertační práce. Masarykova univerzita, pedagogická fakulta. Dostupné z www: <[http://is.muni.cz/th/11726/pdf\\_d/disertace\\_hamadova.doc](http://is.muni.cz/th/11726/pdf_d/disertace_hamadova.doc)>.
- KATZ, P. A. (1981). *Development of children's racial awareness and intergroup attitudes*. [online] [cit. 2015-02-9]. Dostupné z www: <[http://eric.ed.gov/ericwebportal/custom/portlets/recorddetails/detailmini.jsp?\\_nfpb=true&\\_ericextsearch\\_searchvalue\\_0=ed207675&ericextsearch\\_searchtype\\_0=no&accno=ed207675](http://eric.ed.gov/ericwebportal/custom/portlets/recorddetails/detailmini.jsp?_nfpb=true&_ericextsearch_searchvalue_0=ed207675&ericextsearch_searchtype_0=no&accno=ed207675)>
- KRHUTOVÁ, L. *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa* [online]. Praha, 2005. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, výzkumné centrum integrace zdravotně postižených. Dostupné z www: <<http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/001/000205.pdf>>
- MINER, H. *Body ritual among the nacirema* [online]: [cit. 2014-07-6]. Dostupné z www: <<https://www.msu.edu/~jdowell/miner.html>>
- NESDALE, D. (2000). *Social identity and ethnic prejudice in children*. [online] [cit. 2015-03-5]. Dostupné z www: <<http://www.vtputu.org.au/docs/crc/drewnesdale.pdf>>



- PLOUS, S. (2003). *The psychology of prejudice, stereotyping, and discrimination: an overview*. 2003. [online] [cit. 2015-03-16]. Dostupné z [www: <http://www.understandingprejudice.org/apa/english/>](http://www.understandingprejudice.org/apa/english/)
- VAŠKU, P. *Zprávy idnes*. [online]. Praha, 2014. Dostupné z [www: <http://zpravy.idnes.cz/clanek-miroslava-mitlohnera-pobouril-radu-postizenych-i6/domaci.aspx?c=a140619\\_132234\\_domaci\\_pvc>](http://zpravy.idnes.cz/clanek-miroslava-mitlohnera-pobouril-radu-postizenych-i6/domaci.aspx?c=a140619_132234_domaci_pvc)
- VEJVODA, M. *Konstrukce identity v médiích určených lidem s tělesným postižením* [online]. Praha, 2010. Diplomová práce. Univerzita karlova v praze, fakulta sociálních věd. Dostupné z [www: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/download/120014294>](https://is.cuni.cz/webapps/zzp/download/120014294)
- WHO. *International classification of functioning, disability and health: icf*. 2001. [online]. [cit. 2014-07-6]. Dostupné z [www: <http://books.google.cz/books?id=lmzpmejrj3sc&printsec=frontcover&dq=international+classification+of+function+2001&cd=1#v=onepage&q&f=false>](http://books.google.cz/books?id=lmzpmejrj3sc&printsec=frontcover&dq=international+classification+of+function+2001&cd=1#v=onepage&q&f=false)

## 10 Přílohy

### Obrázky:

Obrázek 1, ZŠ Janské Lázně, F, 7 let.....	43
Obrázek 2, ZŠ Komenského, M, 10 let.....	43
Obrázek 3, ZŠ Londýnská, M, 9 let .....	43
Obrázek 4, Naše cesta, F, 8 let .....	44
Obrázek 5, ZŠ Komenského, F, 8 let.....	44
Obrázek 6, ZŠ Londýnská, F, 9 let .....	44
Obrázek 7, ZŠ Londýnská, M, 8 let .....	44
Obrázek 8, ZŠ Komenského, M, 5 let.....	45
Obrázek 9, ZŠ Komenského, F, 10 let.....	45
Obrázek 10, ZŠ Středokluky, F, 11 let.....	45
Obrázek 11, ZŠ Středokluky, M, 7 let.....	46
Obrázek 12, ZŠ Komenského, F, 8 let.....	46
Obrázek 13, ZŠ Janské lázně, M, 9 let.....	46
Obrázek 14, ZŠ Středokluky, F, 12 let.....	47
Obrázek 15, ZŠ Janské lázně, F, 8 let.....	47
Obrázek 16, ZŠ Středokluky, F, 13 let.....	47
Obrázek 17, ZŠ Londýnská, M, 8 let .....	48
Obrázek 18, ZŠ Janské lázně, F, 8 let.....	48
Obrázek 19, ZŠ Komenského, M, 5 let.....	48
Obrázek 20, ZŠ Středokluky, M, 11 let.....	49
Obrázek 21, ZŠ Komenského, F, 11 let.....	49
Obrázek 22, ZŠ Středokluky, M, 9 let .....	49
Obrázek 23, ZŠ Středokluky, F, 12 let.....	50
Obrázek 24, ZŠ Londýnská, M, 8 let .....	50
Obrázek 25, ZŠ Komenského, M, 10 let.....	50
Obrázek 26, ZŠ Londýnská, M, 8 let .....	51
Obrázek 27, ZŠ Středokluky, F, 11 let.....	51
Obrázek 28, ZŠ Janské lázně, F, 8 let.....	51
Obrázek 29, ZŠ Komenského, M, 10 let.....	55
Obrázek 30, ZŠ Středokluky, F, 11 let.....	55
Obrázek 31, ZŠ Středokluky, M, 7 let.....	57
Obrázek 32, ZŠ Komenského, F, 8 let.....	57

Obrázek 33, ZŠ Janské lázně, M, 9 let.....	57
Obrázek 34, ZŠ Středokluky, F, 12 let.....	61
Obrázek 35, ZŠ Janské lázně, F, 8 let.....	61

#### Tabulky:

Tabulka 1, Rozložení dle lokace.....	40
Tabulka 2, Rozložení dle pohlaví dětí.....	40
Tabulka 3, Rozložení dle věku dětí.....	40
Tabulka 4, Průměrné hodnoty z charakteristik přiřazené k lokalitám .....	60
Tabulka 6, Korelační matice charakteristik 1 až 4.....	53
Tabulka 7, Charakteristika č. 9, „druh postižení“ .....	54
Tabulka 8, Hodnocení výrazu v tváři dle pohlaví .....	55
Tabulka 9, Hodnocení výrazu v tváři dle lokality .....	56
Tabulka 10, Počty pozic obrázku vpravo a vlevo .....	57
Tabulka 11, Počty obrázků vpravo / vlevo dle lokace .....	58
Tabulka 12, Počty počty obrázků vpravo / vlevo .....	59

**BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

<b>Jméno a příjmení autora:</b>	Barbora Aunická
<b>Studijní program:</b>	Sociální politika a sociální práce
<b>Studijní obor:</b>	Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii
<b>Název práce:</b>	Tělesná jinakost a normalita
<b>Počet stran (bez příloh):</b>	<b>51</b>
<b>Celkový počet stran příloh:</b>	<b>13</b>
<b>Počet titulů české literatury a pramenů:</b>	<b>30</b>
<b>Počet titulů zahraniční literatury a pramenů:</b>	<b>5</b>
<b>Počet internetových odkazů:</b>	<b>12</b>
<b>Vedoucí práce:</b>	Doc. PhDr. Martin Soukup, Ph.D.
<b>Rok dokončení práce:</b>	2015



**Posudek vedoucího/opponenta bakalářské/diplomové práce  
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: Barbora Aunická  
Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii  
Název práce: Tělesná jinakost a normalita  
Vedoucí/oponent\* práce: doc. PhDr. Martin Soukup

**Technické parametry práce:**

Počet stránek textu (bez příloh): 51

Počet stránek příloh: 13

Počet titulů v seznamu literatury: 35

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

**Výběr tématu**

Závažnost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Oborová příléhavost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	1			
--	---	--	--	--

**Formální zpracování**

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

		2		
--	--	---	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	1			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

		2		
--	--	---	--	--

**Metody práce**

Vhodnost a úroveň použitých metod

	1			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	1			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	1			
--	---	--	--	--

**Obsahová kritéria a přínos práce**

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

		2		
--	--	---	--	--

Naplnění cílů práce

		2		
--	--	---	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	1			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	1			
--	---	--	--	--

\*\* 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

		2		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

		2		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Můžete prosím stručně prezentovat hlavní dosažené výsledky a popsat, jak jste postupovala při sběru a analýze dat?

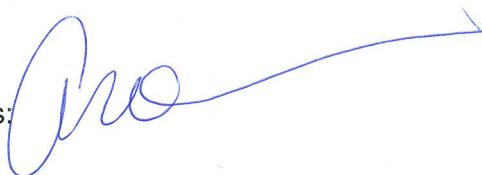
Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Předmětem předložené bakalářské práce je teoreticko-empirická analýza tělesné jinakosti a normality. Lze ocenit již samotnou volbu tématu, které dnes patří k trendům na zahraničních pracovištích. Autorka zvolila pro empirickou část projektivní metody výzkumu, konkrétně se zaměřila na dětské kresby, jež se hojně používají v psychologii. Od první verze práce, jež nebyla úspěšně obhájena, autorka výrazně práci upravila a posunula. Celkově lze konstatovat, že práce splňuje kritéria, jež se kladou na tento typ závěrečných kvalifikačních prací. Má logickou strukturu, text práce se místy vyznačuje formulační neobratností. Studentka prokázala schopnost pracovat s odbornou literaturou, na kterou konzistentním způsobem odkazuje v souladu s citačním územ. Práce má logickou strukturu a přehledně a jasně prezentuje dosažené výsledky. Rád bych ocenil užití projektivní techniky k dosažení stanoveného cíle práce.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: V závislosti na průběhu obhajoby, podle mého soudu se práce pohybuje mezi výborně a velmi dobře.

Datum, podpis:





# Posudek oponenta bakalářské práce na Pražské vysoké škole psychosociálních studií

Jméno a příjmení studentky: Barbora Aunická

Obor studia: sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Tělesná jinakost a normalita

Oponent práce: PhDr. Kateřina Šámalová, Ph.D.

## Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 51

Počet stránek příloh: 13

Počet titulů v seznamu literatury: 47

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

## Výběr tématu

Závažnost tématu

		2		
--	--	---	--	--

Oborová přiléhavost tématu

				4
--	--	--	--	---

Originalita tématu a jeho zpracování

		2		
--	--	---	--	--

## Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

		2		
--	--	---	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

		2		
--	--	---	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

		2		
--	--	---	--	--

## Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

				4
--	--	--	--	---

Využití výzkumných empirických metod

			3	
--	--	--	---	--

Využití praktických zkušeností

	1			
--	---	--	--	--

## Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

0				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

		2		
--	--	---	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

		2		
--	--	---	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

			3	
--	--	--	---	--

\*\* 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a



Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

		2		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

		2		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

1. Jaké teoretické koncepty z oboru sociální práce studentka využila?
2. Jaký vnímá autorka přínos zpracování tématu pro rozvoj oboru sociální práce?
3. Jak se projevuje jinakost v případě zdravotního postižení latentního charakteru?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Ústředním tématem předložené bakalářské práce je tematika zdravotního postižení jako fenoménu individuálního a společenského. Studentka se zajímá především o problém stereotypní reprezentace osob s postižením a vznik stereotypního myšlení u dětí. Již v úvodu jsem nucena hodnotit volbu tématu a způsob jeho zpracování jako spíše oborově nepřiléhavý, byť studentka deklaruje, že vychází z teorií a koncepcí sociální práce. Ty explicitně ovšem v práci vůbec nezaznívají, studentka na ně neodkazuje. Zvolenému tématu odpovídají také výzkumné metody, které znovu nejsou typické pro společensko-vědní obor sociální práce. Je patrná významná inspirace tématy přílehlavými spíše oboru psychologie, a to jak na rovině teoretické, tak empirické.

Bakalářská práce je tradičně dělena na část teoretickou a výzkumnou, resp. dále ještě empirickou. Tato skutečnost nepřispívá srozumitelnosti osnovy práce. Teoretická část práce je tvořena čtyřmi hlavními kapitolami. Přestože autorka prokazuje dovednost relativně pregnantního písemného vyjadřování a práce s odbornými zdroji, v některých ohledech je tento úsek práce méně logický, někdy až tematicky zahýbavý. Důkazem tohoto je například kapitola 4 Medializace a stereotypy, která nemá pro další vývoj práce (zejména výzkumnou část) další význam. Jako zcela zásadní nedostatek teoretické části práce vnímám skutečnost, že autorka při zpracování kapitoly 1 Základní pojmy nevyužila dostupných recentních zdrojů. Čtenář se tak nedozvídá o aktuálním pojetí postižení optikou Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (WHO, 2001) nebo Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (OSN, 2006).

Výzkumná část práce je vystavěna na výzkumném šetření, pro něž studentka volí kvalitativní design. Jeho cílem bylo zjistit, jak děti vnímají osoby s postižením, a to prostřednictvím namalování obrázku dvou postav. Jako klíčovou výzkumnou metodu volí studentka projektivní techniky, přičemž jak sama uvádí, jedná se o tradiční nástroj psychologické diagnostiky. Technikou sběru dat jsou pak kresebné testy.

Výzkumné části nechybí metodologický rámec. Nicméně nedozvídáme se v něm řadu podstatných informací, jako je například způsob, jakým hodnověrným způsobem získala studentka informaci tom, zda žák (výzkumná jednotka) má či nemá zkušenost s osobami se zdravotním postižením, přičemž se jednalo o základní rozlišovací kritérium výzkumných jednotek. V závěru práce pak postrádám kvalitní diskusi zjištěných poznatků s dostupnou recentní odbornou literaturou.

Předložená bakalářská práce splňuje i přes uvedené nedostatky nároky kladené na závěrečnou práci a doporučuji ji k obhajobě.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: velmi dobře – dobře (dle průběhu obhajoby)

Datum, podpis: V Praze 22. května 2015

**Posudek vedoucího/oponenta bakalářské/diplomové práce  
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Barbora Aunická

Obor studia: Sociální práce se zaneřněním na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Tělesná jinakost a normalita

Vedoucí/oponent\* práce: Mgr. et Mgr. Michal Slaninka, Ph.D.

**Technické parametry práce:**

Počet stránek textu (bez příloh): 51

Počet stránek příloh: 13

Počet titulů v seznamu literatury: 35+12

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

**Výběr tématu**

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová příléhavost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	x			
--	---	--	--	--

**Formální zpracování**

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

**Metody práce**

Vhodnost a úroveň použitých metod

		x		
--	--	---	--	--

Využití výzkumných empirických metod

		x		
--	--	---	--	--

Využití praktických zkušeností

	x			
--	---	--	--	--

**Obsahová kritéria a přínos práce**

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

x				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

	x			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

\*\* 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a



Dosažené výsledky, odborný vklad, použiteľnosť  
výsledkov v praxi

		X		
--	--	---	--	--

Vhodnosť prezentácie záverov práce  
(publikácie, referáty, apod.)

	X			
--	---	--	--	--

Otázky a námety k diskusi pri obhajobe:

1. Ako si vysvetľujete pozitívnejší prístup detí, ktoré majú skúsenosť s vrstovníkmi s telesným postihnutím v porovnaní k týmto deťom v porovnaní s deťmi bez tejto skúsenosti?
2. vysvetlite bližšie tzv. disability studies

Celkové hodnotenie práce (klady, nedostatky):

Práca je venovaná tematike porovnania vnímania telesného postihnutia u detí, ktoré majú s deťmi s telesným postihnutím skúsenosť s tými, ktoré s nimi skúsenosť nemajú. Autorka sa zameriava na detailnú orientáciu v pojmosloví ohľadne telesného postihnutia a snaží sa zdôrazniť vplyv sociálneho prostredia na ponímanie i sebaponímanie telesne postihnutých. Necháva napokon prehovoriť i samotné deti s telesným postihnutím, aby sa k pojmosloviu ohľadne telesného postihnutia vyjadrili. K danej problematike sa snaží pristúpiť novým spôsobom. Aby zistila čo najmenej skreslené vnímanie telesného postihnutia u detí, použila autorka kresbovú projektívnu metódu, v ktorej respondenti mali nakresliť telesne postihnutého jedinca a jedinca bez postihnutia. Na základe kresieb 113 detí vo veku od 5. do 14. rokov následne kresby vyhodnocovala na základe sebou stanovených deviatich kritérií a zodpovedala na svoje výskumné otázky a na výskumnú hypotézu, ktoré mali zistiť rozdiely vo vnímaní v závislosti od skúsenosti s dieťaťom s telesným postihnutím.

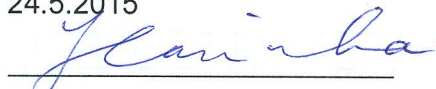
Domnievam sa, že práca by si zaslúhovala detailnejšie kvalitatívne spracovanie daných kresieb pod supervíznym vedením. Otázna je validita danej metódy. To si však autorka uvedomuje a v diskusii nedostatky práce uvádza. Napriek tomu sa domnievam, že práca prináša okrem iného nové obohatenie v podobe novej metodiky, ktorá môže prispieť k lepšiemu porozumeniu vnímania a vzťahov medzi deťmi s postihnutím a bez neho. Prácu odporúčam k obhajobe s výsledným hodnotením: výborne.

Doporučení k obhajobe: doporučuji/~~nedoporučuji~~\*

Navrhovaná klasifikace: výborne

Datum, podpis:

24.5.2015



Mgr. et Mgr. Michal Slaninka, Ph.D

\* nehodící se, škrtněte