

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Prožívání lidí se získaným tělesným postižením

Alžběta Kalná

Bakalářská práce

Studijní program: Psychologie

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Et Mgr. Michal Slaninka, Ph.D.

Praha 2022

Prague College of Psychosocial Studies



Exprience of people with acquired disability

Alžběta Kalná

Bachelor Thesis

Department of Psychology

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. et Mgr. Michal Slaninka, Ph.D.

Prague 2022

Prohlášení

1. Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou/diplomovou práci vypracoval/a samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne Podpis

Poděkování

Děkuji svému vedoucímu, Mgr. et Mgr. Michal Slaninkovi, Ph.D., za konzultace, podporu, trpělivost a inspiraci během psaní bakalářské práce. Dále děkuji respondentům, kteří otevřeně hovořili o svých zkušenostech a prožitcích.

Anotace

Bakalářská práce se zaměřuje na téma prožívání lidí se získaným tělesným postižením. Zkoumá psychologické aspekty takové zkušenosti, včetně jejích dopadů na kvalitu života jedince. Zaměřuje se na identitu v souvislosti s handicapem, posttraumatický růst, stigmatizaci, stereotypy a sexualitu. Problematika je nahlížena v kontextu mezioborové spolupráce, zejména optikou sociální psychologie, sociologie, antropologie a fenomenologie.

Klíčová slova

Experiencing, quadriplegia, social interaction, stigma, stereotypes, identity

Anotation

The bachelor thesis focuses on the topic of the experiences of people with acquired physical disabilities. It explores the psychological aspects of such an experience, including its impact on the individual's quality of life. It focuses on identity in relation to disability, post-traumatic growth, stigma, stereotyping and sexuality. Issues are viewed in the context of interdisciplinary collaboration, particularly through the lenses of social psychology, sociology, anthropology and phenomenology.

Keywords:

integration, experience, biculturalism, socialization process

Obsah

ÚVOD	9
1 IDENTITA U LIDÍ SE ZÍSKANÝM TĚLESNÝM POSTIŽENÍM	10
1.1 IDENTITA A SELF KONCEPT	10
1.2 IDENTITA ČLOVĚKA S POSTIŽENÍM	10
1.2.1 <i>Společenství handicapovaných, valenční tendence k postižení a identita</i>	<i>11</i>
1.3 OSOBNÍ VÝZNAM POSTIŽENÍ	12
2 POZITIVNÍ ASPEKTY ZÍSKANÉHO POSTIŽENÍ.....	14
2.1 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ VZNIK POZITIVNÍHO PŘIJETÍ HANDICAPU	15
3 STIGMA	18
3.1 VÝZNAM STIGMATU	18
3.2 STIGMA V SOCIÁLNÍ INTERAKCI	18
3.2.1 <i>Teorie atribuce</i>	<i>19</i>
3.2.2 <i>In-group a Out-group</i>	<i>20</i>
4 STEREOTYPY	23
4.1 MEDIÁLNĚ PŘEDÁVANÉ STEREOTYPY	23
4.1.1 <i>Strategie vypořádání se s anomálií podle Douglase</i>	<i>24</i>
4.1.2 <i>Sedm deviantních rolí podle Wolfensbergera.....</i>	<i>24</i>
5 SEXUALITA LIDÍ S POŠKOZENÍM MÍCHY	26
5.1 SPECIFIKA SEXUALITY MUŽŮ S KVADRUPLEGIÍ	27
5.2 SPECIFIKA SEXUALITY ŽEN S KVADRUPLEGIÍ	28
6 METODIKA VÝZKUMU	30
7 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	33
7.1 OSOBNÍ PŘEDPOROZUMĚNÍ	33
7.2 STRUČNÁ CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ	33
7.3 ANALÝZA JEDNOTLIVÝCH ROZHovorŮ	33
7.3.1 <i>Témata vyplývající z rozhovoru A</i>	<i>33</i>
7.3.2 <i>Témata vyplývající z rozhovoru B</i>	<i>38</i>

7.3.3 <i>Témata vyplývající z rozhovoru C</i>	41
7.3.4 <i>Témata vyplývající z rozhovoru D</i>	44
7.4 POPIS SPOLEČNÝCH TÉMAT	48
DISKUSE	50
ZÁVĚR	52
REFERENCE	CHYBA! ZÁLOŽKA NENÍ DEFINOVÁNA.
SEZNAM PŘÍLOH	58

Úvod

Cílem mé bakalářské práce je zmapovat, jaká jsou specifika prožívání lidí, kteří v průběhu života získali tělesné postižení a jaké faktory jej ovlivňují. Pro zúžení již tak širokého tématu se soustředuji na osoby s poškozením míchy, které používají invalidní vozík. Poukazuje na sociální struktury a normativy, jejichž působení má za následek vznik tzv. postižení. Postižení je pojímáno jako odchylka od společenských a kulturních norem. Jinakost není jen tělesnou vadou, jde spíše o interpretaci odlišnosti, která s sebou nese mnoho významů. Na kvalitu života lidí s handicapem tak působí faktory vnitřní i vnější. Nekladu si za cíl uvést vyčerpávajícím způsobem všechny aspekty, jelikož to ani není proveditelné. V této práci se zaměřuji zejména na faktory, kterými je kvalita a obsah sociálních interakcí, osobnostní charakteristiky jedince, schopnost adaptace na postižení, úroveň soběstačnosti a osobní význam postižení.

Tato práce by tak mohla být vodítkem pro psychologickou a psychoterapeutickou praxi s lidmi s handicapem a poskytnout tak bližší vhled do problémů, se kterými se každodenně potýkají. Nedostatečná edukace společnosti vede k mnoha předsudkům a stereotypům, tudíž by práce mohla sloužit jako zdroj přiblížení tématu i laické veřejnosti a nabídnout tak hlubší porozumění zdrojům jejich vnitřních konfliktů.

V teoretické části nejprve vymezují pojem identity a zaměřuji se na další související terminologii. Dále se zabývám pozitivními aspekty získaného postižení a faktory, které k jeho dosažení vedou. Vedle negativních důsledků, které postižení má, může dojít i k transformaci této zkušenosti v pozitivní růst. Následně se věnuji sociálním interakcím, včetně překážek ve formě stigmatizace a stereotypů, které mohou handicapovaným jedincům velmi znesnadňovat začlenění do společnosti, což dále ovlivňuje prožívání sebe sama i druhých. Tématem, kterému je zde také věnován prostor je sexualita lidí se spinálním poškozením a obtíže, kterým takové osoby musí čelit.

V praktické části bylo mým hlavním cílem zmapovat prožívání jedinců s kvadruplegií a prozkoumat témata, která s ním souvisí. Jaké aspekty jsou pro handicapované obtížné a které jim naopak dodávají naději, motivaci a nová přehodnocení. Jednotlivé dopady na psychiku jedince lze sledovat v příložených rozhovorech. S čím konkrétně se moji respondenti v životě potýkali, probírám v diskusi.

1 Identita u lidí se získaným tělesným postižením

1.1 Identita a Self koncept

Identita je v psychologii chápána jako odpověď na otázku, kým nebo čím je osoba, případně kým nebo čím je společenství lidí. Identitu lze charakterizovat autenticitou, integritou, kontinuitou, relativní stejností v čase, sebedefinováním, definováním jinými, odlišností od jiných, uvědomováním si odlišnosti a afiliací s lidskými společenstvími. Osobní identita, zahrnující sebedefinování a sebevnímání, představuje vědomé i nevědomé představy, které o sobě jedinec má. Sociální identita je určována sociální příslušností k určité skupině lidí (Výrost et al., 2019). Identity lidem pomáhají utvářet smysl v částech jejich Self konceptu, které se odlišují od Self konceptů druhých (Oyserman et al., 2012).

Self koncept neboli sebepojetí, je psychologický konstrukt, který pojímá zejména kognitivní obsahy a strukturu sebereflexe. Lze ho také použít v širším významu, ve smyslu já jako objekt (Výrost et al., 2019).

1.2 Identita člověka s postižením

Není pochyb o tom, že postižení je v životě jedince velmi závažná zkušenost, která má přímý vliv na změnu osobní i sociální identity (Putnam, 2005). Oblasti výzkumu identity spojené s postižením se věnuje zejména sociální psychologie, ale má i přesah do sociologie, medicíny a antropologie (Turner 1994). Ukazuje se, že tento psychologický konstrukt je důležitým, adaptivním faktorem u lidí s handicapem, který jim napomáhá s vyrovnáním se s realitou zdravotního omezení, ale i se změnou sociálního zařazení z majoritní společnosti zdravých osob do minority (Putnam, 2005).

Z analýzy dostupných narativů sepsaných lidmi s osobní zkušeností vyplývá, že postižení může poskytovat benefity, které pomáhají s vyrovnáváním se se ztrátou částí staré identity a tvorbou nové. Zásadní se zde jeví možnost propojení se s komunitou lidí s handicapem.

Olkin (1999) přináší velmi zásadní otázku, kterou je potřeba si před zkoumáním identity postižených položit. Kdy člověk sám sebe považuje za postiženého? Oaikonava analýza předpokládá, že je podstatné na odpověď na tuto otázku pohlížet jako na kontinuum. Nejméně dvě skupiny na tomto kontinuu lze považovat za ty, které nejsou nositeli identity

postiženého. V jedné skupině jsou ti jedinci, kteří žádné postižení nemají a v druhé jsou ti, kteří objektivně handicap mají, ale oni sami sebe za postižené nepovažují. Další podskupinou jsou ti, kteří sice postižení mají, není však nijak významné, a tudíž se za jedince s identitou postiženého taktéž nepovažují. Většina z nich sami sebe takto také neoznačuje. Druhou skupinou ve spektru jsou ti, jejichž handicap se pojí s celkovým Self konceptem. Tato skupina pak pojímá všechny, bez ohledu na to, jestli je jejich valence k postižení pozitivní, negativní nebo ambivalentní. Obecně lze říci, že tito lidé se cítí být součástí komunity osob s postižením. Třetí a poslední skupinu tvoří takzvaní aktivisté za práva handicapovaných. Tito lidé považují postižení za společenský konstrukt a problém občanských práv. Členové této skupiny pravidelně sdružují lidi s postižením a zastupují jejich práva (Dunn & Burcaw, 2013).

Výzkumy z oblasti Self-konceptu dokládají, že identita se tvoří z minulých zkušeností, osobnostních rysů, schopností, fyzického vzhledu, hodnot, cílů a sociálních rolí (Campbell at al., 2000). Nelze tedy předpokládat, že identita postižení nahrazuje ostatní identity, které jedinec zastává. Je však jisté, že přesvědčení, která o sobě člověk má, mohou ovlivňovat a předurčovat jeho reakce v rozličných situacích a sociálních interakcích. Handicap patrně funguje jako ostatní jednotlivé aspekty, které jsou součástí Self-konceptu. Odlišuje se však v tom, že na rozdíl od ostatních aspektů, postižení ze sociálního kontextu vyčnívá svou neobvyklostí. Individuální identita spojená s postižením je tedy aktivována ve chvíli, kdy se jedinec konfrontuje například s bariérovou veřejnou budovou, ale pravděpodobně se neprojeví při běžné pracovní schůzce (Dunn & Burcaw, 2013).

1.2.1 Společenství handicapovaných, valenční tendence k postižení a identita

Hahn a Belt (2004) provedli faktorovou analýzu výpovědí aktivistů z řad handicapovaných, u nichž zkoumali důvody, které subjekty mohou vést k odmítnutí léčby, jež by jejich onemocnění mohla zlepšit, ba je dokonce uzdravit úplně. Ve studii se objevují mimo jiné dva základní faktory, podle kterých lze soubor rozčlenit na základní skupiny.

Prvním z nich je vztahování se k postižení. V jedné skupině respondenti vykazují pozitivní valenci, kdy postižení vnímají jako něco, co utváří důležitou část jich samých. Život s handicapem vnímají jako cennou zkušenost, jež poskytuje zdroj politické a osobní

identity, které by se nechtěli vzdát. Respondenti na opačné straně už takto pozitivní vztah ke svému znevýhodnění nezastávají, ba je dokonce odmítají. Tento faktor ovlivňují zejména osobní přesvědčení a zkušenosti, spíše než to, jestli jsou nebo nejsou členy společenství handicapovaných.

Druhým faktorem je pocit afiliace ke společenství lidí s postižením. Na základě této proměnné autoři soubor respondentů opět dělí na dvě skupiny. V první jsou zastoupeni ti, kteří handicap vnímají spíše jako integrující faktor, v druhé pak ti, kteří postižení vnímají jako faktor, který vede k izolaci.

Pozitivní kombinace obou aspektů předpokládá, že identita spojená s postižením může sloužit jako copingový mechanismus, díky kterému se jedinec snáze vyrovnává se sociální diskriminací, s uvědoměním odlišnosti, outsiderstvím a dalšími překážkami. Tyto pozitivní kvality napomáhají handicapovaným konstruktivně překonávat i fyzické bariéry, jelikož jsou na ně díky nim schopni nahlížet více jako na společenský a environmentální problém, než jako na své osobní fyzické limity a nedostatky.

Dalším zajímavým zjištěním v této studii bylo to, že osobní identita a tendence k valenci se váží k věku respondentů. Lidé, kteří získali postižení až v dospělém věku, obecně disponují silnějším pocitem vlastní hodnoty a identity, ke které se handicap váže. Vyskytuje se u nich taktéž větší míra afiliace ke skupině stejně znevýhodněných jedinců (Hahn & Belt, 2004).

Handicapovaní často prožívají rozpor mezi touhou být součástí komunity postižených a touhou, aby byli vnímáni jako ti, kdo postižení nejsou, jako ti, kteří disponují mnoha jinými kvalitami a není pro ně charakteristické jen funkční omezení. Jde o touhu nebýt v podřadném postavení. Aby obě touhy mohly existovat vedle sebe bez toho, aniž by ústily v napětí, je základním předpokladem právě výše zmiňované vědomí své osobní jedinečné identity a hodnoty (Dunn & Burcaw, 2013).

1.3 Osobní význam postižení

Hledání osobního významu, smyslu a benefitů, které z postižení plynou, je důležitým aspektem identity spojené s postižením. Už z jejich charakteristik vyplývá, že reprezentují formu přijetí a akceptace. Wright (1983) kupříkladu uvádí, že když je handicap jedincem akceptován jako nedevalvující kvalita, může být začleněn do osobního Self-konceptu. „Zvládací versus podléhající“ struktura indikuje to, že když se jedinec dokáže vyrovnat se znevýhodněním, dovede klást důraz na rozšiřování potenciálních

i existujících možností a přínosů handicapu. Tento potenciál předtím nebyl zřejmý a nebylo možné si jej uvědomovat, protože byl postižením překryt. Přínosy mohou být hmotné, sociální i psychologické. Naopak ti, kteří postižení podléhají se vyznačují odmítáním, snahou handicap maskovat, idealizováním „normality“ nebo se uchylují k perfekcionismu, kterým své nedostatky kompenzují.

Dunn (1996) se ve svém výzkumu zaměřil na skupinu mužů a žen po amputaci končetiny. Došel k závěru, že nalezení smyslu handicapu vede ke snížení symptomů depresivity (Dunn & Burcaw, 2013).

2 Pozitivní aspekty získaného postižení

Mnoho teorií se dnes shoduje na tom, že vedle negativních důsledků může postižení představovat transformační zkušenost, která vede k pozitivnímu růstu. V rámci takto stresující zkušenosti lidé popisují změnu žebříčku hodnot, přesvědčení a světonázoru. Tyto změny jsou popisovány různými autory jako pozitivní iluze, hledání přínosů, pozitivní reinterpretace a posttraumatický růst (Snyder & Lopez, 2002). Ukazuje se, že mnoho lidí věří, že jim handicap pomohl nalézt smysl a více adaptivní perspektivu na život. Takoví jedinci vypovídají, že si uvědomují vlastní hodnotu bez ohledu na vzhled či zdatnost, dovedou si cenit času tráveného s rodinou a přáteli a stali se spirituálněji, přemýšlivějšími a chápavějšími (Taylor, 1983; Wright, 1983). Wright (1983) dále dodává, že osoby, které přijaly své znevýhodnění dovedou ve své situaci nacházet význam, váží si své osobitosti a zachovávají si pozitivní sebeobraz. Lidé s fyzickým postižením nemusí jen přežívat, mohou díky nově získaným schopnostem, jako jsou nazírání smyslu a resilience, lépe dosahovat osobních cílů a uvědomovat si spiritualitu. Velmi překvapující může být zakoušení své schopnosti adaptace, o jejíž míře do té doby nemuseli mít tušení (Wright, 1983).

Takové události a proměny s nimi související nesou potenciál k růstu i pro celé rodinné systémy. Olkin (1999) si povšimnul, že získané postižení konfrontuje členy rodiny s tématy jako je důvěra, smrtelnost a hodnoty, což nutí k vytvoření hlubokých vazeb a závazků a k restrukturalizaci manželství či příbuzenství. Někteří z členů takových rodin referují o novém rozměru blízkosti, empatie a o pozitivních změnách ve sdílených hodnotách. Pozitivní růst se může projevat také jako pocit pohody, uspokojení ze života a může být spojován s nižším výskytem či intenzitou psychických problémů, jako jsou deprese, úzkost, sociální izolace a pocit osamělosti.

Patrně též bývá asociován se snahou jedince vyhnout se riskantnímu chování, udržovat zdravou životosprávu a zařazovat další zdraví podporující mechanismy. Lidé si často až díky ztrátě fyzického nebo mentálního zdraví dovedou vážít jeho ceny, a proto ti, kteří zažívají posttraumatický růst vynakládají úsilí na to, aby si jej udrželi a předešli vzniku sekundárních komplikací (Snyder & Lopez, 2002).

Je nezbytné si uvědomit, že postižení se neobjevuje ve vakuu. Je součástí bezprostředního okolí, historického a sociálního kontextu. Podle Lewinovi rovnice $B = f(P, E)$ je pozorovatelné chování v souvislosti s postižením (například pasivita, agrese, well-being,

hledání smyslu) záležitostí fungování jedince, ale i jeho prostředí, potažmo celé společnosti (Wright, 1983).

Teoretické modely se povětšinou shodují, že dynamické procesy nastávají v probíhající interakci mezi osobou, situací a prostředím. Skrze souhru mezi těmito činiteli můžeme lépe porozumět stresu a copingovým mechanismům. Je však důležité mít na paměti, že jde o procesy, které jsou jen velmi obtížně výzkumně uchopitelné, jelikož nelze zamezit či kontrolovat neustálou proměnlivost na straně člověka, ale i v prostředí. Každý člověk je jedinečný a existuje nekonečně mnoho individuálních rozdílů a zásadních proměnných individuálního prostředí. Modely by měly při popisu zahrnovat i trvalé osobnostní charakteristiky, které definují predispoziční vzorce chování, rysy osobnosti, demografické vlastnosti a podstatné znaky spojené s postižením, jako je závažnost zranění či nemoci a intenzita bolesti (Snyder & Lopez, 2002).

2.1 Faktory ovlivňující vznik pozitivního přijetí handicapu

Aspekty jednotlivých specifických postižení (např. úroveň spinálního poškození) nejsou spolehlivým prediktorem následného přizpůsobení, ačkoliv určité rozdíly mezi skupinami lidí s různým handicapem existují. Změny ve fyzické kondici samy o sobě ovlivňují každodenní aktivity a vzorce chování, což ovlivňuje emoce, a tím i celkovou adaptaci.

Je důležité zmínit i osobnostní charakteristiky, které napomáhají k lepší adaptaci a přijetí handicapu. Například ti, kteří mají vnitřní locus of control obvykle vykazují nižší úroveň distresu oproti těm s externím locus of control. Osoby, které dovedou efektivně řešit sociální problémy a mají pozitivně zaměřenou orientaci na řešení problémů, jsou více asertivní, psychosociálně flexibilnější, vykazují vyšší úroveň přijetí změněných podmínek a v neposlední řadě jsou méně depresivní než jejich protějšky, kteří tyto schopnosti postrádají. Existují důkazy o tom, že lidé s fyzickým postižením, kteří si vyvinuli zbytečné sekundární zdravotní komplikace vykazují nedostatek efektivních, na problém zaměřených schopností.

Snyderova (1989) koncepce naděje zahrnuje schopnost člověka identifikovat a usilovat o dosahování osobních cílů. Tento konstrukt je užitečný pro pochopení dosažení pozitivního růstu následkem získaného postižení. Osoba, která má vysokou úroveň naděje a zaměřenosti na cíl vyazuje lepší schopnost kontrolovat své symptomy, méně škodlivého stresu, vyšší sebevědomí, společenské copingové mechanismy a vytříbenější

sebereflexi. Také lze obecně říci, že ten, kdo dovede snáze zpracovat odmítnutí a má lepší psychické obrany, vyznačuje se v prvním roce po získání handicapu nižší mírou vzteku, stresu a účinněji zvládá sociální stigmatizaci. Snyder poznamenává, že naděje je na cíl orientovaná a také na cílech postavená. Není se tedy čemu divit, že naděje v člověku může existovat, dokud si dovede za něčím jít. Tento předpoklad pak pomáhá překonávat i psychickou zátěž ze snížené mobility.

Krause a Rohe (1998) v komunitě lidí s poraněním páteře shledali, že nižší míra neuroticismu a extravertze jsou úzce spjaty s pocitem uspokojení ze života. Obzvláště větší dispozice k negativnímu prožívání a sklon ke sníženému vnímání pozitivních emocí předpovídá menší životní spokojenost. Podobně River a Elliot (2000) zjistili, že nižší míra neuroticismu a vyšší úroveň přívětivosti (podle NEO) jsou předpokladem pro snazší a úspěšnější přijetí handicapu mezi lidmi se spinálním postižením. Ve výzkumu byly zohledněny proměnné jako povaha poranění, přítomnost deprese i demografické odlišnosti. Z měření vyplývá, že rysy stability signifikantně korelují s depresivitou a přijetím handicapu u lidí se získaným poškozením míchy (Snyder & Lopez, 2002).

Sociální a interpersonální prostředí, zahrnující sociální podporu, bariéry v prostředí a stereotypy utvářejí to, jakým způsobem se člověk ke svému handicapu bude vztahovat. V tomto procesu se nesmí zapomínat na rodinu a pečovatele, kteří sami musí přijmout nové role vyvinout copingové strategie na zvládnutí nové situace. Významní druzí mohou mít jak pozitivní, tak negativní vliv na cestě k upevnění chování spojeného s handicapem. Mohou například podrývat snahu jedince na sebepěči, omezovat jeho aktivity a zpochybňovat zdravotní stav takového člověka (Turk, Kerns, & Rosenberg, 1992). Jindy rodina není schopna přijmout změny vynucené úrazem či nemocí a vykazují více stresu než člen s omezeními. Ze studie uskutečněné v komunitě pacientů opouštějících rehabilitační nemocnici vyplývá, že tendence pečovatelů řešit problémy lehkomyšlně a impulsivně signifikantně vede k nižší míře akceptace handicapu (Elliott, Shewchuk, & Richards, 1999). Je patrné, že lidé s postižením jsou vnímavý k tomu, jaký styl řešení problémů je jejich pečovatelům vlastní a rozpoznávají, jaký vliv to na jejich každodenní fungování má. Jedinci s omezením, o které se starají ti, kteří mají tendenci dělat a řešit věci za ně s přílišnou starostliví referují o tom, že by byli raději, kdyby se o ně jejich pečovatelé starali méně usilovně a poskytli jim větší prostor pro soběstačnost (Snyder & Lopez, 2002).

Sociální prostředí může vytvářet značný stres, protože je plné překážek, které lidem s handicapem brání integraci a mobilitě v širší společnosti. Jde zejména o faktory, jako jsou architektonické bariéry, ale i stereotypy, které přispívají ke stresu. Vnímaná nezávislost, možnost osobního dopravování se a přizpůsobení bytových podmínek jsou silnými prediktory pozitivního self konceptu fyzicky handicapovaných osob (Green, Pratt, & Grigsby, 1984). Není výjimkou, že se lidé používající invalidní vozík cítí velmi nekomfortně a obávají se potenciálně ponižujících situací spojených s interakcí a znovu obnovováním sociálních rolí (Dunn, 1977).

Souhrn výše uvedených problémů a obav může být internalizováno jako sociální stigma. Z tohoto hlediska osoba s vyšší úrovní prožívaného stigmatu jeví větší nesnáze v překonávání a pozitivním integrování svého fyzického omezení (Snyder & Lopez, 2002).

3 Stigma

3.1 Význam stigmatu

Termín stigma se poprvé objevil již ve starověkém Řecku, kde se používal pro označení těla těch, kteří byli považováni za špatné a morálně pochybné. Tyto znaky byly vypalovány či vyřezávány do těla, aby upozorňovaly na to, že jejich nositel je zločinec, otrok či zrádce. Stigma bylo nositelem významu nečistoty, pošpinění a nebezpečí. Upozorňovalo druhé na to, že takovým lidem je radno se zejména na veřejnosti vyhýbat. V období křesťanství stigma nabývalo dalších dvou metaforických úrovní. První odkazovala na rány, jež měl na těle Ježíš Kristus ukřižovaný na kříži. V křesťanském mysticismu jde o znak svatosti a zázraku. Druhá rovina na stigmata hledí jako na vnější projev fyzické poruchy (Goffman, 2003).

Dnešní význam tohoto termínu je podobný původnímu, ale vztahuje se spíše k hanbě samotné než k jejímu tělesnému důkazu. Stigma je silně diskreditující znak, který je specifickým vztahem mezi atributem a stereotypem. Zvláště pokud je tento znak rozsáhlý a jeho dopad silně omezující, je též nazýván handicapem, selháním nebo nedostatkem (Goffman, 2003).

3.2 Stigma v sociální interakci

Stigma je patrné zejména v mezilidské interakci. Každý vstupuje do vztahu se svými očekáváními a zároveň přesvědčeními o vlastní osobě i o druhých. Díky této lidské přirozenosti se svět stává přehlednějším a predikovatelnějším. V posuzování druhých pak ze svých konceptů, předsudků a domnělých atributů vytváříme virtuální sociální identitu, která se může v různé míře lišit od skutečné sociální identity. Ta je tvořena atributy, kterými daný jedinec skutečně disponuje. Pakliže je diskrepance mezi těmito identitami až příliš rozsáhlá, vytváří se napětí ve všech účastnících sociální interakce. Jak postižený, tak komunikační partneři se cítí rozpačitě a nepříjemně. Je tudíž logické, že se každý po svém se situací pokusí vypořádat nebo z ní uniknout. Aby handicapovaní napětí redukovali, věnují značné úsilí společné spolupráci se zdravými na vytváření dojmu, že viditelná odlišnost není podstatná, tudíž jí není potřeba věnovat zvláštní pozornost. Taková snaha pak tvoří hlavní náplň sociálního života stigmatizovaného.

Přítomnost zdravých osob v něm diskrepanci mezi požadavky na já a jeho reálným já může jen zvyšovat. Stigmatizovaný vynakládá úsilí na to, aby jednal co nejvíce v souladu s tím, co od něj společnost přímo či nepřímo vyžaduje. V základu jde o ukazování toho, jak svůj osud bere statečně a s lehkostí, je pozitivně nastavený a nechová se jako „mrzák“. Musí hrát roli, která se od něj očekává, nesmí být příliš depresivní či vybočovat z normy. Od neustálé sebekontroly si může odpočinout až mezi ostatními s podobným postižením nebo v okruhu tzv. zasvěcených (Goffman, 2023).

Kleck, Ono a Hastorf (1966) ve své studii zkoumali interakci osoby bez fyzického postižení s člověkem s viditelným tělesným handicapem. Behaviorální výstupy na straně zdravé osoby byly stereotypní, inhibované a se značnou sebekontrolou, v porovnání se situací, kdy interakce probíhala s člověkem bez tělesného postižení. Dále měla zdravá osoba tendenci v průměru dříve ukončovat interakci, zkreslovat vyjádření protějšku a ukazovat méně výrazné projevy chování. Kleck (1969) též zaznamenal, že úsměv na tváři zdravé osoby v interakci s postiženým klesá (Comer & Piliavin, 1972). Naopak pokud handicapovaný komunikuje s protějškem podobně postiženým, oční kontakt a další behaviorální projevy jsou pozitivně stimulovány, což ukazuje na větší míru autentičnosti a přirozenosti obou zúčastněných (Exline & Winters, 1965).

Goffman (2003) poukazuje na to, že pakliže si je postižený svého stigmatu v interakci s nestigmatizovaným vědom, může taková skutečnost přímo ovlivňovat vznik pocitu méněcennosti, sebeponižování se, ba dokonce i sebenenávisti. Pokud se důsledkem odlišnosti stane diskriminace a jiné útlaky, takové pocity se mohou vyskytovat i tehdy, octne-li se jedinec sám před zrcadlem. Postižený cítí hanbu vyvěrající z uvědomění, že je nositelem poskvřujícího atributu. Stigma se stává neoddělitelnou součástí sebezpetí jedince (Goffman, 2003).

3.2.1 Teorie atribuce

Teorie atribuce se zabývá procesem přisuzování, jak lidé docházejí ke svým přesvědčením, co stojí za jejich chováním a proč se tak děje. Atribuce je součástí kognitivního uchopování vnějšího i vnitřního světa, což umožňuje lepší porozumění a tím i kontrolu nad prostředím, ve kterém se člověk pohybuje (Výrost et al., 2019). Atribuci lze jednoduše zaznamenat v otázce, kterou si klade většina fyzicky handicapovaných. „Proč právě já?“

Analýzy zabývající se atribucí zkoumají předpoklady, které určují úspěch a neúspěch zejména v úlohách orientovaných na achievement, sociální akceptaci, odmítnutí či poskytnutí nebo neposkytnutí pomoci. Mnohé výzkumy dokazují determinující vliv příčiny na následek, ať už je reálná nebo pouze domnělá. Vnímaná kauzalita zvyšuje rozmanitost emocí a má vliv na očekávání dosahovaných cílů. Pokud se jedinec považuje za zdatného a kompetentního, bude spíše pociťovat pocit hrdosti na své úspěchy a výsledek přisoudí vlastním schopnostem. Taková zkušenost povede k očekávání úspěchu i do budoucna, což jen posílí jeho self-efficacy a sebehodnocení. Je tedy zřejmé, že emoce a očekávání hrají klíčovou roli v jeho následném chování (Weiner et al., 1988). Proces atribuce má vliv nejen na sebepojetí, ale i na vnímání druhých. Pakliže předpokládáme, že se daná osoba do aktuální nepříznivé situace dostala vlastním zaviněním, je mnohem menší pravděpodobnost toho, že v druhých bude vzbuzovat solidaritu, jakou by evokoval člověk, jenž se do své situace dostal bez svého zavinění. To samé platí i v uvažování nad tím, zda poskytnout či neposkytnout pomoc. Pokud je v nesnázích člověk, který sám nevyvinul žádnou snahu, pak mu v důsledku negativních emocí pomoc s největší pravděpodobností bude odepřena. Na druhé straně, jestliže pomoc potřebuje ten, který svůj stav nemůže sám změnit v důsledku externích překážek či nízkým schopnostem za které nemůže, vyvolá v druhých lítost a pozitivní sociální odpověď.

V souhrnu lze říci, že existuje obecná struktura asociací mezi zdrojem stigma, vnímanou ovlivnitelností, afektivními reakcemi a posuzováním týkajícím se poskytování pomoci. Například stigma podmíněné fyzickým handicapem bez vlastního zavinění bude považováno za neovlivnitelné, bude spíše vyvolávat v druhých pozitivní emoce souznělosti, solidarity a soucitu, což povede k vyššímu výskytu nabídek osobní asistence, stejně jako charitativních příspěvků (Weiner et al., 1988).

3.2.2 In-group a Out-group

Handicap, vedle medicínského pojetí, může být nahlíženo sociální perspektivou jako společensky vytvořený problém. V takovém případě pak potřeba korekce neleží v jedinci jako takovém, ale v nevyhovujícím sociálním prostředí. Podle sociálního modelu na člověka s postižením může být společností uvalena různá forma útlaku, jako je izolace, marginalizace a vyloučení z aktivit každodenního života. Izolace a exkluze může pocházet ale i z toho, že společnost není ochotna plně se angažovat v odstraňování

bariér z prostředí. Tento předpoklad lze objasnit uvažováním nad skupinovými a meziskupinovými jevy (Babik & Gardner, 2021).

Psycholog Henri Tajfel (1979) přispěl svým poznáním, že skupina, do níž člověk náleží je podstatným zdrojem hrdosti a sebevědomí. Jeho významná teorie sociální identity je definována jako ta část osobního self konceptu, která se odvíjí od jeho/jejího vědomí členství v sociální skupině. Vytvoření takové identity tvaruje osobní sebedůvěru, světonázor a determinuje to, jaké má jedinec ve vztazích místo (Islam, 2013). Základní premisou teorie sociální identity je, že k ochraně a vylepšování vlastního sebeobrazu skrze členství v in-group je jedinec motivován k tomu, aby přeceňoval svou vlastní skupinu, a naopak snižoval, vyhledával a nacházel negativní aspekty out-group, jakožto podřadné skupiny. Myšlení „my“ vs. „oni“ vede k považování nečlenské skupiny za potenciální hrozbu. Například členové out-group mají odlišné hodnoty a zvyky, což může potencionálně zpochybňovat, ba dokonce odmítat in-group a podrývat tak její moc v politice, ekonomice a kultuře (Quillian, 1995). Extrémním vyústěním této předpokládané hrozby mohou být negativní očekávání a reakce, včetně předsudků a diskriminace vůči ostatním skupinám, ve snaze ochraňovat in-group před domnělým ohrožením (Arant et al., 2021). Výsledný interpersonální bias vede k sociální exkluzi menšiny. Často je tato předpojatost explicitně vyjádřena přímo v normách skupiny, což lze na společenské úrovni pozorovat i v ústavách a zákonech.

Negativní bias lze pozorovat nejen na psychologické úrovni, ale i na úrovni fyziologické. Ti, kteří mají tendenci chránit vlastní skupinu před out-group a jsou vystaveni potenciálně nebezpečnému stimulu nebo obrazu, vykazují vyšší stupeň pohotovosti a pozornosti vůči hrozbě. Ve fyziologii se tato situace projeví nabuzením, aktivitou sympatického nervového systému a měřením změn kožní vodivosti oproti klidovému stavu. Z toho důvodu nejistota a předpokládaná hrozba elevuje pocit strachu a úzkosti, což v jedinci pravděpodobně vyústí v menší ochotu vystavovat se novým situacím či interakcím s neznámými lidmi, a o to méně bude tolerantní vůči out-group (Babik & Gardner, 2021).

3.2.2.1 Postižení v socialistické a individualistické společnosti

Dalším jevem, který ovlivňuje vznik sociálního vyloučení je individualismus vs. kolektivismus. Individualistická společnost podporuje respekt k individuálním odlišnostem, hodnotám a cílům. V kontrastu s tím socialisticky zaměřená společnost si váží společných cílů a uniformity v tom, jak lidé vypadají a myslí. Tlak na stejnost

vytváří negativní soudy o všem, co se odlišuje od většinové normy. V individualistické kultuře být „normální“ s sebou nese lehce zápornou konotaci toho, že na člověku není nic speciálního, což značí, že je spíše nudný. Dřívější výzkumy došly k závěru, že kolektivistické společnosti typicky projevují méně pozitivní postoje směrem k lidem s postižením oproti individualistickým kulturám (Huppert et al., 2019). Za dob komunismu v ČSSR a v zemích, kde toto politické zřízení existuje dnes, lze pozorovat snahu státu jedince se specifickými potřebami a odlišnostmi izolovat od „zdravé, normální“ společnosti. Lidé byli umisťováni do speciálních zařízení a výchovných ústavů, a pokud žili mimo ně, i tak byli nuceni zůstat na okraji. Režim se soustředil zejména na budování socialismu a ti, kteří nebyli pracovně perspektivní bili nepotřební. Nepočítalo se s nimi a prostředí tak bylo plné bariér (Titzl, 2000).

3.2.2.2 Inkluze proti předsudkům

Předsudky mohou vycházet z neúplných a nesprávných informací o členech out-group. Z výzkumu vyplývá, že pokud dojde k pozitivnímu meziskupinovému kontaktu, stereotypy a generalizované úsudky mohou být redukovány. Pocit důvěrnosti s nečlenskou skupinou vede k možnosti identifikace podobností mezi in- a out-group, což napomáhá lepšímu porozumění, snížení úzkosti a nejistoty. (Pettigrew & Tropp, 2008). Je tedy jisté, že inkluze lidí s omezením je cesta správným směrem proti vyloučení a stigmatizaci. Díky vzájemnému setkávání skupiny dochází ke zjištění, že pro sebe vzájemně nepředstavují hrozbu, a tak mohou začít v ideálním případě rozvíjet dialog založený na empatii (Babik & Gardner, 2021).

4 Stereotypy

4.1 Mediálně předávané stereotypy

Jsme denně pod neustálým přísunem různých forem médií, které mají přímý efekt na naše vnímání, tvorbu a upevňování společenských norem. Kultura je řízena dobře zakotvenými stereotypy. Výhod je mnoho, ale pravděpodobně nejzásadnější je zjednodušení a časová úspora. Urychlení je možné jen na základě využití stereotypů, za kterými stojí společnost. Jejich základem jsou schémata. Schéma je soubor charakteristik asociovaných jako komplexní odpověď pro popis určité skupiny lidí, jako reakce na komplexní situaci či na souhrn stimulů. Slouží jako heuristiky, díky kterým není nutno vše logicky promýšlet. Díky nim je i vzájemná komunikace jednodušší, jelikož jsou socializací zvnitřněna a tím i kulturně sdílena (Mitchell, 2008). Slyšíme charakteristiky přisuzované určité skupině už od té doby, kdy začínáme mluvit a rozumět jazyku a postupem zlepšování těchto schopností se již přestáváme tázat na význam a nekriticky je přijímáme jako fakta. Stereotypy zbavují individuality a vytváří generalizovanou realitu, která může vést až k diskriminaci určitých osob (Schneider, 2004).

Jsou zde nejméně dva důvody, proč média využívají k předávání informací stereotypy. Prvním a pravděpodobně nejzásadnějším důvodem je to, že pro ně pracují. Ve světě businessu jde zejména o to, co nejvíce zaujmout publikum, a tím prodávat reklamu. Stereotypy jim v tom pomáhají. The Media Awareness Network (2008) vydalo prohlášení, ve kterém stojí, že mediální stereotypy jsou nevyhnutelné, zejména v reklamě, zábavě a zpravodajství, což je zapotřebí pro to, aby co nejrozmanitější publikum rychle porozumělo informacím. Stereotypy se chovají jako kódy, které předávají divákům a posluchačům běžné porozumění určité osobě či skupině, obvykle vztahující se k sociální a ekonomické třídě, rase, genderu, sexuální orientaci, sociálním rolím a zaměstnáním.

Druhým důvodem je fakt, že i producenti, spisovatelé, editoři, režiséři a kritici mají své vlastní rozsáhlé stereotypy, které pak obtiskávají do svých děl. Nemají šanci vidět svět jinak, protože stereotypy vypadají reálně pro nás pro všechny. Média jsou odrazem společenských hodnot, a proto je jednoduché je skrze mediální analýzu pozorovat (Busselle, 2001). Všechny typy médií mají zásadní vliv na naše životy, a proto zrcadlí, používají a vytvářejí stereotypy, které zasahují skutečné lidi s postižením v naší

společnosti. Jde o zásadní zdroj informací a jejich transformace je nutným předpokladem pro vytvoření prostředí bez předsudků a diskriminace. (Mitchell, 2008).

4.1.1 Strategie vypořádání se s anomálií podle Douglase

Antropolog Douglas identifikoval základní strategie, jak se kultura vypořádává s anomáliemi či marginálními skupinami. Společnost může redukovat ambivalenci přidělením anomálnímu prvku jednu absolutní kategorii. Právě tehdy se objeví stereotypy, jelikož lidé na základě generalizace ztrácejí své identity a individuální práva. Strategie 1 předpokládá, že sociální skupina se pokusí eliminovat skupinu anomální. Jako příklad pro tuto variantu Douglas uvádí příklad legalizaci eutanázie a sterilizace psychicky či fyzicky nemocných a jinak pro společnost méně užitečných.

2. strategie je postavena na tom, že dominantní skupina vynakládá úsilí na hledání způsobů, jak se anomálním skupinám vyhnout a ochránit tak společnost. Příkladem jsou zde zejména instituce, kam jsou umisťováni lidé s odlišnostmi. Instituce na oddělené vzdělávání a výchovu handicapovaných.

Strategie 3 se zaměřuje na označení anomální skupiny za nebezpečnou. Stačí se podívat na řadu příkladů z literatury, zábavy, či samotného vzdělávání. Lenny v románu O myších a lidech (Steinbeck, 1937), Kapitán Hook v Petru Panovi (Barrie, 1987) Tyto obrázky a stereotypy jsou v naší společnosti hojně prezentovány v mysli každého z nás.

4. strategie se zakládá na snaze integrovat anomální skupinu. Jde o jedinou pozitivní variantu. Je zde dnes naštěstí velmi mnoho společností a vzdělávacích institucí, které podporují diverzitu a zaměřují se na výhody z toho plynoucí (Thomson, 1997).

4.1.2 Sedm deviantních rolí podle Wolfensbergera

Sociolog Wolfensberger identifikoval sedm deviantních rolí, které naše společnost využívá k marginalizaci lidí s postižením.

Role číslo 1 – Hrozba: takový stereotyp předpokládá, že postižený nevypadá na první pohled nebezpečně, ale o to více škody může napáchat. Skrze svou nenápadnost je nečitelný a může se tak snadno stát zákeřnějším.

Role číslo 2 – Politování hodný objekt: osoba obvykle zasažená chudobou, na okraji společnosti. Představuje tragickou oběť. Jde pravděpodobně o nejvíce využívaný a nejstarší stereotyp handicapovaného v kinematografii a literatuře.

Role číslo 3 – Nemoc: tato role je přisuzovaná lidem s postižením, od kterých se toho moc neočekává. Nemusí být úspěšní a nemusí podávat žádný výkon. Jedinou jejich povinností je, aby se uzdravili.

Role číslo 4 – Objekt charity: obvykle jsou lidé s postižením vnímáni jako tragické oběti. Objekt charity nemá žádnou sílu a moc. Musí akceptovat vše, co je mu nabízeno a očekává se, že za to bude vděčný.

Role číslo 5 – Objekt posměchu: často vzbuzuje pobavení ve zdravých lidech. Je oblíbenou postavou v mnohých sitkomech i filmech. Okolí se domnívá, že má právo se takové osobě smát, protože není vnímána jako jim rovnocenná.

Role číslo 6 – Věčné dítě – člověk s viditelným postižením, na kterého se mluví, jako by byl nechápavý. Lidé jeho výpovědi znevažují a bagatelizují. V komunikaci s ním svůj jazyk blahosklonně co nejvíce zjednodušují. Osoby s tělesným postižením se dostávají do situací, kdy se k nim zdravý komunikační partner sklání a hovoří s nimi, jako by byly dětmi nebo byly mentálně retardované.

Role číslo 7 – Svaté neviňátko – typicky čisté, skromné, asexuální a zbožné. (Condeluci, 1991).

5 Sexualita lidí s poškozením míchy

Sexualita má mnoho projevů a je základním právem člověka. Nicméně maskulinita a feminita lidí s handicapem je mnohem častěji odmítána ve srovnání s tím, co je pro fyzicky zdravou společnost bráno za samozřejmé. Po mnoho let bylo postižení definováno skrze medicínský přístup jako stav vzniklý výlučně na základě biologických příčin. V posledních desetiletích je však koncept handicapu vnímán spíše ze sociologické perspektivy jako dynamický a interaktivní vztah mezi člověkem se znevýhodněním a jeho okolím. Navzdory všem změnám přesvědčení a hodnot společnosti, postižení má stále moc zastítnit všechny další rysy, kterými individuum disponuje. Osoba se znevýhodněním je redukována na invalidu. Postižení se stává prvořadou charakteristikou, nevyhnutelnou sociální nálepkou. To může vést k jednostrannému vyloučení takových osob z pomyslné sexuální arény, kde sex je považován za privilegium bílých, heterosexuálních, mladých, single, zdravých a fyzicky přitažlivých lidí.

Lidé s postižením obecně, a zde konkrétně ti se spinálním poškozením, mohou často pociťovat, že jejich osobní identita je skryta pod identitou spojenou s postižením. Všechny jejich osobnostní charakteristiky, znaky a hodnoty jsou sekundárními, protože postižení je mnohonásobně větší a zastíňuje vlastní osobitost jedince. Uživatelé invalidních vozíků mohou mít pocit, že lidé okolo si první pohled všimnou vozíku a až poté osoby, která na něm sedí. Pokud společnost dospěje do bodu, kdy handicap bude normalizovaný a nebude budít tolik stereotypů, navazování vztahů se stane pro lidi s postižením snazším. Budou to totiž oni, kdo budou viděni jako první.

Handicapovaní lidé jsou viděni prismatem paternalismu a na základě infantilizace jsou považováni za ty, kteří potřebují ochranu. Předpokládá se, že nedisponují sexuálními motivy a jejich sexualita je tabu. Z těchto důvodů mohou vztahy mezi člověkem s a bez postižení narážet na sociální odpor a nesouhlas. Okolí, které reaguje na domnělou nevhodnost obvykle udává důvody týkající se možného rodičovství, závislosti partnera na vozíku na tom druhém, případně obav o sexuální život páru. Zvláštní je to, že když je v partnerství handicapovaný jedinec, z absolutně soukromé záležitosti se stává záležitost veřejná, přestože u zdravého páru podobné připomínky nebývají tématem (Sakellariouea, 2006).

Nejde však jen o sociální bariéry, ale i o bariéry fyzické. Člověk se zdravotním omezením je mnohem více závislý na svém okolí a dopomoci, a to i v oblasti socializace. To může

mít za následek o hodně méně příležitostí k seznámení se s potenciálním partnerem. Fyzické bariéry vedoucí k nepřístupnosti mohou být hlavním problémem. Když člověk sám nemůže vyjít z domu nebo nemůže jezdit hromadnou dopravou, jeho šance stát se nezávislým a užívat si uspokojivý sexuální život jsou dramaticky redukovány (Hahn, H. (1981).

5.1 Specifika sexuality mužů s kvadruplegií

Mužská sexualita bývá považována za exkluzivní a falocentrickou, založenou na fyzickém výkonu. Právě to podle Sakellariouea (2006) může vést u mužů s postižením k pocitům kastrace a ztráty maskulinity. Nicméně sexualita není založena pouze na fyzickém výkonu, je i úzce spojena s emocionální blízkostí a potěšením, kterého je možné dosáhnout skrze celou řadu jiných praktik (Sakellariouea, 2006). Studie ukazují, že sexuální potěšení koreluje více s psychosociálními než fyzickými faktory a lidé se znevýhodněním mohou svého handicapu využít jako cesty k učení se novému (Mah, & Binik, 2005).

Nezávislost je považována za jeden z nejdůležitějších znaků mužnosti. Jde o velmi rozporuplnou podmínku a je skutečně diskutabilní, zda kdokoliv může dosáhnout absolutní nezávislosti. Význam nezávislosti v naší společnosti je úzce spjat s představou, že je jedinec schopen se sám o sebe postarat skrze tělesný výkon. Takový předpoklad pak může s poškozením míchy staví do konfliktu, jelikož potřebují dopomoc s běžnými aktivitami. Lze argumentovat tím, že nedostatek fyzické nezávislosti není přímou příčinou frustrace a pocitů méněcennosti, ale že jde spíše o produkt sociálního imperativu tělesného výkonu jako takového.

Prototyp tělesné krásy představuje stabilní základ pro nejistotu a úzkost. Muži jsou obklopaní obrazy vysokých, svalnatých, štíhlých postav. Nestačí, aby bylo tělo čisté, musí mít určitý tvar, který je pro většinu nedosažitelný. To může způsobovat rozhořčení a nejistotu z vlastního těla nejen u zdravých jedinců, ale o to více u osob s fyzickými odlišnostmi a nedostatky (Sakellariouea, 2006).

Prožívání uspokojivé sexuality dále omezuje i nedostatečná informovanost a edukace na tomto poli. Mnoho handicapovaných se setkává s dotazy, zda vůbec mohou mít sex, přičemž bývá sex redukován pouze na akt pohlavního styku. Shakespeare a Richardson (2018) uvádí odpověď na tuto otázku jednoho z respondentů, který se ironicky táže nazpět, zda jeho protějšek v průběhu sexu chodí. A dodává, že nic podobného

v Kámasútře neviděl. Taková výpověď ilustruje situace, do kterých se handicapovaný jedinec dostává. Problém není v tom, jestli to lze, ale jak. Erektilní disfunkce může být řešena celou řadou alternativních řešení, jako jsou léky, implantáty nebo vakuové pumpy (Shakespeare & Richardson, 2018).

Dostupná literatura předpokládá, že tyto všechny výše zmíněné faktory je nutné započíst do zkoumání problému bariér v prožívání zdravé sexuality (Sakellariouea, 2006).

5.2 Specifika sexuality žen s kvadruplegií

Po poranění míchy (SCI – spinal cord injury) jsou jedinci typicky považováni širokou veřejností za asexuální. Handicapované ženy mívají více obtíží se socio-sexuální adaptací, plynoucí z nízké sebedůvěry, sebevědomí a z absence spontaneity.

Ve výzkumu provedeném Šrámkovou a kol. (2017) byla potvrzena existence signifikantního rozdílu v tom, jak ženy po SCI prožívají sexualitu ve srovnání s tím, jak ji prožívaly před poraněním. Pohlavní styk byl těmito ženami preferovanou sexuální aktivitou. V porovnání s obdobím před poraněním se objevuje významné snížení chuti na sex, problémy s lubrikací, narušená schopnost dosažení orgasmu a došlo ke změně preferovaných erotogenních zón. Třemi hlavními psychologickými bariérami v prožívání sexuálního života se v tomto výzkumu ukázaly pocity neatraktivity, neschopnost uspokojit partnera a nízká sebedůvěra v sexuální zdatnosti.

Transverzální míšní léze vyústila ve ztrátu mobility, senzitivity a k vegetativním disfunkcím, zahrnujícím i sexuální funkce. Většina žen nadále pokračuje v sexuálních aktivitách a sex představuje podstatnou část jejich života. Přeci jen však došlo k poklesu sexuálních aktivit po SCI (Šrámková et al., 2017). Jackson a Wadley uvádí, že 87 % žen s SCI vypovědělo, že byly sexuálně aktivní před poraněním, a z toho jen 67 % z nich v tom i nadále pokračovalo po SCI (Jackson & Wadley, 1999). Kreuter et al. shledal, že chuť na sex a jeho frekvence klesla u 26 % a úplná ztráta libida nebo jeho velmi nízká úroveň se objevuje u 13 %. Problémy s dosažením orgasmu vykazuje 8 % žen s SCI.

Mužské sexuální funkce bývají poškozením ovlivněny mnohem častěji než u žen. Spousta žen s SCI i nadále menstrují, ovulují, jsou schopny reprodukce a pohlavního styku. To je důvod, proč je většina pozornosti neurologů, andrologů a sexuologů zaměřena na mužskou populaci s tímto postižením. Mimo jiné jsou mužské erektilní funkce snáze medikamentózně ovlivnitelné, kdežto u žen byly výsledky neuspokojivé. V porovnání s mužskou sexualitou je ta ženská výrazně více ovlivněna psychikou a méně tělesnými

predispozicemi. Ženy s SCI méně často vyhledávají pomoc lékařů s intimními záležitostmi, což je dalším důvodem, proč toho lidé o ženské sexualitě s těmito specifiky vědí méně.

SCI způsobuje celou řadu komorbidit, které neovlivňují jen fyzické a psychologické funkce, ale také vede ke škodlivým psychologickým následkům a sexuálním dysfunkcím. Rozsah sexuálních dysfunkcí vyplývá ze závažnosti neurologických lézí, z přítomnosti problémů s močovým měchýřem a střevy, s bolestí a spasticitou a s interpersonálními obtížemi a sociálními vztahy. Narušení sensitivity genitálu přispívá k nižší popularitě pohlavního styku u žen. Mnoho žen referuje o zvýšené citlivosti na jiných částech těla, jako je krk, ušní lalůčky, ruce, rty nebo jiné části kůže.

Pozornost si zaslouží i téma vlivu inkontinence moči na ženskou sexualitu po SCI. Studia a nepříjemné pocity z toho plynoucí mohou vést k poklesu sexuální touhy. Ženy proto musí dbát na prevenci všech potenciálně ohrožujících faktorů a možných infekcí. Měly by si před zahájením sexuální aktivity zavést cévku nebo se vymočit, protože sexuální vzrušení může způsobovat zvýšení diurézy a její úniky. Inkontinence může mít značný dopad na sebevědomí, genderové role, vztahy, flirtování, sexuální sebedůvěru, kvalitu sexuálního života, což jsou zásadní vlivy na kvalitu života obecně (Šrámková et al., 2017).

6 Metodika výzkumu

V této kapitole představuji výzkumný cíl a otázku. Následně popisuji výběru zkoumaných osob, etickým aspektům výzkumu a předvýzkumu. Dále se věnuji polostrukturovaný rozhovor a tematickou analýzu.

Výzkumný cíl

Práce se zabývá prožíváním lidí se získaným tělesným postižením, konkrétně s kvadruplegií. Otázku prožívání lze zkoumat z optik různých oborů, s důrazem na odlišné aspekty. Odborné studie, o které se v této práci opírám, se ve zkoumání života lidí s handicapem zaměřují zejména na perspektivu sociologie, sociální psychologie, antropologie a fenomenologie. Mým hlavním cílem je zmapovat, jak tito lidé prožívají život s postižením z hlediska psychologických aspektů.

Výzkumné otázky

V mé práci se zabývám hlavní výzkumnou otázkou: „Jaká jsou specifika prožívání lidí, kteří v průběhu života získali tělesné postižení?“ Výzkumná otázka a scénář otázek (v příloze č. 2), mapují celkové prožívání jedince a faktory, které ho ovlivňují z psychologického hlediska.

Výběr zkoumaných osob

Pro svou práci jsem vzhledem k citlivosti tématu zvolila kvalitativní přístup. Miovsky (2006) označuje metody výběru souboru tohoto přístupu jako nepravděpodobnostní. U takového výběru vzorku je typické, že v průběhu výzkumu může docházet ke změně metody. Často dochází k jejich vzájemné kombinaci. Zásadní je to, aby byla podřízena cílům výzkumu, aby došlo k saturaci. Použila jsem metodu záměrného (účelového) výběru. Metodologický postup záměrného výběru je Miovským (2006) popisován tak, že výzkumný vzorek vyhledáváme cíleně podle určitých předem daných charakteristik. Na základě specifikovaných kritérií se následně vyhledávají respondenti splňující požadavky a ti, kteří souhlasí s účastí ve výzkumu – v mém případě s poskytnutím polostrukturovaného rozhovoru. Můj výběr zkoumaných osob je odvozen přímo ze samotného názvu bakalářské práce. Kritéria pro zařazení do kvalitativního výzkumu byla:

- a) diagnóza kvadruplegie
- b) postižení získané v dospělosti

Tyto charakteristiky jsem zvolila z důvodu zachování homogenity vzorku. Faktor získaného postižení v průběhu dospělosti jsem zařadila z toho důvodu, že handicap představuje zásah do mnoha oblastí prožívání a pakliže je získaný, lze pozorovat rozdíl ve vnímání období před a po poranění. Tělesné postižení je velmi široký pojem a předpokládám, že i témata vycházející z analýzy by byla velmi různorodá a nesourodá. Proto jsem pro účel výzkumu zvolila konkrétní diagnózu kvadruplegie, která blíže specifikuje obsah

Zvolila jsem 4 respondenty, 2 ženy a 2 muže. K respondentům jsem se dostala zejména na základě mých osobních hospitalizací v RÚ Kladruby, kde jsem buď jednotlivé participanty osobně poznala, nebo jsem se k nim dostala přes jinak handicapované spolupacienty.

Etické aspekty výzkumu

Před samotným zahájením rozhovoru jsem respondenty nechala podepsat informovaný souhlas, který obsahuje informace o anonymizaci dat a základní informace o výzkumu. Dále v něm prohlašují, že dávají souhlas k nahrávání, následnému přepisu dat a jejich analýze a interpretaci. Respondenty jsem seznámila s tím, co mohou v průběhu očekávat, jaký je cíl výzkumu a to, že kdykoliv mohou odstoupit či odmítnout odpovědět na jakoukoliv z otázek.

Předvýzkum

V prvním kroku před zahájením výzkumu jsem si udělala rešerši literatury. Po prostudování zdrojů jsem vytvořila výzkumnou otázku a následně scénář otázek.

Metodika výzkumu

Pro svůj výzkum jsem zvolila kvalitativní přístup, který umožňuje citlivě zachytit témata v jejich hloubce a identifikovat tak aspekty prožívání jedinců se získanou kvadruplegií. Podle zásad polostrukturovaného (semistrukturovaného) rozhovoru dle Miovského (2006) jsem vytvořila strukturu, která obsahovala okruhy otázek, na které jsem se dotazovala respondentů. Výhodou polostrukturovaného rozhovoru je, že jsem se v průběhu rozhovoru mohla doptávat na doplňující otázky a přidávat nové, na které mě přivedly odpovědi probandů. Pro plynulost rozhovoru jsem pokládala otázky v pořadí, které nebylo přesně dané. Mou snahou bylo ponechat otázky otevřené, často jsem ale dala i doplňující otázku pro bližší přiblížení a konkretizaci, aby z mé strany nedošlo ke zkreslení významu na základě chybného porozumění výpovědi.

Strukturu rozhovoru, která je přiložena v příloze, jsem utvořila tak, aby mi odpověděla na mou výzkumnou otázku. Hlavní okruhy otázek se zabývají nejprve otázkou geneze postižení, faktory, které byly pro jedince v počátku nejtěžší, co mu naopak pomohlo, jaké bylo začleňování handicapu do života, jak postižení ovlivnilo vztahy a partnerství, prožívání sexuality, závislost na okolí a sebevnímání. Rozhovory byly nahrány a přepsány. Následně jsem zvolila metodu tematické analýzy pro zachycení smysluplné celistvosti dat.

Braun a Clarke (2006) tematickou analýzu popisují jako nástroj, který umožňuje výzkumníkovi identifikovat, analyzovat a odkazovat k tématům v datech. Benefitem tematické analýzy je bezesporu její flexibilita a schopnost data uspořádat do komplexního celku a zároveň ponechat možnost prozkoumání dílčích detailů v jejich hloubce. V takto uspořádaných datech lze vyhledávat odpovědi na výzkumné otázky. Tematická analýza skýtá dva přístupy. Induktivní přístup je charakteristický tím, že výzkumná otázka vzniká až v průběhu samotné analýzy. Deduktivní přístup neboli teoretický přístup si stanovuje výzkumnou otázku před zahájením analýzy a jednotlivé kódy a témata se od ní odvíjejí (Braun & Clarke, 2006). Já si pro výzkum zvolila deduktivní přístup. V 2. fázi už je možné generovat počáteční kódy, systematicky analyzovat data a hledat opakující se vzorce a podobné rysy, které mohou být potenciálními tématy. Ve 3. kroku už jde o vyhledávání témat z jednotlivých kódů na základě relevantnosti k výzkumné otázce. V další fázi dochází k přezkoumávání potenciálních témat, což umožňuje kontrolu nad tím, zda nedošlo k opomenutí podstatných informací. Témata je zde možné spojovat, rozdělovat nebo naopak nedůležité mazat. V 5. kroku jsou témata definována a pojmenována na základě jejich podstaty. Jsou vymezena svým rozsahem, zaměřením a účelem. Taková témata představují odpověď na výzkumnou otázku a utvářejí ucelený příběh. Mohou se objevit i dílčí podtémata. Výsledkem závěrečné 6. fáze je vytvoření zprávy, která obsahuje výsledky z provedeného výzkumu (Braun & Clarke, 2006).

7 Výsledky výzkumného šetření

V této kapitole se věnuji výsledkům z mého výzkumu. Vzhledem k rozsahu bakalářské práce jsem byla nucena jednotlivé rozhovory zkrátit a vytvořit společné hlavní okruhy, týkající se prožívání kvadruplegie.

7.1 Osobní předporozumění

Před zahájením výzkumu má očekávání o tématu byla ovlivněna vlastním předporozuměním, plynoucím z osobní zkušenosti. V 18 letech jsem sama po nepovedené operaci páteře ochrnula a dočasně skončila na invalidním vozíku. Po celou dobu výzkumného šetření jsem se snažila o sebereflexi, abych neovlivňovala respondenty svými hypotézami. Naopak se ale domnívám, že má osobní zkušenost napomohla větší otevřenosti dotazovaných, jelikož jsou témata, o kterých se snáze hovoří s člověkem, který téma zná nejen teoreticky, ale i jej sám prožil. Domnívala jsem se, že budou zaznívat témata týkající se nevyžádané pozornosti, izolace a posttraumatické růstu, z čehož vycházela i struktura mnou pokládaných otázek.

7.2 Stručná charakteristika respondentů

Respondent A – Muž, 20 let, kvadruplegie po pádu na lyžích v 17 letech

Respondent B – Žena, 28 let, kvadruplegie po pádu z okna v 18 letech

Respondent C – Žena, 36 let, kvadruplegie po autonehodě ve 26 letech

Respondent D – Muž, 46 let, kvadruplegie po skoku ze stromu ve 32 letech

7.3 Analýza jednotlivých rozhovorů

7.3.1 Témata vyplývající z rozhovoru A

7.3.1.1 Podpůrná síť

Respondent v úvaze nad tím, co mu z počátku nejvíce pomáhalo zmiňuje oporu, které se mu dostávalo od okolí. Podpora pro něj byla povzbuzením a motivací.

„To už jsem říkal mamce: “hele mami, asi mi fakt budeš muset koupit nějaký notýsek a já si prostě budu psát, kdo v kolik přijde.” Vždycky za mnou přišel kamarád a pak odcházel s tím, že lehký trénink byl včera, takže makej.“

7.3.1.2 Frustrace z bezmoci

Přestože respondent podle svých slov situaci snášel poměrně klidně, bylo pro něj velmi obtížné sledovat rodiče a příbuzné a to, jak se s jeho stavem vypořádávají. Postupem času si mnoho dovedností osvojil, ale i tak zažívá obtížné pocity bezmoci spojené se ztrátou soběstačnosti.

„Člověk se s tím prostě nějakým způsobem vyrovná. Ale někdy to jako fakt vyloženě BOLÍ! Až to jako řve, že prostě... já jsem byl zvyklý dělat si ty věci sám. Sám jsem potřeboval něco udělat, šel jsem a udělal to. A dneska potřebuješ utáhnout něco na vozečku a prostě musíš za někým jít, aby ti to udělal. Prostě je to takový, že jako TYVOLE, chtěl bych si to udělat sám, ale nemůžu! Jako když přivážeš psa u obchodáku, kterej by tam šel pro ten salám, ale nemůže tam jít, jo? Takový to je. Někdy mě ta bezmoc fakt hrozně štve! Když prostě chceš dělat věci, který jsi byla zvyklá dělat před úrazem a najednou nemůžeš. Musíš sedět jenom jakoby doma a koukat se na to, co se v okolí děje. A zároveň ty to nemůžeš dělat.“

7.3.1.3 Sdílená zkušenost

Ve vyrovnávání se s handicapem respondentovi po praktické stránce velmi pomáhá možnost sdílet zkušenosti s dalšími lidmi s kvadruplegií. Někteří jsou na vozíku mnohem déle a „nováčkům“ tak mohou přispět svými tipy a vychytávkami.

„Dřív jsem třeba klukům psal: “Hele, kolik berete léků? Má to smysl ty léky furt jako brát, jo?” Teďka si беру jenom 1 prášek, zbytek jsem vyházet pryč.“

7.3.1.4 Interakce s okolním světem

Respondent zažívá mnohé sociální interakce, ve kterých musí čelit nevyžádaným pohledům a pozornosti. Potkává se s tím, že lidé, místo aby mu pomohli nebo se zeptali, jestli s něčím nepotřebuje pomoci, jen na něj upírají pohledy.

„Tady na tebe všichni koukaj, jakooo, ty jo, co to je za člověka?! A to je hrozný. Aniž by člověk řval, hulákal, dělal bordel, prostě cokoliv.“

Jindy ho ale naopak kolemjdoucí pozitivně překvapí svým zájmem a spontánní nabídkou pomoci. Respondent se po úraze naučil lépe komunikovat a když něco potřebuje, často je aktivní a o pomoc sám požádá. Po nevyžádaných pohledech má také zkušenost s tím, že se kolemjdoucí odvací a předstírají, že sledují okolí.

7.3.1.5 Partnerství

Respondent aktuálně nežije v partnerském vztahu. Pociťuje, že postižení seznamování hodně ztěžuje. Nad těmito úvahami ho přepadají pocity méněcennosti, jindy jsou pro něj naopak podnětem k motivaci více cvičit a pracovat na sobě o to usilovněji.

„Poslední dobou to mám spíš tak, že jsem třeba jel Prahou a teď tam vidím krásnou holku a řeknu si: “Ty jo, jako na ni nemám, musím makat víc, abych na tu holku měl (smích).“ A teď kon si říkám, že se nad tím povznášim a směju se tomu, že mě nikdo nechce kvůli tomu, že mám o dvě kolečka navíc. (smích).“

7.3.1.6 Vlastní hodnota

Zlomovým bodem na jeho cestě vyrovnávání se s postižením byl okamžik, kdy došel k závěru, že není potřeba stydět se sám za sebe. Pocítil, že bez ohledu na handicap je stejný jako všichni ostatní. Zahlédl svou hodnotu, která není postavena na invalidním vozíku, ale vychází z něj samého.

„Byl jsem na jedné akci, kdy jsem seděl u stolu, vedle mě takovej pán, fakt jako třikrát větší než já. A jeho kamarádka mi krájela řízek a někdo ji v tu chvíli volá. A ona mu odpovídá: “Hele teď nemůžu, krájím vozíčkáři řízek”. A ten dotyčnej, co seděl vedle mě říká: “Jak vozíčkáři? To je náš kamarád, jo?! Akorát, že má o 2 kola navíc. Sedí a podívej se na mě. Já jsem taky člověk, akorát jsem tlustej! Všichni jsme tady stejný.”“

7.3.1.7 Naděje

Respondent si ani v počátku nepřipouštěl myšlenku, že by jeho stav už nikdy neměl být jako dřív.

„Přišla za mnou paní doktorka a řekla mi, ať se prostě smírím s tím, že se mi stalo tohle a že už nikdy asi chodit nebudu a že se ten stav už třeba nezlepší. A já jsem se jí tenkrát vysmál, strašně moc. Já se tomu směju i dneska a jsem na to hrdej. Vysmál jsem se jí a nijak jsem si to absolutně nepřipustil, jo.“

Mnoho času tráví rehabilitací a cvičením. Naději mu dává i fakt, že jeho trenér už člověka z invalidního vozíku postavil a rozchodil. Vědomí toho, že už se to lidem před ním podařilo ho posiluje a žene dál.

7.3.1.8 Potřeba soběstačnosti

Úraz páteře a následná kvadruplegie respondentovi výrazně omezila soběstačnost, kterou se postupem času snaží obnovit nazpět.

„Ale na to, že mám takový ruce, tak si, ty jo, dokážu vlastně poradit se vším. Sice to vypadá divně, když sedím někde v restauraci a krájím si knedlíky (smích), ale nějak to nakrájím.“

V naplňování potřeby autonomie mu napomáhá i fakt, že má řidičský průkaz a upravené auto tak, aby se sám mohl dopravovat. Díky tomu poznal spoustu nových míst a přátel, což by podle jeho slov před úrazem nepoznal a nezažil. Zároveň dosahování fyzické a sociální soběstačnosti s kvadruplegií se neobejde bez úsilí a disciplíny. Respondent poznamenává, že byl zvyklý na sobě pracovat už před úrazem a jistě i to je faktor, kterým se odlišuje od svých spolupacientů, se kterými byl před pár lety na podobné fyzické úrovni.

„To, co se mi stalo je vlastně jak psychickým, tak i fyzickým každodenním tréninkem.“

7.3.1.9 Mentální vytrvalost

Respondent si vědomil, že ho úraz mentálně posunul minimálně o 3 roky dopředu oproti jeho vrstevníkům. Přemýšlí a chová se odlišně a raději vyhledává společnost starších lidí, se kterými má více společných témat.

7.3.1.10 Všímavost k vlastním potřebám

Respondent si uvědomuje cenu zdraví a důležitost se o něj starat. Vnímá, že většina lidí o sebe pečuje fyzicky, ale mentálně nikoliv. I on v tomto ohledu mnohé přehodnotil.

„Třeba jsem nastydl. Měl jsem úniky moči, ležel jsem tady doma asi 2 dny zavřenej a pil horkej čaj. A dneska to mám tak, že když to přijde, koukám se na to trošku jinak. Už nejsem naštvanej a říkám, hele, jako štve mě to, ale proč se to děje? Tělo už třeba potřebuje pauzu, třeba odpočívat, jo? Je to takový uvědomění, no. V tom uvědomění je nějaká větší citlivost sám k sobě.“

7.3.1.11 Přehodnocení priorit

„Já občas říkám, že se mám líp než před úrazem.“

Své dřívější zdravé já popisuje slovy, že byl spíše blázen, který žil rychle a nedokázal si odpočinout. Dříve neměl čas se o sebe duševně starat, a přestože tolik času nemá ani nyní, dnes už ví, že stačí i jedna ranní minuta vděčnosti za to, co má. Došel ke zjištění, že člověk by měl dělat to, co ho baví a naplňuje. Svůj čas a energii se snaží investovat do věcí, ve kterých vidí smysl.

7.3.1.12 Vděčnost

Respondent mnohokrát v rozhovoru zdůrazňuje důležitost všímavosti a radosti z maličností, díky nimž cítí radost a naplnění. Radost z dílčích pokroků a drobností je to, co by se měl naučit každý.

„Ať si každej váží těch maličností, co kolem sebe má. A tý naděje v životě. Každý by si měl vážit těch možností, který se mu v životě naskytnou. A měl by je využít. Ale využít je tím způsobem, aby za ně byl vděčnej a vážil si jich.“

Dnes podle jeho mínění je jen málokdo doopravdy vděčný za to, že ráno vstane z postele. Až když o tento dar člověk přijde, uvědomí si, jak cenný byl a jak je obtížné získat ho zpět. Respondent poukazuje na to, jak nebezpečné je jít ve vyšlapané cestě a neustále řešit jen práci a další povinnosti.

7.3.1.13 Předávání vlastní zkušenosti

Respondent byl na pohovoru na práci peer mentora. Jezdil by tak za těmi, kterým se přihodilo něco podobného jako jemu. Řešil by s nimi běžné věci, aktivity a podobně. Dovedl by jim poradit a sdílet své zkušenosti.

„Vlastně mně se líbí to spojení, že rád cestuju a mám osobní zkušenost. A dobrý je i to, že když by člověk měl někdy za někým ject, tak vlastně cestuješ a zároveň pomáháš ostatním.“

7.3.2 Témata vyplývající z rozhovoru B

7.3.2.1 Prvotní šok

Když se respondentka probrala po třech týdnech z kómatu, prožívala šok.

„Moje okolí to se mnou ze začátku mělo fakt těžký. Chvíli jsem byla strašně naštvaná, pak jsem brečela a litovala, že vůbec žiju, no a pak jsem se smála a dělala černý vtipy. Byla to horská dráha.“

Důležitým faktorem pro ni byla zdravotní péče, které se jí dostalo v nemocnici. Personál se choval lidsky a se zájmem více o ni než o její handicap. Naopak nejtěžší pro ni bylo vidět matku, která přes všechny snahy zakrýt slzy na tom byla podle respondentčiných slov hůře než ona sama.

7.3.2.2 Smíření se s vlastními limity

„Víš co, kdyby tam byla nějaká naděje, ale tady to bylo jasný. Už nikdy se nebudu normálně pohybovat. Už nikdy nebudu žít úplně samostatně (zvážněla a bylo vidět, jak je pro ni těžké něco takového vyslovit).“

Respondentka hovoří o svých cílech, které si stanovuje. Dává si jen takové, které považuje za dosažitelné, aby se vyhnula konfrontaci a zklamání z toho, kdyby se jí nepodařilo jich dosáhnout. To by považovala za velmi demotivující.

Naději jí také dodávají podobně handicapovaní přátelé a jejich úspěchy. Jsou pro ni motivací, čeho všeho lze dosáhnout a že se i s kvadruplegií dá žít kvalitní život.

7.3.2.3 Změna úhlu pohledu

Respondentka popisuje, jak těžký pro ni byl návrat zpět do života po úraze. Cítila, že jí její zkušenost oproti jejím vrstevníkům mentálně posunula. Potýkala se s tím, že nazírala starosti z jiné perspektivy a to, co řešili její spolužáci jí připadalo bezvýznamné a zbytečné.

„Měla jsem pocit, že v takovém světě žít nemůžu. Že nechci. Ty lidi netuší, o čem život je. Všechny zdraví bych alespoň na měsíc posílala na převýchovu do Motola nebo do Kladruhu. Pak by byl svět lepší.“

Dále respondentka zmiňuje, že v souvislosti s handicapem také o mnoho vztahů přišla. Nyní toho nelituje, protože jí díky tomu zůstali jen ti, na které se doopravdy může spolehnout.

„Prostě lidi neví, co mají takovému člověku říkat, a tak se prostě vypaří.“

7.3.2.4 Sdílená zkušenost

Naopak podporu a porozumění zažívá mezi přáteli s podobnou zkušeností.

„Prostě my víme, jaký to je, a tak si z toho můžeme dělat prdel, vybrečet se, dodávat si motivaci a tak. To hodně pomůže, když to jen někdo nehraje, že ti rozumí, ale fakt ti rozumí, protože to žije.“

7.3.2.5 Sebehodnota v partnerství

Respondentka je se stejným partnerem po celou dobu už od chvíle jejího úrazu. Z počátku příliš nevěřila tomu, že by jejich vztah mohl vydržet a že by jí stále mohl mít rád i za takových okolností. V první fázi se pokoušela přítele od sebe odehnat. Sexualita je pro ni velmi citlivé téma, o kterém je pro ni těžké hovořit.

„Přála bych mu, aby měl prostě normální holku a ne někoho, kdo si bez něj ani neutře zadek. Fakt si často připadám spíš jako mimino než jako partnerka. Je fakt těžký mít nějakou zdravou sebeúctu a sebevědomí (pláče).“

7.3.2.6 Vděčnost

Respondentka popisuje své prožitky vděčnosti, které jí dělají radost.

„Ted' jsem vděčná za každou drobnost. Asi je to nepřenositelná zkušenost, ale... hm... Fakt jsem vděčná, když se mi podaří vyhrabat se z postele a můžu jet na vozíku ven a pozorovat přírodu okolo.“

7.3.2.7 Potřeba soběstačnosti

Respondentka bolestně prožívá ztrátu fyzické soběstačnosti, o kterou v důsledku poranění přišla.

„Hlavně, když mě chytne sebelítost a říkám si, jak je příšerný se jen koukat na to, co všichni berou za samozřejmost a já jen sedím a nemůžu se toho dění účastnit. A taky mi strašně chybí soběstačnost. Ta úplně nejvíc.“

Snaha o její alespoň částečné navrácení je jí silným motorem. Přála by si být více nezávislá na svém okolí. Inspiraci nachází v životech svých přátel s podobným handicapem, u kterých může vidět, že i na invalidním vozíku je toho mnoho, co se dá zvládat.

7.3.2.8 Přehodnocení

Respondentka po úrazu přehodnotila mnoho věcí. Uvědomuje si fakt, že během sekundy může být vše jinak.

„No, takže se mi asi díky tomu daří víc být v přítomnosti. Prostě už netrávím většinu dne přemýšlením nad budoucností. Fakt nemá cenu moc plánovat do budoucna, protože můžeš být během sekundy mrtvá.“

Dnes dovede lépe rozpoznávat, co je důležité a co zbytečné. Už nechce trávit čas děláním věcí, které nepovažuje za podstatné.

„Jo a taky jsem byla dřív fakt povrchní. To už je mi dneska fakt k ničemu, protože bych se podle svých dřívějších soudů musela nenávidět.“

7.3.2.9 Neporozumění

Respondentka zažívá situace nepochopení od svého okolí.

„Nechci, aby to bylo tak, že jsem prostě nějaká superhrdinka a všechno je jenom růžový a pozitivní. Prostě lidi chtějí vidět, že furt jen bojuju a jsem silná. To je to, za co mě pak chválí a furt na to upozorňují. Jako já to chápu, že mě tím chtějí podpořit a tak, ale zároveň to tak prostě nejde mít furt a když si taky chci třeba zanadávat, kamarádi mi řeknou, že to bude dobrý a že musím bojovat. HEJ, jako COO???! Vždyť jsem furt jen člověk. Je to děsnej tlak bejt furt pozitivní. Ted' už na takovej nárok seru.“

„Myslím ale, že to bude tím, že prostě lidi pak neví, co maj říct, když si to sami ani z daleka nedovedou představit. Někdy mám pocit, že se mě bojí. Že se prostě nějak bojejej mejch emocí...“

Respondentka se také setkává s infantilizací a domnívá se, že si lidé myslí, že jsou vozíčkáři kromě fyzického postižení i mentálně retardovaní. Stává se jí, že na ni někdo mluví pomalu a zřetelně jako na malé dítě. Dalším příkladem sociální interakce jsou okamžiky, kdy se zdravý člověk chce na něco zeptat, ale místo aby mluvil přímo k respondentce, obrací se na zdravého asistenta. V takových chvílích si připadá, jako by byla nesvéprávná.

7.3.3 Témata vyplývající z rozhovoru C

7.3.3.1 Prožívání ztráty

Respondentka vzpomíná na prvotní šok, který prožila po autonehodě. Litovala, že přežila a nemohla uvěřit tomu, že během sekundy může být vše jinak. Velmi bolestně prožívala ztrátu schopností a všeho toho, co dříve mohla a nyní nemůže.

„Dřív jsem žila fakt aktivně a měla jsem pocit, že s vozejkem jsem beztak něco jako živá mrtvola. Měla jsem pocit, že tím život skončil.“

Prožívá pocity, jako by byla uvězněna ve svém vlastním těle.

„Často se mi třeba zdají sny, ve kterých chodím, běhám a tak. No a pak je mi vždycky hrozně smutno, když se vzbudím a zjistím, že to prostě ve skutečnosti, no že se to už prostě nestane. To nevím, jestli někdy vůbec jako přebolí.“

7.3.3.2 Stud

Zdrojem pocitů studu je pro respondentku cévka, která jí odvádí moč ven z těla.

„Takovej pytel na moč prostě jen tak nezamaskuju, takže je vidět a připadám si před lidma pak trochu nechutně. Teda ne že by to nějak smrdělo nebo tak... to zase ne. No ale nechcete se prostě bavit s člověkem a koukat se na obsah jeho močáku.“

Cítí se ponížene zejména ve chvíli, kdy při konverzaci zaznamená, že její protějšek očima nenápadně sleduje pytlík na moč. Také zažívá nepříjemné situace, když jej potřebuje vyprázdnit a musí požádat o pomoc. Podle respondentčiných slov by se v tu chvíli nejradyji propadla do země. Cévka představuje komplikaci i v sexuálních aktivitách a ovlivňuje vědomí vlastní přitažlivosti.

„Když mi prostě fakt třeba vymějí tu cévku a tak, jo. Jo, já nevím, jak to říct, ale v tu chvíli si připadám tak nějak, no, tak nějak jako méněcenně. To fakt sexy není.“

Není pochyb, že jde o podstatný faktor, který má značný vliv na respondentčino sebevědomí.

7.3.3.3 Mateřství

Respondentka je matkou dvou dětí a rodina tvoří velmi důležitou součást jejího života. Přestože jí lékaři z důvodu velkého rizika doporučovali interrupci, tuto možnost si ani na chvíli nepřipustila a nyní je za to velmi ráda. Naučila se starostlivost o děti obstarávat do velké míry sama. Přestože vnímá mateřství jako dar, je zdrojem i řady obtížných prožitků.

„Občas mě přemůže fakt silnej pocit lítosti nad tím, že děti nemůžou mít zdravou mámu, o kterou se nemusej starat. Vždyť oni skoro nezloběj. Jsou takový až moc jako, no, takový jako moc zodpovědný. Asi mi nechtěj přidělovat starosti. To se pak cejtím hrozně provinile. Přála bych jim normální dětství prostě.“

7.3.3.4 Vztahové překážky

Respondentka má manžela, který je jí velkou oporou. Zažívá ale, že její handicap je pro partnerství často velkou zátěží a dělá jí to starosti.

„Hrozně bych chtěla bejt soběstačnější. Vim, že ho to vyčerpává. Prostě já i děcka závisíme tak nějak na něm, no. Kdyby jemu se nedej bože třeba něco stalo, neumím si představit, co by s náma bylo.“

I v tomto ohledu by si moc přála být soběstačnější. Dříve jí partner pomáhal s osobní hygienou, ale dospěli k názoru, že to pro jejich vztah není zdravé a vyřešili to skrze asistenci, která k respondentce dochází jednou denně. Trápí ji, že i tak potřebuje hodně pomoci a napadají ji myšlenky na to, že by muž mohl potkat jinou, zdravou ženu a ji by mohl opustit. Dokonce má pocit, že by se mu ani nedivila.

Důležitá součást prožívání naplňující sexuality je pro respondentku i jejího manžela omezena tím, že vzhledem k handicapu si sex musí plánovat a nejde jej mít spontánně.

7.3.3.5 Prožívání sexuality

Respondentka vnímá, že se její prožívání sexuality po autonehodě proměnilo. Přestože od prsou dolu nic necítí, sexuální aktivity však prožívá jiným způsobem než dříve. Má pocit, jako by prožitky zažívala díky paměti, kterou si její mozek uchoval z dob předchozích.

„Dneska je to tak nějak asi víc o tom duševním prožitku a míň čistě o tom fyzickym.“

Respondentka si je vědoma svého nízkého sebevědomí, které je spjato s pocitem z vlastního těla. Nepřipadá si dostatečně přitažlivá obecně, natož pak sexuálně.

7.3.3.6 Změna perspektivy

Respondentka uvádí, že přestože je toho mnoho, co dělat nemůže, snaží se uvažovat opačně a vážit si toho, co naopak může. Vnímá, že tento přístup ji ochraňuje před sebelítostí. Navíc popisuje, že je i díky tomu méně úzkostná a neláme si tolik hlavu nad zbytečnostmi. Více si uvědomuje cenu života a jeho křehkost. Svou energii vynakládá na smysluplné a důležité věci, a naopak se snáze dovede povznést nad bezvýznamným.

„Vnímám, že se víc dovedu radovat. Je to takový hodně ambivalentní, ale ta 2. stránka toho, že třeba nemůžu dělat tolik věcí je i to, že se tím tak nějak zjednodušil život, jo. Dřív jsem prostě furt přemejšlela, co všechno musím a co všechno nestíhám. Tak to teď je mnohem snazší. No, takže pak hlava dovede víc být v přítomnosti.“

7.3.3.7 Proaktivní přístup

Respondentka se profesně věnuje aktivistické činnosti za práva vozíčkářů a považuje to za důležitou součást jejího života.

„Protože prostě ta diskriminace tady je a furt je na čem makat, jo?! To my dává smysl a nepřipadám si pak tak bezmocně, že jen nadávám a nic s tím nedělám, hm. Takhle se alespoň snažím něco měnit.“

Diskriminaci vnímá zejména v nerovnosti příležitostí, což uvádí na příkladu s pracovními pohovory. Člověk na vozíku podle ní naráží na stereotypy, předsudky a generalizaci, což má za následek sníženou šanci na přijetí, bez ohledu na schopnosti jedince. Také usiluje o větší bezbariérovost veřejného prostoru, což stále považuje za problematické a nedostatečné. I to je faktor, který handicapované znevýhodňuje. Respondentka se věnuje pořádání edukačních a osvětových akcí, aby si lidé na vlastní kůži mohli vyzkoušet střípky ze života člověka na vozíku. Osobní zkušenost pak napomáhá tomu, aby člověk tolik nepodléhal generalizacím a škatulkám.

„Rozhodně. Prostě nějak, no, můžu využívat svoje zkušenosti k něčemu, co má smysl.“

7.3.4 Témata vyplývající z rozhovoru D

7.3.4.1 Vnitřní hlas

Důležitou, ba dokonce esenciální částí respondentova příběhu je samotný stav mysli a těla, který prožil ve chvíli, po kterém se stal kvadruplegikem. Již dlouhou dobu se potýkal s pocitem prázdnoty a oddělenosti prožívání od těla.

„Cejtíl jsem hrozně silnou potřebu, teda takovej jako vnitřní hlas, prostě udělat něco, čím překonám tu propast mezi tělem a duší, no. Bylo to fakt naléhavý. Věděl jsem,

že takhle už dál žít nemůžu, jak jsem žil. Tak jako prázdně. Že prostě tu vzdálenost musím přeskocit, že jinak riskuju smrt duše, když hned nic neudělám.“

O své zkušenosti kvadruplegika a prožitku, který ho dovedl k rozhodnutí vylézt na strom a skočit napsal knihu s názvem Pád. Psaní pro něj bylo formou vyrovnávání se s novým stavem.

„Jsem vlastně věděl, že smrt nemá žádnou cenu. Už dřív jsem cejtil, že mě vyléčí nějaká neznámá ztráta. Ten okamžik jsem poznal a myšlenka, že padám... no, věřil jsem, že se tím pádem věci stávají lepšími. Šlo o bolestivej dar a bylo na mně, jestli ho přijmu. Tak jsem to udělal.“

7.3.4.2 Podpora a péče

Respondent vzpomíná, že když se v nemocnici probral, domníval se, že se ho rodiče zřeknou. Lékaři i jeho okolí ho podezírali z pokusu o sebevraždu a bylo velmi obtížné, ba dokonce nereálné s nimi sdílet vnitřní realitu, kterou prožil. Přestože po fyzické stránce sám nebyl, po psychické se tak cítil. Byl na to ale z minulosti zvyklý. Naopak velké opory se mu dostávalo od přátel, kteří mu pomáhali s praktickými záležitostmi, které bylo potřeba zařídit. Vzpomíná, že si v počátku užíval péče, které se mu dostávalo a neprožíval žádný počáteční šok po prodělaném traumatu.

„Když já jsem byl v takový ty pasivní roli, jo, tak jsem si užíval tu péči vlastně, no. Takhle by se dalo říct. Že všichni se o mně starali, všichni zařizovali. No a Zbyšček, prostě, si užíval (smích). Byl jsem zbaven zodpovědnosti. A... mohl jsem bejt drzej a tak (smích). Takže si něco dovolit... no tak asi takhle. Nebylo to vůbec těžký po tom úraze. Vůbec jsem si nestěžoval, na nic.“

7.3.4.3 Závislost na asistenci

Respondent ke svému fungování potřebuje zhruba osm hodin denně asistenci, která mu pomáhá se zajištěním domácnosti i osobní hygienou. Jak sám říká, pro ostych už není místo, musel si zvyknout a brát situaci tak, jak je. Bere to jako čistě praktické úkony, které je potřeba udělat. Asistenti přichází různí. Někdy si společně dobře popovídají a je to příjemně strávený čas. Mezi takovými si už našel i blízká přátelství. Naopak problém ale je, pokud k tomu asistent není nebo o co hůře, je nespolehlivý.

Takový pocit odkázanosti je pak velmi nepříjemný a stresující, což v respondentovi vzbuzuje vztek, protože sám si pomoci nedovede.

7.3.4.4 Partnerství a sexualita

Respondent partnerku nemá a přiznává, že tuto oblast už přestal vnímat a momentálně ji má uzavřenou jako něco, co k životu nepotřebuje. Dřívější vztahy se ženami ho přesvědčily o tom, že partnerství je pro něj příliš komplikované a nevyhovující. Za obtížné považuje udržení vlastních hranic, vzájemné naplňování potřeb a očekávání.

7.3.4.5 Opravdovost a zjednodušení života

Když respondent pohlíží na své já do minulosti před úrazem, vnímá své zaměření na výkon. Po poranění dospěl k názoru, že není tak důležitý status, který dříve budoval, ale že jednoduše může být takový, jaký je. Dříve se domníval, že si ve vztazích člověk lásku musí zasloužit. Nyní ale přišel na to, že láska je mnohem jednodušší, mnohem prostší. Stačí jen být. A to se učí i ve vztahu sám k sobě. Opravdovost ho přivádí k sebepoznání a lepšímu porozumění sobě i druhým.

„Takže takovej... opravdu opravdickej život, no. Na dřeň. Žádný plácání se. Žádný iluze. mám takovej pocit, že jdu po takový, správný cestě jo? Možná to je v kontrastu s tím, že jsem byl takovej ulítlej, ale nežiju ve lži. Že bych si něco namlouval, to ne. I kdybych se o to pokusil, tak oni ty lidi vám to řeknou. Ty lidi kolem jsou dobrý... nepřipustěj prostě žádnou... žádněj krok stranou. No, tak tohleto je důležitý prožít. Žít v pravdě. V upřímnosti. Protože ono v tomhle stavu, se prostě nedá moc vymejšlet.“

Uvádí, že ho kvadruplegie naučila blízkým vztahům, založeným na upřímnosti. Nedává mu smysl si život zbytečně komplikovat.

„Furt nepřemejšlet prostě. Ted' jsem viděl jednu komičku. Říkala, že je ve stresu, že jí teta řekla: 'Simona', ale celý život ji volá 'Simonka', že: „Kde v životě urobila chybu?!“ (Smích) Jo? Takhle si strašně komplikujem život, no. Přemejšlí a vymejšlí... no tak tohle už nemám. Dalo mi to zjednodušení toho života. Bez stresu. Lebo není čas. Nebo na nějaký výčitky... nebo na něco.“

7.3.4.6 Obyčejně neobyčejné okamžiky

Respondent vnímá, že mu handicap vzal zejména fyzickou samostatnost a mnoho každodenních prožitků, jako je procházka v přírodě, možnost skočit do bazénu a další obyčejně neobyčejné okamžiky.

„Jen tak se projít po trávě, prostě na boso... pískem prostě.... no, je to takový... když se postavím třeba s vozejkem, tak mám vítr ve vlasech, jo? To je fajn, ale (smích). Ale není to kompleto, no. Ale že bych potom brečel, jaksi systematicky, to ne. Občas. Dá se to nahradit něčím. Občas si takhle vyjedu vozejkem tady po městě, a to je fajn.“

I přes tuto ztrátu si ale stojí za tím, že jde zejména o osobní nastavení a na vozíku je v podstatě rád.

7.3.4.7 Reakce okolí

Respondent popisuje, že druhé lidi rozděluje na dvě skupiny podle toho, jak na něj reagují a jestli mu pomůžou nebo nepomůžou. První skupina je tvořena těmi, kteří se handicapovaných bojí, nebo je zúzkostňují. I ty respondent chápe, protože před vlastním úrazem to měl podobně. Lidé s fyzickým postižením ho něčím děsili, vzbuzovali v něm nepříjemné emoce, a tak se jim vyhýbal.

Pak rozlišuje druhou skupinu, která s odlišností problémy nemá a takových osob se respondent drží, protože s nimi komunikace není ztrátou času. K postavení vozíčkářů se vyjadřuje příměrem k cizincům.

„Taky jsme cizinci, že jo, trochu. I v normální společnosti je prostě ta xenofobie normální, že jo, prostě. Mají... máme strach z neznámého, no. A i to vidím, prostě, když promluví normálně lidsky na někoho, tak ho to mile překvapí, jo (smích).“

7.3.4.8 Společenství handicapovaných

Respondent uvádí, že čím více je člověk vozíčkářem, tím více ho zajímá. Má k němu blíž. S nimi nemá povětšinou problém najít společnou řeč a dovede si s nimi popovídat o podstatných věcech.

„No, to jo, protože čím víc 'kvadru' (Pozn. zkráceně kvadruplegik) Tak... ty lidi jsou takový, potom pokornější a jsou vděčnější, prostě no. Není to pravidlo, samozřejmě,

ale je tam větší pravděpodobnost, že ty lidi jsou tak pokornější. A maj to stejně já, prostě no. Já si teda myslím, že vim, co je důležitý, ale oni si to myslej taky. Třeba jinak (smích), ale můžem najít společnou řeč v opravdovosti.“

I přes to ale zdůrazňuje, že i vozíčkář je člověk jako každý jiný a charaktery jsou i v této skupině normálně rozložené.

7.4 Popis společných témat

Z analýzy jednotlivých rozhovorů vyplynulo mnoho různých témat a řada z nich je pro respondenty společná.

Respondent A, B, C i D se shodují na tom, že po úrazu si více uvědomují cenu a křehkost života. Všichni také referují o tom, že si dovedou vážit maličností a radují se z nich. S všímavostí se pojí i vděčnost, která jim umožňuje drobnosti zaznamenávat a ukotvovat jse tak v přítomnosti. Referují o tom, že se jim po poranění daří žít přítomněji, a přestože si prošli velikou ztrátou, zažívají potěšení z toho, co mají a co stále mohou.

Společným tématem je touha dělat smysluplné věci, díky rozvinutější schopnosti rozlišování podstatného od zbytečného. Respondent A a D si plní sny a přání a odmítají dělat věci, které je nenaplnují. Respondent A a C své zkušenosti smysluplně využívají pro druhé, skrze práci peer mentora a aktivistickou činnost.

Každý z nich si prošel ztrátou mnoha fyzických schopností a soběstačnosti. To je věc, která jim všech chybí nejvíce a se kterou je obtížné se vyrovnat. Mnohdy touha po větší fyzické autonomii slouží jako vnitřní motor a motivace. Jindy pak vyvolává pocity bezmoci a lítosti nad tím, že se nemohou účastnit určitých aktivit jsou odkázáni jen na pozorování druhých.

Porozumění a mnohdy i oporu zažívají mezi lidmi s podobným handicapem, se kterými mohou sdílet (A, D), inspirovat se (B) a vzájemně si poskytovat rady a tipy (A).

Důležitým poznatkem, který se objevil u respondentů B, C a D je uvědomění, že se jim v důsledku postižení zjednodušil život. Jednak díky vytříbenější rozlišovací schopnosti podstatného a jednak, jakožto odvrácená strana omezení v možnostech a schopnostech.

V partnerské vztahu žijí respondentky B a C a sdílí společnou obavu z toho, že by je partner mohl kvůli jejich handicapu opustit. Partnerská sexualita je u obou poznamenána pocity nízkého sebevědomí a méněcennosti. Obě se potýkají s pocity, že nejsou

dostatečně přitažlivé. Neblahý vliv na prožívání partnerství má jejich značná závislost na protějšku.

Nejtěžším okamžikem, který v počátku prožíval respondent A a respondentka B bylo vidět rodiče, jak bolestně situaci nesou oni.

Respondent A a B se stali kvadruplegiky ve velmi mladém věku a jejich návrat zpět do společnosti byl doprovázen pocitem urychlení mentálního zrání oproti vrstevníkům a problémem se mezi ně zařadit.

Diskuse

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo nahlédnout do prožívání člověka se získaným tělesným postižením a zmapovat aspekty, které jej ovlivňují. Na problematiku jsem nahlížela zejména z hlediska psychologických fenoménů, ale pro komplexnost jsem zařadila poznatky i ze sociologie a antropologie. V zahraničí se této problematice věnuje vědecký obor disability studies, který poukazuje zejména na sociální struktury a normativy, jejichž působení má za následek vznik tzv. postižení. Postižení je pojímáno jako odchylka od společenských a kulturních norem. Jinakost není jen tělesnou vadou, jde spíše o interpretaci odlišnosti, která s sebou nese mnoho významů. V ČR tento obor zažívá rozvoj až v posledním desetiletí, a i to je pravděpodobně důvodem, proč v mé práci čerpám zejména ze zahraničních zdrojů. Limitem takového postupu však je, že každá země vychází z jiných kulturních i politických podmínek, tudíž univerzální platnost poznatků nemůže být dostatečně zajištěna.

V teoretické části se zabývám jednotlivými oblastmi, které jsou handicapem zasaženy a mají zásadní význam na prožívání sebe sama i druhých. Vytvoření identity spojené s postižením je základní faktorem umožňujícím přijetí fyzického omezení, v důsledku čehož mohou vnikat pozitivní přínosy prodělané ztráty. Z výzkumného šetření vyplývá, že posttraumatický růst s sebou přináší pocity jako je vděčnost, uvědomování si ceny života, rozlišovací schopnosti v rozpoznávání podstatného, smysluplné nakládání s energií a časem a mnohá další pozitiva. Tyto poznatky objevující se v analýze jsou v souladu s použitou literaturou v části teoretické.

Aaby et al. (2022) popisují spinální poškození jako stav, který silně ovlivňuje kvalitu života (podle QoL), což může mít za následek vznik deprese a úzkostí. Akceptace je esencí v rehabilitační psychologii a je považována za zásadní faktor pomáhající jedincům dosahovat spokojenějšího prožívání a snižovat distress. Studie zkoumala spojení mezi přijetím handicapu a kvalitou života u lidí se spinálním poškozením. Statistická analýza nejen že prokázala tuto obecnou spojitost, ale identifikovala 2 konkrétní aspekty přijetí, které jsou podstatné v explanaci kvality života. Jde o projevující se změnu hodnot a behaviorální angažovanost, která jedince motivuje k zapojení se do smysluplných aktivit (Aaby et al., 2022).

Stigmatizace se projevuje zejména v sociálních interakcích a vzniká na podkladě hluboce zakořeněných stereotypních představ ve společnosti. Tento jev pociťují handicapovaní

jedinci v každodenních situacích, ve kterých se potýkají s nevyžádanou pozorností, pohledy druhých, nepochopením a v krajním případě až s diskriminací. Teoretické poznatky se v mnohém shodují i s výpověďmi konkrétních zkušeností respondentů. Je však důležité poznamenat, že většina v nemalé míře zmiňuje i pozitivní reakce okolí, čemuž v teoretické části nevěnuji takovou pozornost, jakou by si pro příště pozitiva zasloužila.

Téma sexuality se v rozhovorech ukázalo jako velmi citlivé a často plné obtížných pocitů, jako je méněcennost, stud, pocity nepřitažlivosti a nedůstojnosti, ale zároveň také rozšíření možností vnímání sexuality v její duševní podstatě. Mnou zjištěné poznatky a zkušenosti se shodují s literaturou zaměřenou na specifika ženské sexuality po poranění míchy. Bohužel však nebylo možné porovnat a blíže prozkoumat mužskou sexualitu, jelikož oba mužští respondenti nejsou sexuálně aktivní. Je zde ponechán prostor pro další bádání.

Po nabytých zkušenostech bych pro další výzkum doporučila blíže specifikovat oblast zájmu již v názvu, jelikož získané tělesné postižení je až příliš široké téma, které z důvodu rozsahu bakalářské práce nebylo možné zmapovat. V rozhovorech jsem se z obecnějšího pohledu na tělesné postižení zaměřila konkrétně na skupinu kvadruplegiků, u kterých je dopad na kvalitu života velmi výrazný už vzhledem k podstatě handicapu.

Pro výzkum jsem si vybrala kvalitativní přístup a metodou polostrukturovaných rozhovorů jsem mohla blíže nahlédnout do prožívání jedinců s kvadruplegií a lépe tak porozumět jejich zkušenostem.

Považuji za důležité zmínit fakt, že každý z respondentů žije s postižením odlišnou dobu, což nasvědčuje různé fázi vyrovnávání se se ztrátou a témata jedinců tím mohou být ovlivněna. S tím souvisí i vývojové období, ve kterém se respondent nacházel, když se mu přihodil úraz. Tyto vlivy se objevují v analýzách jednotlivých rozhovorů a je dobré na ně při jejich zkoumání pamatovat.

Ráda bych zde ještě upozornila na mé předporozumění tématu. Tento fakt může být výhodou i nevýhodou. Výhodou je to, že se s respondenty mohu bavit o společné zkušenosti, tudíž předpokládám, že je pro respondenty jednodušší se otevřít a sdílet se mnou více do hloubky. Naopak nevýhodou mé osobní zaujatosti tématem, mohlo mnohem snáze docházet ke konfirmačnímu zkreslení. Tomuto jevu jsem se snažila předcházet co nejpoctivější sebereflexí.

Závěr

V této práci jsem se věnovala prožívání lidí se získaným tělesným postižením. V teoretické části jsem vysvětlila důležité pojmy a východiska, která se pojí k afektivitě, kognici i behaviorální složce osob s fyzickým znevýhodněním. Prostor jsem věnovala vysvětlení významu identity a jejím složkám, které mohou být handicapem ovlivněny a formovány. Věnovala jsem se možnému posttraumatickému růstu a faktorům, které jeho případný vznik modulují. Jakožto důležitou součást interpersonálního působení mezi jedincem a jeho prostředím jsem popsala koncepci stigmatu a stereotypů ve společnosti. V neposlední řadě jsem se zabývala specifiky sexuality u lidí se spinálním poškozením. Ve výzkumné části zjišťuji, jaká jsou specifika prožívání lidí, kteří v průběhu života získali tělesné postižení. Zaměřila jsem se na osoby s kvadruplegií a na základě tématické analýzy polostrukturovaných rozhovorů jsem zmapovala, jak se tyto lidé vyrovnávají se ztrátou fyzické soběstačnosti a mnoha aspektů života zdravých osob. Zejména omezení samostatnosti je prožíváno bolestně a často vede k pocitům bezmoci a lítosti. Snaha o obnovení soběstačnosti může ale působit i jako vnitřní motivace k úsilí o zlepšení fyzických schopností. Sledovala jsem, jak tyto lidé prožívají vztah k sobě a vztahy s okolím, včetně sociálních interakcí obecně a partnerských vztahů konkrétně. Důležitá je podpora a možnost sdílení s podobně handicapovanými. Sociální interakce mnohdy představují psychické bariéry, které znepříjemňují pocit členství ve společnosti a mají vliv na sebevědomí jedince. Handicap ztěžuje navazování partnerských vztahů a seznamování se. Pokud už ke vzniku partnerství dojde, je výzvou pro oba. Člověk s postižením může inklinovat k nízké sebedůvěře v důsledku značné závislosti na svém protějšku. Zajímaly mě skutečnosti, které handicap může přinášet a jak se taková zkušenost projevuje v každodenním životě. Zásadní změna zdravotního stavu způsobuje uvědomění si ceny zdraví a křehkosti života, což může vést k vyšší citlivosti k sobě samému a ke smysluplnému nakládání s vlastní energií a časem. Dochází k vytříbení rozlišovacích schopností na důležité a nepodstatné, k rozvoji všímavosti a vděčnosti, k prožitkům radosti z maličkostí.

Tato práce může být východiskem pro hledání možností, které osobám s postižením usnadní společenské začlenění a přijetí vlastního handicapu. Práce může sloužit z hlediska psychologické a psychoterapeutické praxe hlubšímu porozumění tématům lidí

s handicapem. Může být použita jako zdroj informací pro edukaci širší veřejnosti na toto téma a pozitivně tak zmírnit dopady stigmatizace a stereotypů.

Seznam literatury

- Aaby, A., Ravn, S. L., Kasch, H., & Andersen, T. E. (2022). Using the multidimensional model of acceptance to investigate how different facets of acceptance are related to quality of life following spinal cord injury. *Journal of Rehabilitation Medicine*, *54*, 1055. <https://doi.org/10.2340/jrm.v54.1055>
- Arant, R., Larsen, M., & Boehnke, K. (2021). Acceptance of Diversity as a Building Block of Social Cohesion: Individual and Structural Determinants. *Frontiers in Psychology*, *12*. <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2021.612224>
- Babik, I., & Gardner, E. S. (2021). Factors Affecting the Perception of Disability: A Developmental Perspective. *Frontiers in Psychology*, *12*. <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2021.702166>
- Berkley, R. A., Beard, R., & Daus, C. S. (2019). The emotional context of disclosing a concealable stigmatized identity: A conceptual model. *Human Resource Management Review*, *29*(3), 428–445. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2018.09.001>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, *3*(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Busselle, R. W. (2001). Television Exposure, Perceived Realism, and Exemplar Accessibility in the Social Judgment Process. *Media Psychology*, *3*(1), 43–67. https://doi.org/10.1207/S1532785XMEP0301_03
- Campbell, J. D., Assanand, S., Paula, A., Tesser, A., Felson, R. B., & Suls, J. (2000). Structural features of the self-concept and adjustment. *Psychological perspectives on self and identity*, 67–87.
- Comer, R. J., & Piliavin, J. A. (1972). The effects of physical deviance upon face-to-face interaction: The other side. *Journal of Personality and Social Psychology*, *23*(1), 33–39. <https://doi.org/10.1037/h0032922>
- Dunn, D. S., & Burcaw, S. (2013). Disability identity: Exploring narrative accounts of disability. *Rehabilitation Psychology*, *58*(2), 148–157. <https://doi.org/10.1037/a0031691>
- Dunn, M. (1977). Social discomfort in the patient with spinal cord injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, *58*(6), 257–260.

- Elliott, T. R., Barron, L. L., Stein, K., Wright, E., & Lowry, L. (2019). Personality and disability: A scholarly tapestry from disparate threads. In *Understanding the experience of disability: Perspectives from social and rehabilitation psychology* (s. 137–150). Oxford University Press.
- Elliott, T., Shewchuk, R., & Richards, J. (1999). Caregiver social problem-solving abilities and family member adjustment to recent-onset physical disability. *Rehabilitation Psychology, 44*, 104–123. <https://doi.org/10.1037/0090-5550.44.1.104>
- Exline, R. V., & Winters, L. C. (1965). Affect relations and mutual gaze in dyads. *Affect, Cognition and Personality. New York: Springer.*
- Garland-Thomson, R. (2017). *Extraordinary bodies: Figuring physical disability in American culture and literature* (Twentieth anniversary edition). Columbia University Press.
- Condeluci, A. (1995). *Interdependence: The route to community*. GR Press. <https://archive.org/details/interdependencer0000cond>
- Goffman, E., & Prášek, Tomáš, T. (2003). *Stigma: Poznámky k problému zvládní narušené identity*. Sociologické nakladatelství.
- Green, B. C., Pratt, C. C., & Grigsby, T. E. (1984). Self-concept among persons with long-term spinal cord injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 65*(12), 751–754.
- Hahn, H. (1981). The social component of sexuality and disability: Some problems and proposals. *Sexuality and Disability, 4*(4), 220–233. <https://doi.org/10.1007/BF01103307>
- Hahn, H. D., & Belt, T. L. (2004). Disability Identity and Attitudes Toward Cure in a Sample of Disabled Activists. *Journal of Health and Social Behavior, 45*(4), 453–464. <https://doi.org/10.1177/002214650404500407>
- Harvey, J., & Weary, G. (1984). Current Issues in Attribution Theory and Research. *Annual Review of Psychology, 35*, 427–459. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.35.020184.002235>
<https://doi.org/10.1177/10442073050160030601>
- Huppert, E., Cowell, J. M., Cheng, Y., Contreras-Ibáñez, C., Gomez-Sicard, N., Gonzalez-Gadea, M. L., Huepe, D., Ibanez, A., Lee, K., Mahasneh, R., Malcolm-Smith, S., Salas, N., Selcuk, B., Tungodden, B., Wong, A., Zhou, X., & Decety, J. (2019). The development of children's preferences for equality and equity across 13 individualistic and collectivist cultures. *Developmental Science, 22*(2), e12729. <https://doi.org/10.1111/desc.12729>

- Islam, G. (2013). *Social Identity Theory*. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-5583-7_289
- Jackson, A. B., & Wadley, V. (1999). A multicenter study of women's self-reported reproductive health after spinal cord injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 80(11), 1420–1428. [https://doi.org/10.1016/s0003-9993\(99\)90253-8](https://doi.org/10.1016/s0003-9993(99)90253-8)
- Mah, K., & Binik, Y. M. (2005). Are Orgasms in the Mind or the Body? Psychosocial Versus Physiological Correlates of Orgasmic Pleasure and Satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 31(3), 187–200. <https://doi.org/10.1080/00926230590513401>
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Grada
- Mitchell, M. (2008). Using the Media to Teach Disability Stereotypes. *Review of Disability Studies: An International Journal*, 4(4), Article 4. <https://www.rdsjournal.org>
- Mitchell, M. (2008). Using the Media to Teach Disability Stereotypes. *Review of Disability Studies: An International Journal*, 4(4), Article 4. <https://www.rdsjournal.org>
- Oyserman, D., Elmore, K., & Smith, G. (2012). *Oyserman, D., Elmore, K., & Smith, G. (2012). Self, self-concept, and identity. Handbook of self and identity, 2, 69-104. (s. 69-104.). Person-First Language vs. Identity-First Language: An examination of the gains and drawbacks of Disability Language in society | Journal of Teaching Disability Studies. (b.r.). Získáno 23. červen 2022, z <https://jtds.commons.gc.cuny.edu/person-first-language-vs-identity-first-language-an-examination-of-the-gains-and-drawbacks-of-disability-language-in-society/>*
- Pettigrew, T. F., & Tropp, L. R. (2008). How does intergroup contact reduce prejudice? Meta-analytic tests of three mediators. *European Journal of Social Psychology*, 38(6), 922–934. <https://doi.org/10.1002/ejsp.504>
- Putnam, M. (2005). Conceptualizing disability: Developing a framework for political disability identity. *Journal of Disability Policy Studies*, 16(3), 188–198.
- Quillian, L. (1995). Prejudice as a Response to Perceived Group Threat: Population Composition and Anti-Immigrant and Racial Prejudice in Europe. *American Sociological Review*, 60, 586–611.
- Sakellariou, D. (2006). If not the Disability, then what? Barriers to Reclaiming Sexuality Following Spinal Cord Injury. *Sexuality and Disability*, 24(2), 101–111. <https://doi.org/10.1007/s11195-006-9008-6>

- Shakespeare, T., & Richardson, S. (2018). The Sexual Politics of Disability, Twenty Years On. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 20, 82–91.
<https://doi.org/10.16993/sjdr.25>
- Schneider, D. J. (2005). *The psychology of stereotyping* (Paperback ed). Guilford Press.
- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (Ed.). (2002). *Handbook of positive psychology*. Oxford University Press.
- Sramkova, T., Skrivanova, K., Dolan, I., Zamecnik, L., Sramkova, K., Kriz, J., Muzik, V., & Fajtova, R. (2017). Women's Sex Life After Spinal Cord Injury. *Sexual Medicine*, 5(4), e255–e259. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2017.07.003>
- televize, Č. (b.r.). *Sto let Jedličkova ústavu: Úspěch v začleňování handicapovaných do společnosti*. ČT24 – Nejdůvěryhodnější zpravodajský web v ČR - Česká televize. Získáno 26. červen 2022, z <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/1108484-sto-let-jedlickova-ustavu-uspech-v-zaclenovani-handicapovanych-do-spolecnosti>
- Titzl, B. (2000). *Postižený člověk ve společnosti*. Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta.
- Turk, D. C., Kerns, R. D., & Rosenberg, R. (1992). Effects of marital interaction on chronic pain and disability: Examining the down side of social support. *Rehabilitation Psychology*, 37(4), 259–274. <https://doi.org/10.1037/h0079108>
- Turner, B. S. (2008). *The body & society: Explorations in social theory* (s. 285). <https://doi.org/10.4135/9781446214329>
- Výrost, J., Slaměník, I., & Eva Sollárová, (2019). *Sociální psychologie: Teorie, metody, aplikace*.
- Weiner, B., Perry, R. P., & Magnusson, J. (1988). An attributional analysis of reactions to stigmas. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55(5), 738–748. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.55.5.738>
- Wright, B. A. P., & Wright, B. A. P. (1983). *Physical disability, a psychosocial approach* (2nd ed). Harper & Row.

Seznam příloh

Příloha I Vzor informovaného souhlasu.....	1
Příloha II Otázky do polostrukturovaného hloubkového rozhovoru.....	3
Příloha III Přepisy rozhovorů.....	4

**Informace pro účastníka a Informovaný souhlas s účastí v kvalitativním výzkumu
v rámci bakalářské práce: Prožívání lidí se získaným tělesným postižením**

Držitel souhlasu: Alžběta Kalná, email: alzbeta.kalna@seznam.cz

Předmět a provedení: Výzkum se zaměřuje na prožívání lidí se získanou kvadruplegií, jejich prožívání handicapu, sebe sama a sociálních interakcích.

Výzkum je prováděn v rámci zpracování bakalářské práce na Pražské vysoké škole psychosociálních studií, obor Psychologie (7941K41).

Ochrana osobních údajů:

Výzkum bude veden formou rozhovorů. Průběh rozhovoru bude nahráván a ze zvukového záznamu bude následně pořízen doslovný přepis, který bude dále analyzován a interpretován. S Vašimi údaji bude nakládáno jako s přísně důvěrnými dle zásad pro ochranu osobních údajů v souladu s platnými právními předpisy České republiky. K Vaším údajům budou mít přístup pouze Alžběta Kalná a její vedoucí práce Mgr. et Mgr. Michal Slaninka, Ph.D. Tyto osoby jsou povinny zajišťovat a zachovávat důvěrnost Vašich údajů. Zpracování dat je prováděno na anonymizovaných datech. Získané údaje budou použity výhradně pro zpracování bakalářské práce bez zveřejnění Vašeho jména a dalších osobních údajů.

Zvukový záznam a doslovný přepis bude Alžběta Kalná uchovávat u sebe.

Doslovné citace anonymizovaného doslovného přepisu mohou být použity v závěrečné bakalářské práci.

Informovaný souhlas s účastí v kvalitativním výzkumu v rámci bakalářské práce:
Prožívání lidí se získaným tělesným postižením

Já,, narozen/a

podpisem tohoto Informovaného souhlasu potvrzují, že:

- Souhlasím s poskytnutím rozhovoru a dalších souvisejících informací
- Jsem před podpisem tohoto souhlasu měl/a dostatek času k přečtení výše uvedených informací a byl/a jsem podrobně informován/a o cíli a účelu tohoto kvalitativního výzkumu a o tom, v čem spočívá moje účast v kvalitativním výzkumu v rámci bakalářské práce;
- Jsem měl/a možnost klást doplňující otázky a na všechny jsem obdržel/a uspokojivou odpověď;
- Rozumím, že mohu svobodně a bez udání důvodu kdykoliv svůj souhlas s účastí v této studii odvolat; 1 Zákon č. 110/2019 Sb. Zákon o zpracování osobních údajů 2
- Převezmu (pokud budu chtít) stejnopis tohoto podepsaného informovaného souhlasu;
- Svobodně a bez výhrad souhlasím s účastí v tomto kvalitativním výzkumu;
- Souhlasím s použitím dat pro tento kvalitativní výzkum v rámci bakalářské práci za podmínek, že data budou použita výhradně v anonymizované podobě.

V dne

Jméno a příjmení účastníka:

Podpis:

Příloha II – Otázky do polostrukturovaného rozhovoru

1. Co se ti přihodilo?
2. Kolik ti je let a kolik ti bylo, když se ti to stalo?
3. Jak jsi prožíval/a 1. dny po tom, co jsi se dozvěděl/a rozsah svého postižení?
4. Co pro tebe v tu chvíli bylo nejtěžší?
5. Co ti v počátku naopak pomohlo?
6. Jaké bylo tvé začleňování se zpět do života s takovou zkušeností?
7. Ovlivnil handicap tvé vztahy?
8. Jak prožíváš partnerství?
9. Jak prožíváš sexualitu?
10. Jak prožíváš závislost na okolí v intimní oblasti, jako je například dopomoc s hygienou?
11. Když se podíváš na sebe nyní a do minulosti před poraněním, jak vnímáš sám/sama sebe?
12. Co ti postižení dalo?
13. Přehodnotil jsi po poranění nějaké oblasti života?
14. Co ti dává sílu překonávat překážky?
15. Napadá tě něco, co bys rád/a vzkázal/a zdravým lidem bez takové zkušenosti?

Rozhovor s respondentem A

Tak super, mohl bys mi úvodem tak trochu říct, co se ti stalo?

Hele..zapni si to nahrávání. (Smích)

Neboj. Už jsem to udělala. (Smích)

(Smích) Eeh, každopádně. Eeh, 14.2. tak jsem měl úraz na lyžích a fraktura krčních obratlů C4 až C6.

A nic se vlastně..to byl jako jedinej úraz, co se mi stal.

Jasně.

Takže vlastně, takže vlastně paraplegie. Ochrňtej.

Hmmm. A to bylo jakej rok, ten únor?

Eeh 2019 to bylo. Takže 3 roky už to jsou.

Hmm tak koukám 2019 bylo šťastnej rok pro nás pro oba (smích).

(Smích) Ah, dokonce. Hmm, ale já to měl na Valentýna (smích).

Jo, to je nářez. No a to ti bylo kolik?

17.

17. Jasně, takže teď je ti?

20.

20. Jasně, matika, víš? Jasně, díky za ulehčení. Jasně, no a takže jsi měl úraz a pak tě nějak transportovali do nemocnice?

Jo. Eeh, stalo se mi to v Rakousku, když jsem byl týden v Rakousku, v Linzu. A potom jsem byl přeložený, jsem byl vlastně od čtvrtka do středy v Rakousku a ve středu ráno jsem odjížděl do Plzně. A kde jsem byl vlastně od středy do čtvrtka týden. A odtamtud jsem jel pak na spinálku do Motola, kde jsem byl asi 3 měsíce, zhruba. Byl jsem tam trochu dýl. Jak V.I.P jsem tam byl (smích).

Ty jo, dlouhá doba...

Aaa odtamtud vlastně pak rovnou do Podolí. A tam to bylo asi nějak bez 2 dnů 5 měsíců.

Ty krásno.

Potom už rovnou domu.

To muselo bejt...A byl jsi při vědomí nějak potom, když tě převáželi?

Jo, jo, celou dobu vlastně eeh, jakoby takovej půlminutu třeba? Možná i víc. Toho přímého pádu byl, kdy člověk dostal tu ránu, tak to si jako nepamatuju, ale zrovna jsem nedávno říkal, že to musela bejt strašná šlupka, ale to si nepamatuju. Mám jako takovej, jenom černej, černý jako zatmění, ale prostě ty lidi jako říkali: "Ty jo, hele to jako bude bolet, asi to nedopadne dobře." a potom najednou jsem otevřel oči prostě hnedka po tom pádu, potom dopadu. Vlastně si teďkon říkám, že si vlastně ani nepamatuju, jestli jsem se nějak jako kutálel nebo prostě cokoliv dalšího... Aaa takže vlastně jsem, když jsem se jako rozsekal, tak jsem se pak vzbudil a vlastně jsem byl při vědomí až do doby, než

jsem se dostal na sál, takže si celý ten průběh jako z toho samotného pádu pamatuju. Celý, celý ten transport – od toho srážu až na sál, všechno prostě.

No, jaký vlastně to bylo probudit se a zjistit, co všechno se stalo?

Hele, ono jako, ono teď kon třeba na to pohlížím zpátky, takže prostě člověk v tu chvíli byl nadopovaný vším možným jako včetně bolesti. A určitě tam byla... mamka koukala do té lékařské zprávy a tam byla prostě koňská dávka jako antidepresiv, že jo. Tak já jsem to třeba sám jako nevěděl jo, ale... A to bylo jako v pohodě. Byl jsem jako fakt mega unavený aa myslím, že jsem prostě fakt jako i spal. Vůbec vlastně ani nevím. Vlastně jsem volal ten večer, když to nějak jako domů. A naši přijeli druhý den to bude v pátek dopoledne, tak tam dorazili no, takže. Ale jako člověk byl absolutně jako unavený, vyšťavený.

Šílený. Hmm.

Vlastně defakto jsem se ani nehejbal, myslím si, že 1. ty 2 nebo 3 dny... tak mě možná i krmili a možná že to bylo...no necelej ten tejdén, takže můžu jako fakt...Pomáhali mi i s jídlem, tam jsem nebyl schopnej jako vůbec ničeho, takže. To bylo jako takový. Ale i přesto, že to bylo jako náročný, tak třeba teď, když si na to jako vzpomenu zpětně, tak i přestože to bylo takový peklo, tak to bylo jako fakt v pohodě a myslím si, že to bylo způsobený tím, že to prostředí, ve kterým jsem byl v tom Rakousku, byl to, byl to jako pokoj nebo oddělení, když to tak vezmu, kde oni byli připraveni na takovýhle úrazy, na takovýhle těžký úrazy. A měli na to i prostě vybavení, všechno, takže oni s tím počítali. Oni jako věděli, že jo, prostě když ten dotyčný tam přijede s tímhle, tak bude ležet tady prostě.

Aa, díky tomu to bylo jako fakt fakt skvělý jo, že prostě i ty sestřičky i to okolí. To já jsem měl vlastně jako pokoj sám pro sebe a dejme tomu v uvozovkách ten JIP. A měl jsem tam prostě klid, měl jsem svojí televizi cokoliv, prostě jo? Takže tam nebyl problém absolutně s ničím. Aaa pokud (smích) pak jsem vlastně v tu středu jako odjel z toho Rakouska, jsem jel sanitkou do Plzně, aaa tak jsem přijel do Plzně – aaa tragédie. Absolutně. V životě jsem nevyváděl tak, jako jsem vyváděl tam. Ale prostě už asi od rána od 11, možná i dřív. No, dejme tomu od snídaně, takže zhruba třeba od 9 hodiny, tak jsem prostě ležel na zádech. Čekal jsem na tu sanitku na ten převoz. A ten převoz trval asi 4 hodiny prostě, protože z toho Linzu až do Plzně. Takže člověk prostě absolutně unavený, vyklepaný, ze sanitky rozbitý. A teď jsem přijel do Plzně, tam už to mělo bejt jako nějak všechno jako připravený, zajištěný s tím, že o mně věděli prostě. Jsme tam jako volali, aby s tím počítali. Oni – jo jo jo. A ve finále jsem tam přijel, neměli pro mě ani postel připravenou a žádný pokoj, vůbec nic. Koukali na mě jak na blázna, jo, tak mě tam pak šoupli na nějakou JIPku, kde nás tam prostě leželo pět, v místnosti jako, která je absolutně malá, prostě a do toho tam člověk ještě jako ležel jo, žízňavej, hladovej a ještě se bál, aby jsi neměl nějakou proleženinu prostě. Já jsem okamžitě volal domů, že prostě jako tohle, to se jako nedá, tam se nedalo spát. Bylo tam vedro, jako fakt absolutně ehh to byla nejhorší část mého jako pobytu v nemocnicích obecně. To jako během toho večera jsem udělal fakt jako bordel, protože prostě. Sestřička řekne : “Kdybyste něco potřeboval, tak zamávejte a my přijdem jo ?”

Ležel jsem jako před oknem, koukali na mě tak, jako koukáme my dva tady na sebe a teď já tam mávám tou rukou a ona otevře dveře a říká: “A vy si cvičíte nebo něco potřebujete?”

(Smích) tak mi podala telefon se sluchátkama aby to s ní jako nějak začalo jít.

To zní úplně příšerně no. Jak jsi to dával psychicky?

Ehh...tohle bylo asi moje největší, nejhorší vypětí. Ale nikdy jsem nebyl, nikdy jsem nebyl ehh...jako takhle rozsekanej jako v tomhle. Pak si oni říkali no, jakože “rozmazlenej mamánek”, ale...Přál bych jim to zažít takovej zážitek upřímně...

Myslím si, že tohle se nikdo nedovede představit, vid’?

No, no...A jako co se týče, co se týče tý psychiky, tak eh já sám jako za svoji osobnost jsem to snášel v pohodě. Ale spíš víc mě mrzelo, když jsem tam jako viděl ty rodiče, příbuzný než těch, co se jim to stalo nebo takhle...Eeh, takže TO bylo jako pro mě mnohem horší než to, co se mi stalo.

Takže to bylo takový nejtěžší na tom?

Eeh, jo. Ale jako potom celkově. Já jsem si třeba pobřečel jako upřímně jenom jednou, ale i třeba jenom kvůli tomu, že jsem prostě koukal na svůj oblíbenej film aaa nebo možná na nějakej novej film, a to mě tak trochu rozsekalo. To mám jako třeba... ale teďkon už jsem to třeba rok tak neměl, ale vím, že mě to dokáže jako dojmout. A potom se ještě dodělám svýma myšlenkama prostě. Takže mám pak dvojitou nálož, která mě dojme a třeba si pobřečím. Ale teďka třeba tak rok, dva jsem to jako neměl.

Že to je takový spojení s tou minulostí, s tím životem před?

No spíš jako při tom filmu, že jo. Každě prostě když...i ty když koukáš na nějakej film, tak prostě se ti chce brečet, že jo? A teď ty si prostě vezmeš, ať si do toho přimícháš nějaký svoje emoce, nálady...Aa pak to právě jako dopadne takhle. Ale teďkonc to nemám.

Rozumim. Hele, a jak ti to vůbec řekli, v jakým rozsahu je to postižení? Předpokládám, že asi pravděpodobně si poznal velmi rychle sám, že se nemůžeš hýbat, vid’?

Helee... mně to vlastně tak ani jako rychle nedocházelo. Já jsem vlastně až do toho pátku, do toho poledne, kdy vlastně se sešli v Rakousku ty doktoři a začlo se jako něco dít jo. Sešlo se tam prostě asi 10 doktorů a překladatelka česká sestřička. A oni vlastně volali ještě překladatelce sem do Čech, která nám to překládala. Aaa, takže tam to byl vlastně jako velkej šok, ale říkám, nějak to jako ve mě hrklo, ale já jsem ty svoje emoce držel, no. Já... neskolilo mě to tam jako nějak. Jo, cejtíl jsem se na krajíčku – nebudu říkat, že ne. A to byl první moment, kdy jsem se to dozvěděl, že jsem takhle rozsekanej. Aaa potom druhej moment přišel v Motole. A to za mnou (pobavení) přišla paní doktorka, když jsem měl odjíždět asi za tejdén do Kladrub. Ať se prostě smírím s tím, že se mi stalo tohle a tohle a že už jako nikdy asi chodit nebudu a že prostě se ten stav už třeba nezlepší jo atp. A já jsem se jí tenkrát vysmál, strašně moc. Já se tomu směju i dneska jako, jsem na to hrdej. Vysmál jsem se jí a nijak jsem si to absolutně nepřipustil, jo. Vysmál jsem se jí, pustil jsem to druhým uchem ven a na shledanou. Aa ona pak přišla ještě asi za půl hodiny a říká: “Nechcete prášek na spaní, aby se Vám dobře uslo?” (Smích) Tak jsem se pobavil znova nebo jsem se pousmál. A říkám: “Ne, děkuju, to je v pohodě.” Jo, že i přestože mi to řekla, tak... jsem si to nepřivlastnil. Jako... nemám to tak do dneška. Jo, někdy si zanádvám, občas, když mě zlobí noha, je celá dřevěná. Nebo občas mám spasmy, no tak občas jsou

protivný, ale tak si občas zanádam, ale nic, co by bylo takovýho, že bych se dostal do takový tý negativní sféry.

Hm hm. No a do té doby, než jsi přijel do Kladrubu nebo než se stalo tohleto s tou sestřičkou, tak nepadaly tam v tvoji hlavě vůbec myšlenky na to, že ehh, to už nebude třeba jako dřív?

Hele... ty jo, je to zvláštní, ale nepadaly (smích). Teď ještě nad tím přemejšlim, ale nepadaly. Myslim si, že to je tím, že v Motole byl program od rána do odpoledne. A sestřičky ty byly jako..jak moje rodina prostě. Celý to prostředí na tý spinálce V Motole – to je něco, kam já se i dneska moc rád vracim a na co moc rád vzpomínám. Aa i díky tomu to bylo strašně skvělý... i ty lidi tam, jo? Prostě moje fyziio, všichni. Takovej přístup se jen tak nevidí a pak jsem taky měl spousty návštěv. Prostě já jsem skončil s cvičením a mě už čekaly návštěvy. Měl jsem tak 3 návštěvy denně a bylo to fakt peklo. Večer jsem byl fakt strhanej, upovídanej a fakt jsem jako usnul, aleee nebyl tam žádněj blackout takhle...

Hm, takže podporu jsi od okolí měl, teda podle návštěv, velkou?

V ten moment jo, jo. To jsem měl. V Motole to bylo opravdu jako..to už jsem říkal: “hele mami, asi mi fakt budeš muset koupit nějakěj notýsek a já si prostě budu psát, kdo v kolik přijde.” Tam prostě přišla návštěva, byla tam tak půl hodiny a už tam stála další návštěva prostě (smích).

A teď jakože, no já, ale mě je to blbý. Vy tady stojíte jenom půl hodiny prostě. Noo, tak se vystřídali a začalo se vykládat znova no (smích)

Co ti vlastně, jako hlavně v těch začátcích, pomáhalo? Jestli to právě souvisí s tímhle?

Ty jo... jako vlastně...to jsou dobrý otázky (smích). Vlastně...já si teď jako třeba sám nad tím přemejšlim, jo. Protože ehe nevím, kde se vzal ten chtíč. Ten velké chtíč, jakoby ten motor a ten zápal pro to jako..vlastně jako makat dál, že jo? Za prvý, tam by člověka asi nenechali v takovým stavu nic nedělat, ale...jako asi určitě ty návštěvy, noo. Když někdo přišel a potřás mi rukou, nohou, hlavou, aaa prostě to zvládneš, makej dál. Začali pak za mnou chodit i lidi, přišel za mnou i kamarád, já jsem v životě toho člověka neviděl, neznal. Aa vždycky za mnou prostě přišel, jezdil za mnou i dálku. Doted' se vídáme a prostě přišel a vždycky prostě odcházal s tím, že “lehkej trénink byl včera, takže makej prostě.”

Ty jo.

Takže asi, asi jako tohle, ale..ale..co se týče...přemejšlim. Jakoby i nad tím, kde se vzalo to nastavení člověka – nebo mě, abych ehh, abych makal takovým tempem, co jsem makal tam jako. Protože nejhorší je, že ono to tam fakt všechno bolelo, jo. Prostě si pamatuju, když jsem tam začal jezdit na vozejku na fyziio asi přes čtvrtku Motola do půlky tělocvičny..vlastně jsem na začátku ujel půlku, pak třičtvrtě, pak jsem se hecl, dojel jsem tam, aa pak jsem už jezdil sám tam i zpátky. Ale asi je to o tom, že už jsem prostě byl nastavenej takhle před úrazem. Byl jsem takhle zvyklý makat už před úrazem. Byl jsem zvyklý na tu těžkou práci, na tu dřinu. To k tomu jako určitě patří a myslím si, že spousta lidí na to není zvyklých a nechtěj makat. Jak pro sebe, tak pro ostatní. Mám to jako i do dneška. Jezdim 3x týdně do fitka, do toho ještě mám rehábky, takže já prostě každý den jezdím na cvičení. Mám trenéra, kterej už se mnou 2 roky cvičí. Má zkušenosti s hendikopovanýma lidma. Prostě cvičil 4 roky

s pánem, postavil ho na nohy a pán měl sny, že bude chodit. Tak dlouho ty sny trvaly, že to nedokázal ovládnout a vykašlal se na to. Ale dokázali to. Dokázali to teda, a to je důležitý.

Takže je v tom nějaká naděje pro tebe?

Určitě, jako já si tu naději dávám furt, já bych to určitě nezhodil, jako v plánu to nemám. Aa zatím není nic, co by mě odrazovalo. Spíš poslední dobou kroutím sám nad sebou hlavou a nechápu, jak to můžu všechno dávat a stíhat. No, ale jde to! Jde to.

Hm, hm. Věřím že nějaký impulz může bejt na začátku to, že to člověk nevzdá, že prostě chce makat nebo rozhodne se pro to makat, ale umm.. jak pracuješ s nějakým udržováním takový motivace? Že už přece jenom je to nějaký rok a trvá to dlouho a tak.

Hele, um... jeden čas jsem četl knížku. Teď jsem se na ni vykašlal (smích), nevím proč, ale dostal jsem se do nějaký skupiny a oni: "Hele, prostě 10 stránek denně je povinnost." Já oukej, a tak prostě mi přistály pod ruku asi jedna nebo dvě. Aa tam to bylo krásně prostě rozepsaný a doporučuju to i dneska. Tam je krásně popsany to, jak prostě člověk má v sobě toho, toho d'ábla a toho anděla a teďkon se to v člověku pere a ty se musíš rozhodnout koho poslechněš, že jo. Alee.. teď je to spíš tak, že si naději udržuju díky tomu, že mám sám sebe jakoby pod kontrolou. Asi to teda. Strašně se nasazuji. A... prostě... dneska jsem byl zrovna na pohovoru, tak jsem to tam říkal, že se prostě člověk ráno vzbudí s blbou náladou. S takovou tou špatnou náladou, kdy se ti nic nechce a... prostě vim, že to jako způsobil blbej sen a prostě člověk leží v tý posteli a cejtí, jak ho to ubíjí. Prostě, jak je to jedno s druhym a tak se člověk dokope říct ne. Že prostě jakože takhle ne a musím začít fungovat nějak dál, no.

Hm. Tak to chce hodně vnitřní síly. Tak přemýšlím nad tím, že to, co se ti stalo, je taky dost eeh velkej trénink v neustálým posilování se. Podle toho, co popisuješ.

Vlastně jak psychickým, tak i fyzickým. (smích)

To zní jako jako velká vnitřní síla, kterou musíš mít na to, abys byl schopnej v takovýhle míře bojovat každě den.

Uhm. No, a ještě mě tak napadá, i v rámci Motola nebo i potom Kladrub, jak jsi vnímal nějaký společenství právě podobně postižených?

Eeh... tam to bylo asi v pohodě? Pak přišel další zlom, kdy jsem si jako řek: "Tak HELE! Proč se jako stydět sám za sebe, proč se jako stydět, když jsem člověk stejný jako všichni ostatní?" Byl jsem na jedný akci, kdy jsem seděl u stolu, vedle mě takovej pán, fakt jako třikrát větší než jak já. A krájela mi, dejme tomu, jeho kamarádka řízek a někdo ji v tři chvíli volá. A ona mu odpovídá: "Hele teď nemůžu, krájím vozíčkáři řízek". A ten dotyčnej, co seděl vedle mě říká: "Jak vozíčkáři? To je, to je náš kamarád, jo?! Akorát, že má o 2 kola navíc. Sedí a podívej se na mě. Já jsem taky člověk, akorát jsem tlustej! Všichni jsme tady stejný." Jo, že to prostě takhle vysvětlil. Docela mě tím dostal, byl jsem překvapenej touhle reakcí. Aaa takže pak přišel takovej zlom, jakože, proč se za sebe stydět, když vlastně jsem stejnej jako všichni ostatní? Aaa třeba teďkonc včera? Včera nebo předevcírem, tak jsem byl tady v obchod'áku. Jel jsem ze cvičení, tak jsem si chtěl ještě něco koupit, tak jsem tam šel do obchodu. Aaa cejtíl jsem se poměrně špatně. Nebudu nalhávat, ehmm, ty pohledy těch lidí mi fakt

nebyly příjemný. A je to zajímavý, protože jindy jsem byl v obchodáku v Praze. A ty jo, tady to bylo zase skvělé, protože prostě. Skládám vozejk, pán, jestli nechci pomoct, jestli něco nepotřebuju. Jo a v obchodě mi pán taky pomohl, jo. Sám od sebe aaa přišlo mi to prostě zajímavý, jo?! Jakože prostě o 100 km jinde, jako říkám si sakra, ať už jsem z toho obchodu pryč. Jo, prostě já jsem přijel do toho obchodu a teď vlevo na tebe koukaj z recepce, jak kdyby ses právě narodil. Táhle před tebou další 2 recepce, ty taky na mě všichni koukají jak, jak na grázla, když to tak řeknu. A říkám jako hele, říkal jsem si, jakože hele, proč? Kdyby se radši každé zamyslel a zvedl zadek a šel se zeptat, jestli nepotřebuje dotyčný podat něco z regálu nebo něco. Ale to je asi prostě takový to, že kolik reálně nás takových v tom okolí je? Kolik reálně nás z toho okolí jde denně do toho obchodu. Nevím o nikom. Vím jen o kamarádovi, kterej tam kousek bydlí. Ale reálně nechodí, nechodí tam denně 10 vozíčkářů do toho obchodu nakupovat. Takže možná se to děje díky tomu, dejme tomu.

Tak to vlastně jsou taky takový i psychický bariéry, ne?

Je to je to takový, no náročný. Ale člověk to musí mít tak trochu jako na salámu, že jo, dá se říct. Kdybych si řekl, tyjo, hele, oni na mě čumí, jak kdybych tady něco ukradl. Ale já prostě stejně nepůjdu pryč, prostě.

A jak často se s tím takhle musíš potýkat?

...Třeba tenhle pocit konkrétně, co teď popisuju, se mi stal po strašně dlouhý době. A...ale zase si jako třeba teď říkám, že prostě, když jsem byl fakt jako v Praze, třeba už třikrát někde v nějakým obchodáku, nebo tak, tak mi to přišlo úplně v pohodě. Úplně stejně, jako když jde zdravěj člověk si tam nakoupit, jak mi to přišlo úplně běžný, normální. Neřešil jsem tam žádný takovýhle pocity, pohledy, vůbec nic. Ale tady mě to opravdu šokovalo. To jsem si říkal, hele co, jako co je špatně, prostě! Ale asi se s tím tak moc často nesetkávám. Tohle bylo opravdu po dlouhé době. A pak jezdit někam vlastně? Teď jsem se taky vydal, to je, to je strašný! (Směje se ironicky). Vydal jsem se na Slovensko, prostě jsem jel přes celou republiku do Olomouce. Za lidma, který jsem v životě neviděl, neznal jsem je. Nevím, jak se jmenovali. A jel jsem s nima na tejden na Slovensko, prosím. (Směje se pobaveně a je slyšet, že je v tom skrytá hrdost na svůj výkon).

Pecka.

Nechápu prostě, jak jsem to dokázal vlastně. Napsat někomu na instagram, (smích) spojit se s ním, podat přihlášku a ject prostě s neznámýma lidma pryč. Ale zase je to díky tomu, že jsem věděl, že ty lidi studujou ten obor, a tím pádem by mohly mít nějakou zkušenost. Někakou zkušenost s lidma s handicapem. Dejme tomu. Ale bylo to prostě fakt *crazy*! Já jsem byl v tom autobuse a teď jsme přijeli do toho kempu a ten kemp – tam nebylo nic bezbariérovýho! Do sprch, všude mi museli pomáhat, a tak jsem si říkal, jak by to třeba ustál jedinec, kterej, kterej je třeba zvyklej fungovat v tom bezbariérovým prostředí, ale nikoli mimo něj. Že třeba jsem si říkal, říkal jsem si to tam v ten moment. Říkám hele. Ty jo, jak by takovej dotyčnej fungoval, kdyby prostě přijel sem. By jim řekl sorry, jako tady já nebudu, jako jedu domů, víš? Jakože, nad tím taky přemejšlím, ale zvládl jsem to, takže v pohodě (smích).

To je super. To je bezva. No a mmm, ještě jsem se chtěla vrátit trochu zpátky k tomu, co pro tebe udělal ten kamarád u toho stolu. To s tím vozíčkářem. Je to něco, co máš třeba pocit, že lidem tak úplně nedochází a že se to tak stává?

Mmm byl jsem třeba v bazénu (smích) s rodičema. A teď jsem se snažil nějak dostávat do té vody. A ty dotyčný strašně blbě koukali, jak kdybich se tam ocitlo nějaký novorozeně, ale jako zase na druhou stranu si teď třeba říkám, že...že je to prostě díky tomu, že přesně oni nevidí člověka po takovýmhle úrazu denně. Nejsou na to zvyklý, takže se prostě musí podívat na to, jak ten dotyčnej funguje, nebo jak z toho bazénu vyleze. Ale vylezl jsem do půlky, potřeboval jsem pak ještě nahoru, byla ta mamka. Taťka plaval v bazénu a přišel nějaký pán. Prostě se zvedl z lehátka. “Nechcete prostě pomoci?” Jo? Prostě byl jsem zas mile překvapenej.

Super.

Ale. To je jako taky takový... Je to, je to prostě jako nepříjemný, no...kdy prostě ty seš někde a teď na tebe všichni koukaj. Není to třeba jako když, dejme tomu, když bych dal příklad, budeš někde na přednášce v nějakým sálu a budeš přednášet. Všichni na tebe koukaj, protože tě musí poslouchat a mají zájem tě poslouchat. Ale kdežto tady na tebe všichni koukaj, jakooo, jakože prostě, ty jo, co to je za člověka?! A to je hrozný.

Je to taková nevyžádaná pozornost?

Jo, jo...aniž by člověk řval, hulákal, dělal bordel, prostě cokoliv. Tak stejě. Ale to je prostě mozek. To ten mozek, tak ten táhne ty pomluvy.

A setkáváš se naopak i třeba někdy s přehlížením?

Emmm hele, jako každě se podívá, dá se říct. A pak dělá, že vlastně sleduje okolí nebo tak. A ale jako že by mě vyloženě někdo jako přehlídl nebo odmítl? Teď jsem byl na benzíně, potřeboval jsem (smích) natankovat, tak jsem tam dvakrát troubil tak, jak se troubit má. Nikdo nepřišel, tak jsem si říkal, ty jo, to jsou všichni tak líní, aby se zvedli a šli se prostě ven podívat? Tak to trošku zamrzelo. Řikal jsem si, že jako jo, mohly přijít. Mohli vyjít aspoň z tý benzíny, jo?! Takže prostě tohle... Ale jako zase šel kolem pán hele, tak jsem ho poprosil. Řek jsem mu *vo co gou*, jo? Není problém, takže... jsem už tak trošku zvyklej komunikovat s lidma. Říct si o tu pomoc, požádat o to, že prostě potřebuju natankovat. Něco potřebuju, třeba potřebuju pít, tak si zastavim někde kolemjdoucího. Vždycky to nějak dopadlo, jo, ale ještě se mi nestalo, že by mě vyloženě někdo poslal do háje. Kdyby prostě řekl, tak si to zaříd sám, nebo neotravuj, nebo, že by jak říkáš ty, přehlížel, to se mi nestalo. Nestalo se mi to, ale zase si jako říkám, že je to taky o tom, jak ten dotyčnej komunikuje s těma ostatníma. S těma kolemjdoucíma. Třeba dejme tomu, často jsem si říkal prostě, když přijede vozíčkář na benzínu a tam stáhne okýnko a řekne, hele, dojdi mi pro pít jo, nebo něco takovýho? Asi tady bych se v tom momentě nedivil tomu, kdyby se na něj ten dotyčnej vykašlal. Jakože ho ani nepozdravil, nepožádal, jo? Tak asi, tady v tom momentě ta slušnost a ta komunikace je asi jako prostě základ.

To jo, přesně jak jsi říkal, vždyť i na vozíku jsi furt člověk, a prostě lidi by mezi sebou měly bejt slušný, bez ohledu na to, jestli stojíš nebo sedíš.

Jo, jo. Je to tak... třeba já jsem si před úrazem strašně myslel, že je ta veřejnost, že ti lidé jsou takový zkažený. Jsem myslel, že je každéj takovej zapšklej a nechce se s nikým bavit. Je takový, že si jako jde, jde po chodníku a jenom kouká na cestu kolem sebe. To jsem si třeba myslel dřív. Myslel jsem si spíš, jakože ta společnost je tak jako záporně nastavená, jo? Že, prostě se ty lidi mezi sebou handrkujou a prostě tak no. Vidíš jenom, kolikrát ve městě na sebe troubí a nadávaj si úplně zbytečně, kvůli blbostem. Ale teď konc prostě vím, že to tak není. Nevrátilo se mi to. Tímhle prostě, tím, že jako přesně někoho požádám, někomu řeknu, tak se mi to nevrátilo a jsem vždycky překvapenej, že to funguje, že to tak je.

To je zajímavý. To je hezký. Příjemný zjištění, ne?

Ale zase třeba to bylo i tím, že já jsem před úrazem moc nikam nechodil, jsem moc nikam nejezdil. Já občas taky možná říkám, že se máme líp než před úrazem. Sice to bolí každý den, je to prostě otravný, vstávat z té postele (smích) ne jako člověk, ale nějakým způsobem se z té postele vyhrabávat. Ale...ale je to tak. Mi vypadla myšlenka.

Že je to lepší než předtím...

Jo, jo, je to prostě jinačí. Je to jiný, ale jako ty jo, už jsou to, no, dneska je to 2 roky, co jsem dával na Facebook, že jsem zvládl autoškolou. 2 roky prostě už zhruba jezdím. Za tu dobu jsem poznal spoustu lidí, spousty nových míst, přátel, a to je přesně to, co bych před úrazem nezažil a nepoznal. Ale má to svoje, tohle jsou jakoby, dejme tomu kladný věci. Má to pak ale i svoje zápory. Jako že když prostě chceš dělat věci, který jsi byla zvyklá dělat před úrazem a najednou prostě nemůžeš. Musíš sedět jenom jakoby doma a koukat se na to, co se v okolí děje. A zároveň ty to nemůžeš dělat prostě. To jsou někdy taky takový pocity, který přijdou a člověk se s nimi musí nějak poprat no.

To si myslím, že je na tom to těžký...

Hm, nemám to jako našťestí často. Já jsem to třeba jako fakt dlouho neměl. Je to asi taky o tom, že člověk se s tím prostě nějakým způsobem vyrovná. Ale někdy to jako fakt, fakt jako vyloženě jako BOLÍ! Až to jako řve, že prostě... jsem, já jsem byl jako prostě zvyklej dělat si ty věci sám. Sám jako potřeboval něco udělat a šel jsem a udělal to. Potřeboval jsem stojánek na telefon, tak jsem si ho prostě vyrobil. A dneska prostě potřebuješ... utáhnout něco na vozejku a (smích, ve kterým je patrný smutek a rozladění) prostě musíš za někým jít, aby ti to udělal. Teď víš, že ty bys to udělala takhle, ale dotyčný to dělá takhle a neví jak. Jo? Že prostě je to takový, že jako *TYVOLE*, chtěl bych si to udělat sám, ale nemůžu prostě! Jak když přivážeš psa u obchoďáku, kterej by šel do obchoďáku pro ten salám, ale nemůže tam jít jo? Že je to takový... Jo, ale teď konc je to určitě lepší, než to bylo třeba před rokem.

To mi zní jako silný pocit bezmoci. Jak moc vlastně jsi soběstačný?

Jo, přesně! Někdy mě to fakt hrozně štve!

Ty jo, už...jako nenapadá mě věc, která mi jako nejde. Teď jsem jel prostě sám do Prahy, našel jsem sám do auta a dojel jsem tam na pohovor. Nalezl do auta a odjel, zavolal, vyřídil. Určitě jsem víc soběstačnej než moji ostatní kamarádi, kteří na tom byli před časem stejně.

Jasně, takže vidíš i nějaký svůj posun?

Víceméně už jenom prostě potřebuje to, co si vlastně člověk sám nedokáže udělat. Prostě třeba uvařit jídlo. Asi je to taky pak jiný, kdybych měl bezbariérovou dům s bezbariérovou kuchyní asi...A asi taky, aby na to člověk měl 4 hodiny a uvařil si (smích) brambory nebo něco takovýho. Všechny tyhle běžný věci trvají mnohem dýl než zdravým. Ale na to, že má člověk takový ruce, tak si, ty jo, dokáže vlastně poradit se vším. Sice to vypadá divně, když sedíš někde v restauraci a krájíš si knedlíky (smích), ale nějak to nakrájíš. Někakym způsobem to jde (smích).

Byla to taky motivace, nějak se rozhýbat, abys to zvládal sám?

Jo ty jo, víceméně asi jako jo no, celkově. Ale pak vlastně byla ta radost, že prostě, pamatuju si, když jsem poprvé zvládl dorazit do tělocvičny a zpátky, tak jsem z toho měl fakt opravdu radost. Dojel jsem na to oddělení, byl jsem absolutně vyflusanej, ale měl jsem radost z toho, že jsem to zvládl! (Když mi to popisuje, září mu oči a je jasné, že to pro něj byl cenný okamžik).

To věřím.

Ono jako celkově. Ted'kon jezdím do posilovny, jakože jezdím tam takhle dlouhou dobu a už by to mohlo bej, už bych mohl mít třeba větší svaly jo, dejme tomu. Ale třeba ted' v pondělí jsem našel do čtyřkolky a krásně jsem pocítil to, jak se dokážu zvednout a vysunout se nahoru z vozečku a je to docela vejška. Ale pocejil jsem tam to, že je to lepší, že to jde líp. To jsou takový ty věci, ty maličkosti, ze kterejch člověk musí mít radost, no. OBECNĚ by se to měl naučit každej.

To je hezký.

Dneska, dneska to mám teda jako víceméně ve cvičení. Ale ted' jsem třeba viděl na internetu video, který ve mně docela dost vyvolalo emoce. To bylo někde v Africe. Prostě si představ takovou tu typickou africkou vesnici, kde žije rodina černochů a černoušků. Takovej kmen. A oni jim tam vyvrtali vrt s vodou. Ta voda vystříkla ze země, ale ta čistá radost! Jsem si říkal, říkám sakra, *tyvole*, já si tady prostě koupím telefon a nemám z toho radost. A oni?! Jim tam začne prostě téct voda (smích). Neskutečný to je jako. Zároveň mě to jako...já jsem si říkal, sakra ty jo, my si tady prostě nevážíme toho všeho, co tady vlastně máme, že jo? Prostě člověk, ať už třeba vezmu v potaz, že ted' jsem byl víkend prostě pod stanem. A člověk si ani neuvědomuje, jaký má štěstí, že mu neprší na hlavu, že, že prostě může jít ke kohoutku, kde teče teplá voda, jakože...Je to prostě šílený, že jsme naučený žít v takovém luxusu, aniž bysme si to uvědomovali. To prostě tak máme, a i přesto, že si toho jako lidi nevážíme. Oni jsou za to nevděčný. I já tím pohrdám, nebudu říkat, že ne. Prostě člověk je tak rozmazlenej, co si budem. Ale tak to v dnešní době funguje, no.

No jasně, tak je důležitý za to bajt vděčnej, jak to popisuješ. To mi přijde, že je asi to nejvíc, co můžem dělat, to souhlasím.

Když jsi říkal, že jsi vlastně byl strašně dlouho v Motole a potom v Kladrubech, dovedeš nějak popsat nebo si vzpomenout, jaký to pro tebe bylo začleňovat se zpátky do společnosti? Předpokládám, že se vracel zpátky do školy?

No jako eeh, škola, to je taky zajímavý, ale k tomu se určitě dostanu. Ale když bych vzal takovej ten pomalej rozjezd od té chvíle, co se mi stal úraz až do chvíle, kdy jsem se dostal domů, tak to vlastně bylo jako v pohodě, protože za mnou docházeli kamarádi. Kluci, který mě vlastně i víceméně museli

přijmout takovýho, jaký jsem byl, ale hlavně mě znali ze školy. Věděli, co jsem prostě za blázna a čeho jsem tam byl schopnej dosáhnout. Takže ty věděli, kdo jsem, ani jako si nemyslim, že by říkali: “hele, on je po úraze a on se změnil, je to úplně jinej typ člověka a my ho neznáme.” Jo? Že to jako nebylo. A vlastně během těch návštěv a všeho, tak to nějak tak splynulo s tím, že to bylo v pohodě. No a když jsem přijel domů, bylo to v podstatě, jako když se rozjíždí auto. Jakože z ničeho se pomalu rozpohybovává. A...potom, co se týče té školy. Já jsem tam byl v prváku. Po úraze jsem na rok přerušil a pak jsem nastoupil znova. A byl zrovna Covid, takže jako, takže online výuka. Takže prvák jsem díky tomu udělal. Teď jsem ve 2. ročníku a byl jsem tam dvakrát. Škola není bezbariérová, prostě tam jsou schody. A...mě ten úraz posunul minimálně 3 roky dopředu oproti ostatním. A rozumově, věkově, přemýšlením nad všim možným. A já jsem prostě byl v té třídě a byl jsem tam asi na 3 nebo 4 vyučovací hodiny a...dodneška jsem z těch lidí znechucenej, jakou mají neúctu k tomu učitelovi. Ale celkově, jak se chovaj, jak vystupujou jo?! Já jako byl už s úrazem takovej reprezentativní typ, kdy jsem si zakládal na Facebooku (smích) už v tom, abych se tak trochu reprezentoval a někam se dostal, no. Takže prostě vidíš ty kluky, jak se chovají v 17 letech, tak jakože...Já jsem říkal, já bych jenom všichni propleskl no. Takže i z toho důvodu se tam nerad vracím mezi ten kolektiv. Ale ne z důvodu, že by na mě nějak blbě koukali, nebo tak. Ale prostě já dneska, pokud bych měl jít někam něco slavit, tak půjdu slavit radši s lidma, se kterým slavíš spíš dvacetiny než 17 narozeniny. V tý starší společnosti se cejtím mnohem líp vlastně. O moc líp.

Jasně. Jo, to si vzpomínám na hodně podobnou zkušenost, kdy přesně jsem přijela na vozíku do té třídy a holky tam brečely nad trojkama z matiky a já jsem si říkala, ty jo, to není možný! Jak se začlenit zpátky? Vlastně jsem měla pocit, že v tom to bylo hrozně těžký. Z té jiný životní perspektivy, mezi vrstevníkama.

A ty jsi říkal, že jsi měl pohovor do práce, takže emm pracuješ, nebo...?

Emm, byl to pohovor, dneska jsem tam byl. Do pátku (smích) mi daj vědět, jestli jsem postoupil do druhýho kola. Pohovor na Peer mentora. Člověk na vozečku, kterej jezdí za ostatníma lidma po úraze – vozíčkářema. Řeší s nima víceméně jako běžný věci, aktivity a tak podobně. Takže já bych měl bejt, pokud by to třeba vyšlo, měl bych bejt ten dotyčnej, kterej jezdí za těma klukama a dokáže jim nějakým způsobem poradit nebo si s nima prostě pokecat, tak jak kecáme mi tady spolu prostě. Jsem zvědavej.

Ty jo, to bylo skvělý. To by bylo super.

(Smích) no, tak jsem zvědavej, jsem zvědavej. Bylo tam asi 5 lidí u toho stolu, ale jsem opravdu zvědavej, co a jak. Jako pokud by mě nevzali, tak bych s tím byl smířenej. Jako zkusil jsem to, ne že ne. Může to být zajímavý. Vlastně mně se líbí prostě to spojení, že člověk jako... já rád prostě cestuju a mám osobní zkušenost. Dneska teda už jsem byl rád, že jsem z Prahy přijel (smích). Ale jako rád rád se někam podívám. A právě je dobrý to, že vlastně když by člověk měl někdy za někým ject, tak vlastně cestuješ a zároveň pomáháš ostatním, že jo. Když prostě za někým zajedeš, pokecáš si. Pak se vracíš zpátky někudy zase jinudy. To je fajn.

A ty jsi měl nějakýho takovýho Peera k sobě do začátků?

Vtipný bylo (smích) to, že, on za mnou přijel do Kladrub, ale v ten moment, kdy já už jsem měl všechno vyřízený (smích). Ať už příspěvek na auto, upravenou domácnost, vozejk a tak. Mě to prostě baví psát e-maily a věci řešit. Dneska (smích) jsem si vyzvedával Segway z opravy a ráno jsem volal tomu pánovi a říkám: “Já jedu zrovna dneska do Prahy, že bych si to mohl vyzvednout.” A on jo jo jo, a pak jsem tam byl (smích) a volám mu, že už tam jsem. A on: “Pane Stoka, vy jste na mě strašně rychlejší, to na mě takhle nemůžete (smích).” Teď ale říkám ok, já jenom, že tady prostě už jsem, takže... Takže jsem to měl právě jako všechno vyřízené a teď ten peer za mnou přijel a nějak jsme se bavili obecně a on mi říká, co všechno je za možnosti. Já mu říkám: “Jo, jako já už to mám vyřízený a už mám tohle schválený, tohle jo... a on mi říká: “No jako co ti můžu nabídnout?” A já mu říkám: “No, já vlastně nevím, co mi můžeš nabídnout (smích).” Takže to bylo, já nevím, třeba v polovině Kladrub prostě. Mazec no (smích).

Tak to trošku promeškal tu dobu.

Takže za mnou byl, ale... vlastně jako spíš je tady teď takovej okruh lidí po úraze na vozíčku, že třeba někdo jezdí na kole, tak mu prostě napíšu: “Hele, kde na to seženu náhradní díly?” Jo, nebo něco takovýho. Dřív jsem třeba klukům psal: “Hele, kolik berete léků? Má to smysl ty léky furt jako brát, jo?” Prostě teďka neberu, skoro ani, dneska si беру jenom 1 prášek, zbytek jsem vyházal pryč. Kdybych do dneška jedl to, co mi doktoři dali, nevím, jak bych vypadal.

A když jsi zmiňoval takhle ty kamarády, ty jsou z hospitalizací?

Spíš to jsou lidi, který jsem našel na instagramu. A kluky samozřejmě, co byli se mnou v nemocnici, tak..tak je znám. Jako vím o nich, ale že bych s nima řešil tyhle věci, to zas ne. Protože dotyčný vozíčkáři už jsou třeba taky, že jo, 8 let na vozejk. Tak ty přece jenom taky už ví víc věcí než my nováčci, když to tak řeknu.

Hmm. Jasně. Teďka mám 1 takovou otázku víc na tělo, ale zajímalo by mě, jakým způsobem prožíváš partnerství? Bud' tím myslím aktuálně, pokud v nějakém partnerství jsi anebo i jenom v nějaké představě o tom.

...Hele to je docela takový... Přesně ten, ta věc jakože... jak mi to zničilo náladu, tomu říkám. (Úsměv Standovi zmizel z tváře a zvažněl). To bylo přesně, že jsem se vzbudil z takovýho toho snu, kdy...ty to budeš mít opačně, ale prostě. V tom snu máš takovou tu krásnou holku, takovou tu vysněnou, že jo, prostě tu princeznu. A teď ten výlet, to přátelství, všecko. A pak se prostě člověk, jsem se vzbudil z toho snu a úplně jsem věděl, že ten sen mě jako fakt psychicky rozsekal, jo? Že prostě jsem teďkon sám, nejsem ani v žádným kontaktu, že bych si s nějakou holčinou psal. Ale...já poslední dobou to mám spíš tak, že teďka jsem třeba jel Prahou a teď tam prostě vidím krásnou holku a řeknu si: “Ty jo, jako na ní nemám”. Jo? Nebo třeba, i na tom Instagramu, tak si prostě řeknu tohle a vzápětí si řeknu: “Hele, musím makat víc, abych na tu holku měl (smích).” Takže se nad tím trošku tak jako povznesu, ale...nevím no, jsem takovej jako vlk samotář. Sám si občas říkám, TY JO, že to všechno jako dávám! Ale zároveň mě jako někdy zamrzí, kdy vlastně nemám někoho takhle, komu bych mohl napsat teď v půl 11: “Hele, mám takovou, takovou náladu. Pojd' mi pomoci.” Jako měl jsem třeba kamarádku, která byla, v Motole jsme se seznámili, sestřička. Pracuje tam do dneška a vlastně i v tu dobu, kdy

jsem ležel v Motole, tak jsme se dost bavili, takže jsem s ní, ty jo, třeba do tří do rána volal (smích). A teď kon samozřejmě má už taky přítele, že jo, jezdí na dovolenou a tak. Dneska jsme se naháněli po Praze, ale v tý špičce to prostě nedopadlo. Tak říkám: “Hele, to nemá cenu, jedu domů.” Ale je to prostě věc, kterou člověk musí respektovat a pochopit, že jo. Ne každéj má vždycky čas. Já jako vnímám to, já nevím, no jak kdy, jako někdy si říkám: “Hele, docela mě to mrzí, docela bych už někoho bral. Prostě už třeba někoho na to cestování, prostě někam jet.” Na druhou stranu si někdy říkám: “Ty vole, já nevím, jestli si to dokážu představit ve dvou lidech dělat to, co dělám teď.” Takže je to takový víceméně 50/50. Teď konc se ti s něčím přiznám. Já jsem, jako mám seznamku, mám Tinder, normálně aplikaci a měl jsem tam prostě svoje fotky normálně jako vozíčkář. Byl jsem tam pak ale i třeba, jak jsem stál na lyžích a tak, tak, tak. A nějak mě prostě napadlo a říkám: “Hele, tak udělám takovej, takovej experiment – vyhážu ty fotky na vozejků a nechám tam svoje prostě normální, jako že nejsem vozíčkář, prostě nějaký selfička a tak.” A zatím to nemá žádný dopad, ale prostě mě to čistě takhle napadlo. Jako jestli třeba se zvýší počet zalíbení, nebo jak se to říká. No ale nijak to jako nepociťuju.

To je zajímavý experiment, to by mě zajímalo, k čemu dojdeš.

No (smích), hm... Asi to nijak ale nefunguje, celkově. To je vždycky složitý. Já jsem si vždycky s někým napsal 5 vět, a to nikdy nedopadlo. A jak to máš ty? Jestli se můžu zeptat. Jakoby i ten tvůj pohled na to, i ten pohled.

(Smích) hm, jasně, rozumím. Jo, pro mě to bylo...no, já jsem vlastně tohle řešila hodně. Hlavně právě taky v těch začátcích, že jsem si tak říkala, já nevím. Vzpomínám. Když to tak nějak bylo s chodítkem, když jsem jela někam do klubu s holkama a byly jsme prostě 18letý paka. A přesně ty pohledy všech těch lidí. A teď jsem viděla ty sympatický kluky, jak tam prostě tancují s těma mejma kamarádkama a vlastně...

...A tys nemohla a jen tam stála a koukala.

...a vlastně jsem si připadala hrozně méněcenně, nebo měla jsem takovej pocit toho, že jsem si říkala “ty jo...” jakože vlastně, nějak jsem měla pocit, že ten hendikep seznamování hodně ztěžuje. Hmm.

Hmm. To někdy taky tak vnímám. Teď konc třeba jsem viděl na Instagramu nějakou holčinu, kterou tam sleduju. A teď byla na plese, že jo. A teď tam prostě tancovala s nějakou kamarádkou a já si říkal: “Hmm, to by asi nebylo jako to pravý vořečový, kdybych ji o tanec požádal JÁ. Ale zase na druhou stranu vlastně, třeba vim asi o dvou párech. Teď jsem poslouchal krásnej podcast, ten ti pošlu. Je to vozíčkář a má podcast se svojí manželkou. A krásně se tam o tom bavili, a ještě to chci určitě i sdílet na instáček, protože, třeba si to nějaká poslechne a napíše mi (směje se). Ale mně se tam líbilo, že vlastně ta jeho manželka říkala, že je něco s vozíčkářem lepší než s normálním klukem. Jako xkrát to v tom podcastu vystihla. Tak to bylo, to bylo jako fakt dobrý a moc se mi to líbilo.

(Smích), tak to tak taky dodá naději, že jo?

(Smích a kývání hlavou). No.

No a, mmm, když přemejšlíš, jestli nějakou holku oslovit nebo neoslovit, tak je to to, co ti bere sebedůvěru právě třeba tvůj vozejk? Nebo jde o jiný věci?

..Eeh, někdy si říkám, když někde nějakou vidím, když to vezmu konkrétně, tak si prostě řeknu: “Hele, na tu nemám” a je to právě z toho důvodu. A pak mám, pak mám takový období: “Vždyť je to jako jedno. To zkusím.” Takže prostě... Ale poslední dobou spíš docházím k takovému názoru, že mě už nebaví se nějak jako extra vnucovat a tu energii do toho seznamování vkládat. Emm, jako už dřív jsem si za tímhle stál, že prostě trávit, ty jo, to je vždycky nějaký večer, prostě člověk stráví...jako to k tomu prostě patří, co si budem, nebudu říkat, že ne. Ale je to prostě pak takový smutný, že když si na to vzpomenu zpětně, chodil jsem spát v půl jedny ráno prostě a ve finále výsledek to nemělo absolutně žádný, že jo. Tak to je ztráta energie, ale tak v dnešní době vlastně vztahy jsou. Pokus/omyl no... Tohle tak jako musíš brát, když se ten dotyčnej seznamuje no.

Hmm. Taky myslím na to, co jsi říkal. Přesně to, že eeh, furt jsme lidi a přesně i najít kompatibilní pár, i když člověk chodí, tak je oříšek a...

Hmm, jo. Hm hm. A teďkon si říkám, že se nad tím povznášim a směju se tomu, že mě nikdo nechce kvůli tomu, že mám o dvě kolečka navíc. (Smích) Tak to je docela fajnový (smích). A vlastně se to dá použít, asi bych to tak řek jako, abych někde seděl tak, aby nebylo vidět, že jsem vozíčkář, tak ať si ten dotyčnej uvědomí, že je to on, kdo má dvě kola v hlavě navíc, že jo (smích).

(Smích) Jo. To jo! Tak koukám, taky máš rád černej humor.

Jo, jo. To jo.

No a mmm, to je taková hodně obecná otázka, ale uchoť ji jak, jak chceš. Jsou nějaký oblasti, který jsi přehodnotil po tom, co jsi měl úraz?

Eeh...to, jak jsem říkal s tou školou. Přečetl jsem pár knih, řešil jsem pár skupinových hovorů a tak. Prostě, jsi student, sorry, ale, ale mně to prostě nedává náplň, nedává mi to smysl. A tím právě je způsobený to, že, že by člověk prostě měl dělat věci, který ho baví a naplňují. Já to na sobě vidim teď, jakože prostě v momentě, kdy jsem řešil tu školu. A teď jsem se ráno vzbudil a první co bylo, tak jsem dostal po hlavě. Deprese z toho, že prostě, co s tou školou. A takhle jsem fungoval třeba měsíc a pak říkám, že to prostě nemá cenu. Prostě ten nezájem těch lidí. A abych pak odjížděl z češtiny ze zkoušení a učitelka mi řekne, že bych tímhle způsobem maturitu stejně neudělal. Tak proč mi neřekne: “hele pojd’ se zkusit učit tak a tak, ať to vypadá líp”, Jo? Já jsem se na to jako úplně vybod. Doslova vybodl, prostě jsem psanej jako student a neřeším to teď vůbec. A já se cejtím, cejtím se líp. Mě to netáhne, netáhne mě ke dnu tahle nálada. Jo? Že prostě teď dělám to, co mě baví. Jezdím na cvičení, věnuju se sám sobě a vím, že mi to nějaký smysl dává. Že to smysl má věnovat ten čas, tu energii sobě. Tím pádem bych chtěl říct, že prostě člověk by měl dělat to, co ho baví a naplňuje.

Hmmm, určitě.

To je asi taková oblast. Ještě před úrazem, jsem si studoval hasiče s tím, že to dodělám, budu pomáhat ostatním lidem. Do toho jsem ještě dělal závody, takže jsem měl spoustu pohárů a umístění a tak. A mě to prostě bavilo. Bylo to jako skvělý. Jsem věděl, že jsem celej pátek dřel na tréninku a v neděli na závodech jsem měl pohár. A těch tréninků muselo bejt nespočet, že jo. Ale člověk dělal to, co ho

bavilo, i když tomu prostě tu dřinu obětoval. I ten čas, tak to prostě nějak jako vypadalo. A vlastně ve všem. Říkám, vem si, že pokud bys netrávila denně 3 hodiny nad bakalářkou, tak jak by to vypadalo.

(Smích) Ne, ale já jsem ten typ, kterýho to moc baví, takže v tom mám naštěstí velkou náplň.

Jo? Jo, tak to je super, tak to má bejt. A přesně to jde vidět, že mi řekneš hele, píšu bakalářku a usmíváš se u toho. A není to, že: “*Ty vole*, potřebuju ještě nějaký otázky do bakalářky jo, potřebuju si to dodělat, mě to nebaví...” Takže je to úplně něco jinýho, no.

Hm jasně no. Mám pocit, že si tak hledáš vlastně tu svoji cestu tím?

Hm, hm, je to tak.

Tak taky si tak říkám, že mmm, proč to tak vlastně všichni nedělaj? V čem je ta zkušenost jiná?

Hm, hm...já doufám, že rodiče neposlouchají, (smích) ale, ale vidím to u svých rodičů. Třeba taťka chodí do práce a přijde z práce a první co udělá je, že nadává: “Jako co tam je za vedení? Co to je za lidi? Podívej se, kolik let tam chodím.” Mele fakt jedno a to samý (smích). Jako proč? Já bych se na to vykašlal a šel bych jinam. Život nekončí a těch možností máš víceméně na každým rohu, že jo. Proč bych jako měl chodit každý den jako naštvanej z práce? Stěžovat si. Jako mě pak ani nebaví poslouchat to, že si někdo stěžuje, když vím, že může šlápnout vedle a udělat tu změnu. To máš třeba jako kdyby ségra nastoupila na špatnou školu a chodila tam celý to studium a zároveň si stěžovala na to, jaký to je. Proč nemůže přestoupit na jinou školu se stejným oborem, kde je jiný přístup učitelů? Kde je na škole, kde je spokojená?! Ona, ona nepřestupovala, jo? Takhle, ale pokud to dávám jako příklad, tak teď je prostě na škole, kde je spokojená a kde je z toho studia nadšená. A tak to má bejt.

Určitě určitě. Je něco, co sis tím tak jako utřídil? Byl to pro tebe probouzející zážitek, tohle uvědomění?

Jo, došlo mi to no. Že by to tak mělo bejt. Ale je to přesně o tom, že spousta lidí si to neumí uvědomit. Ať už třeba ty životní chyby nebo prostě takový ty *fuckupy*, jako prostě proč (smích)? Já, třeba jsem nastydl. Měl jsem úniky moči, ležel jsem tady doma asi 2 dny zavřenej, pil horkej čaj. A dneska to mám, jakože ne, nejsem dneska nastydlěj (smích), ale když to přijde, tak se na to koukám trochu jinak. Už nejsem naštvanej a říkám, hele, jako štvě mě to, ale prostě, proč se to děje, jako to tělo už třeba potřebuje pauzu, hlavně třeba odpočívat, jo? Je to takový to uvědomění, no. To, co nás učil na tý občance, to je přesně ono.

Takže je v tom uvědomování nějaká větší citlivost sám k sobě?

Hm. Myslím, že určitě, no.

Byl jsi schopnej se tohle uvědomovat i dřív, nebo je to něco, co tak rozvíjíš teď?kon?

Dřív jsem byl spíš strašnej blázen a strašnej jako... strašně jsem žil tak jako rychle. Prostě furt jsem někde lítal, furt v záprahu. A nedokázal jsem si odpočinout. Jako jo, tak vydělal jsem si třeba na telefon. Měl jsem z toho radost jo, třeba. Ale prostě si to vybavuju teď zpětně tak, že jsem furt někde lítal. Furt jsem něco dělal, takže na tyhle věci nebyl vlastně čas. Teď na to taky není vlastně čas, ale ono stačí třeba jenom blbá půlminuta ráno. Prostě si to uvědomíš, jo a prostě seš trochu zase někde

jinde. Takže dřív to tak asi nebylo. I jako na sebe z dřívějšíka pohlížím tak, že jsem se choval jako malý dítě a směju se tomu (smích). Ale cejtím to tak, jako cejtím se jako takhle prostě

Že tě ta zkušenost posunula úplně jinam?

Hm, hm. Člověk to přehodnotí, no. Jakože dneska vidíš spoustu mladých lidí, to já vždycky projíždím sociální sítě, a teď tam vidíš, jak skáčou všude možně a dělají různé salta a kraviny. Proč? Co z toho mají? Je to nějakým způsobem zábava, ale může končit blbě. Nedávno jsem čet, ty jo, prostě nějaký dítě se zlámalo na trampolíně. Je to tak nebezpečný. Říkám si, že se člověk o sebe musí starat. Většina lidí se o sebe stará fyzicky, ale nestará se o sebe mentálně. Teď to říkám jak (smích) nějaký psycholog, ale jako ono, to fakt jako je tak. To utříbení myšlenek úplně někdy pomůže, no, prostě fungovat dál. Ale určitě jsem tímhle neodpověděl na tvoji otázku (smích).

Ale tak vlastně i docela jo. Ale jestli tě k tomu ještě něco napadá, tak klidně povídej.

Dneska se každé prostě předvádí a předhání, jeden před druhým. Je to tak zbytečně vyhrocený. A nikdo si neuvědomuje cenu svého zdraví. Jakože prostě, to víš sama, že prostě dneska není nikdo vděčnej za to, že ráno vstane z postele, a to je dar prostě. Ale je to SAKRA dar! Jakože dar, kterej člověk dostane, že jo, co si jako budem. Potom ten dar ztratíš a je to úplně šíleně náročný si to vybojovat zpátky. Prostě je to blbej pohyb ruky a trvá to DVA dny, než se to tělo naučí, než se ten sval dokáže nějakým způsobem zapojit. Je to šílený. Ale zase třeba si teď říkám, že je to zase kvůli tomu, že to je přesně to, co jsem měl i já. Že člověk jede v takový tý cestě, v tý dráze, kdy koukáš jenom před sebe a na sebe. A řešíš tu práci, tu domácnost, dejme tomu, když bych bral nějakého dospělýho člověka. Práci, domácnost, ale neřešíš vlastně sebe, že jo. Vlastně dneska si vezmi nějakou knihu na seberozvoj, a kdo si to skutečně přečte a dokáže se nad těma myšlenkama zamyslet?! Jako třeba reálně by mě zajímalo, byl takovej trend, kdy vždycky někdo poslal nějakou post a k tomu zkopíroval nějakou motivační citát. Jako reálně, jestli se nad tím citátem vlastně vůbec někdo zamyslel? Jako proč? Jako do hloubky? Jakože prostě, co to má za sílu a co ten citát vlastně tomu dotýčným říká? Někdo si to přečte a říká jo, to je docela dobrý. No jasně, ale i přesto, že to zkopíruje, zveřejnění to, si myslím, že si neuvědomí tu hodnotu toho. Teď mě toho napadlo docela moc. Já už někdy, i když jsem si třeba psal nějaký popisky, tak to vždycky bylo z mojí hlavy. Prostě jakože takovej citát, kdy jsem věděl, že to tak funguje a že to tak je no. Ale to je dobrá úvaha a zároveň dobrá myšlenka no. Protože takhle asi většina lidí nefunguje, konkrétně třeba s těma citátama.

Tak je to taky tvůj dar, že to máš jinak.

Hm, je to tak, no (smích).

Jo no. Vlastně to je asi taková moje poslední otázka, která se s tím asi dost i tak pojí. Je něco, co bys rád vzkázal zdravým lidem bez týhle zkušenosti? Něco, co bys jim chtěl předat?

To se musím silně zamyslet (smích).

Těžká otázka vid'?!

Jo jo, jo, jo hmmm. (Je znát, že se opravdu zamýšlí a chvíli mlčí). To je přesně to, co jsem teď říkal. Každé by si měl vážit těch možností, který se mu v životě naskytnou. A měl by je využít, ale využít je tím způsobem, aby za ně byl vděčnej a vážil si jich. Jako prostě, proč se to stalo, nebo proč se to

děje, no. Ehmm, někdy jsem...měl jsem taky třeba takovou situaci, kdy najednou jsem...byl jsem v kontaktu se dvěma holkama naráz. Teď říkám: “Ale jako takhle to nemůže fungovat dál. Takhle to nejde jako.” A samozřejmě jsem to rozsek, že jo. A bylo to šíleně náročný, těžký období, fakt. Ty jo, nikdy jsem... to je prostě tak, když člověk nechce bejt zlej a nepříjemnej na někoho, že jo. Ale udělat to musíš, protože je to upřímnost. Ty jo, já jsem z toho byl rozsekanej, ale dneska člověk na to pohlíží úplně jinak. Prostě se zatím zase zamyslí a řekneš si: “Hele, příště už se tohle prostě nemůže stát.” Tím pádem, ať si každej váží těch maličkostí, co kolem sebe má. A tý jako naděje v životě. Asi, asi tak.

Super.

Nějakou myšlenku s toho určitě vypíšeš (směje se).

No, já myslím, že to říkáš moc hezky a trefně. A moudře. Moc ti děkuju a držím palce v dalším rozpoznávání tvé cesty.

Mohla bys mi říct, co se ti přihodilo?

No, hele, já si toho vlastně moc nepamatuju. Probrala jsem se asi až po 3 týdnech z kómatu. Prej je zázrak, že žiju. Měla jsem maturák a nikdo nechápe, jak se to stalo, ale spadla jsem z okna. Joo, já vim, zní to neuvěřitelně (náznak pobavení a smutku). Já sama moc nepila, ale motal se okolo mě nějaký nafetovanej týpek, kterej pak utekl. Ten je hlavní podezřelej, ale případ se uzavřel. Policajti měli 2 hypotézy. 1. – pokus o sebevraždu a 2., že mě ten chlap strčil. Fakt nevím, jak to bylo. Nikdo to neví. Rozhodně jsem se ale zabít nechtěla. To vím skoro jistě. To fakt jako ne...

Tedy... tak to je opravdu děsivý ani nevěděš, jak se ti to vlastně přihodilo. Kolik ti bylo let?

To teda. Člověk nad tím pak furt musí přemýšlet a nedá mu to pokoj. Byla jsem před maturitou. Bylo mi 18.

A teď' je ti kolik? Kolik už let už jsi na vozejků?

Teď' je mi 28, takže je to 10 let, což je fakt hustý. Už je to fakt doba, tyjo.

Aaa... co ti ten pád po fyzický úrovni způsobil?

Transverzální míšní léze. Jsem kvadruplegik, takže od krku dolů ochrnutá. No a pak nějaký polámaný kosti a zhmožděniny. Taky natržená plíce a slezina.

Takže doopravdy zázrak, že žiješ. No a když ses probrala, jak jsi prožívala ty první dny, když ses dozvěděla... teda spíš nedozvěděla... co se ti stalo?

Byla jsem úplně v hajzlu. Víš co, byla jsem tanečnice, měla jsem hodně plánů a tohle mě fakt rozsekalo. Říkala jsem si, co KURVA teď' budu dělat?! Moje okolí to se mnou ze začátku mělo fakt těžký. Chvilí jsem byla strašně našťavaná, pak jsem brečela a litovala, že vůbec žiju, no a pak jsem se smála a dělala černý vtipy. Byla to horská dráha. Hlavně bylo děsný, jak si furt někdo myslel... nebo mě spíš podezíral, že jsem se chtěla zabít. No a já si nic nepamatovala, žejo. To se pak na to dost blbě argumentuje. Jo ale, taky bylo fakt super to prostředí v nemocnici. Byla jsem v Motole na spinálce, kde mě fakt nešetřili. Ale jako pozitivně. Prostě mě nenechali ležet si v sebelítosti a co nejdřív mě chtěli rozhybat. Fakt super sestřičky i doktoři. Bylo to takový... no jako... jak to říct... takový lidský! Takový bez těch předsudků. Prostě se ke mně chovali jak k člověku. Ne jako k ležákovi nebo tak.

Dovedeš říct, co pro tebe v tu chvíli bylo nejtěžší?

Tyjo... (přemýšlí)...hmm... toho bylo. Ale jako nejhorší asi bylo vidět mámu. Fakt se snažila přede mnou nebrečet, ale řekla bych, že na tom byla ještě hůř než já. Víš co, kdyby tam byla nějaká naděje, ale tady to bylo jasný. Už nikdy se nebudu normálně pohybovat. Už nikdy nebudu žít úplně samostatně (zvážněla a bylo vidět, jak je pro ni těžké to vyslovit). No a jasně, pak taky prostě to, jak okolo mě všichni furt choděj po špičkách a přemejšlej o tý variantě se sebevraždou.

Řekla, bych že prožívat takovou beznaděj musí být fakt moc těžký. Jak s nadějí a beznadějí pracuješ teď'?

No snažím se cvičit. Jezdím do Kladrub, ale to víš, noo a nějaký posuny vidím. Už zvednu ruce do výšky 30 cm, což je úspěch. Dávám si cíle. Snažím se nepřemejšlet až moc do budoucna a nedávat si

nereálný cíle. Spíš se držím při zemi, abych pak nebyla zklamaná ještě víc, kdyby to nešlo. To by bylo asi 100x víc demotivující. Teď bych se třeba chtěla dostat do fáze, že se naposiluju tak, abych byla schopná se sama přesunout do vozíku.

Jasně, takže jsi spíš realista. Chápu. Hele a bylo něco, co ti fakt jako naopak pomohlo přijmout ten fakt, že ty výhlídky jsou takový, jaký jsou?

Fakt mi hodně pomohla spinálka v Motole. Je tam super personál a to prostředí. Bylo tam hodně lidí, co mají něco podobného a jsou schopný žít celkem plnohodnotně. No a taky Kladruby. Mám fakt hodně kamarádů na vozíku a je to takový... takový, že... hm... tohle asi zdravěj člověk nepochopí, ale ty bys mohla. Prostě my víme, jaký to je a tak si z toho můžeme dělat prdel, vybrečet se, dodávat si motivaci a tak. To hodně pomůže, když to jen někdo nehraje, že ti rozumí, ale fakt ti rozumí, protože to žije.

Můj zdravotní stav a výhlídky jsou jiný, ale v tomhle ti myslím docela rozumím. Vždycky to vnímám tak, že pak podobně nemocným nemusím nic vysvětlovat, protože vím, že ví...

Joo, tos řekla hezky! Přesně. (usmívá se)

No a když ses vracela z týhle naší komunity zpátky do života, který jsi žila před úrazem? Jaký to bylo?

K posrání. Fakt jsem se nemohla nějak aklimatizovat nebo co. Chtěla jsem zpátky do toho našeho skleníku. Vzpomínám si, jak jsem přijela do školy a byla jsem úplně konsternovaná. Promiň za ten výraz, ale to se fakt nedá říct jinak. Oni řešili TAKOVÝÝ HOVNA, že to fakt nešlo!! Měla jsem pocit, že v takovém světě žít nemůžu. Že nechci. Ty lidi netuší, o čem život je. Všechny zdraví bych alespoň na měsíc posílala na převýchovu do Motola nebo do Kladrub. Pak by byl svět lepší.

Prožíváš to tak i teď nebo se to už srovnalo?

Hele, jak kdy. Furt mi to připadá absurdní, co všechno se dá řešit. Ale zase už je to pár let a v leccem jsem už najela do starejch kolejí. Ne ale úplně. Tohle změnil všechno. Problém mám ale s mýma vrstevníčkama. To je fakt těžký... hrozně mě to posunulo a nechci se koukat, jak si chtěj jen užívat a nepřemejšlej o tom, jakou cenu má život a co s ním chtěj do háje dělat.

Hmm... no a když jsme u těch vztahů, co tvoje okolí? Jak to, co se ti stalo ovlivnilo tvoje vztahy?

Víš co... o hodně lidí jsem kvůli tomu přišla. Prostě lidi neví, co maj takovému člověku říkat, a tak se prostě vypaří. Hodně mě to bolelo, ale teď už to vidim jinak. Fakt mi to dalo to, že se mi dost pročistili přátelé a ty, který zůstali, u nich vim, že se na ně můžu spolehnout. Nedávám faleš a o takový lidi nestojim. Ty ať jdou někam. Žádná škoda. No a fakt obdivuju přítele, protože ten se mnou zůstal od začátku a jsme spolu doteď. Kdyby to bylo naopak, nevím, jestli bych to dala jako on.

To je důležitý mít oporu. Jsem ráda, že ji máš. No a jak vaše partnerství prožíváš?

Hele, ze začátku jsem se snažila ho od sebe spíš odehnat. Nevěřila jsem tomu, že by se mnou fakt chtěl bejt i takhle. Furt tomu nějak nevěřím. Asi mě má fakt rád. Já jeho samozřejmě taky... to je jasný. Akorát víš co... no... ehmm... prostě je to mladej kluk a sex taky potřebuje a já, noo, těžko se mi o tom mluví. Promiň (najednou zvažněla a posmutněla). (Dlouhá odmlka) Přála bych mu, aby měl prostě normální holku a ne někoho, kdo si bez něj ani neutře zadek.

Nemusíš mluvit o ničem, o čem nechceš nebo ti je to nepříjemný, jo?

(přikývnutí a odmlka)

Moje další otázka se týká také intimní sféry, takže pokud bys chtěla přejít k něčemu úplně jinému, stačí říct. Jak prožíváš to, že jsi na svém okolí mnohem závislejší i v intimní oblasti, jako je třeba hygiena?

No to je další věc. To s tím partnerstvím taky udělá divy. Fakt si často připadám spíš jako mimino než jako partnerka. Je fakt těžký mít nějakou zdravou sebeúctu a sebevědomí. Promiň... (pláče).

Neomlouvej se. Není za co. Je vidět, že je to pro tebe moc těžký.

Jo, to jo...

Když se na sebe podíváš teď a do minulosti před úrazem, dovedla bys mi popsat, jak samu sebe vnímáš?

No, všechno se změnilo. Tenkrát jsem si nevážila toho, co jsem měla. Mohla jsem tancovat, běhat, prostě cokoliv. Stejně jsem ale nadávala a stěžovala si. To bych se teď zpětně nejradši propleskla. Teď jsem vděčná za každou drobnost. Asi je to nepřenositelná zkušenost, ale... hm... Fakt jsem vděčná, když se mi podaří vyhrabat se z postele a můžu jet na vozíku ven a pozorovat přírodu okolo. Ale jasně, taky si dost stěžuju, to zase jo. Hlavně, když mě chytne sebelítost a říkám si, jak je příšerný se jen koukat na to, co všichni berou za samozřejmost a já jen sedím a nemůžu se toho dění účastnit. A taky mi strašně chybí soběstačnost. Ta úplně nejvíc. Jo a taky jsem byla dřív fakt povrchní. To už je mi dneska fakt k ničemu, protože bych se podle svých dřívějších soudů musela nenávidět.

Je to tedy i něco, co lze vnímat i jako přínos toho, co se ti stalo?

Jasně. Nejsou to je negativa. Blbý je, že ty těžký věci vezmou většinu pozornosti, a to dobrý pak nevidíš. Ale jako jo. To zas jo...

Přehodnotila jsi po úraze nějaké oblasti?

No, jako tohle, no. Ale asi je toho víc. Hm... (přemýšlí). Jakoby teda určitě už nejsem tak povrchní a vadí mi, když lidi okolo mě jsou. Spíš mě to jako fakt vytáčí. No a asi taky to, že si asi uvědomuju takový to, že během sekundy je všechno jinak. No, takže se mi asi díky tomu daří víc být v přítomnosti nebo jak to říct. Prostě už netrávím většinu dne přemýšlením nad budoucností. Fakt nemá cenu moc plánovat do budoucna, protože můžeš být během sekundy mrtvá. Když jsem fakt jako šla na svůj maturák, opravdu by mě v životě nenapadlo, že dopadnu takhle (ukazuje na sebe). A taky nějak dovedu líp vidět, co je důležitý a co je zbytečný. Nějak už nechci dělat věci, který jsou k ničemu nebo je alespoň jako zbytečný považuju. Chápeš, ne?! Tak asi takhle nějak.

Hmm... to jsou asi cenná zjištění vid'?! Hele, a když přijdou nějaké překážky nebo chvíle, kdy je ti smutno nebo jsi naštvaná, je něco, co ti dává sílu to překonávat?

No, dobrá otázka...hm...jakoo... (přemýšlí). Asi touha po tom, že nechci být takovou přítěží pro ty blízký. Chci být víc soběstačná. To je celkem silnej motor, no. Jenom pak mívám pocit, že i když se fakt snažím, tak pak jsou takový chvíle beznaděje, kdy mám pocit, že je to k ničemu a nedokážu to. Pak mi pomáhají kamarádi kvadruplegici, u kterých vidím, že toho zvládají fakt hodně a že to jde. Že je to možný. Ale taky jsou pak dny, kdy fakt se chci na všechno vykašlat a nechci nic dělat. To mám,

to mám tak jednou za měsíc, třeba. Nechci, aby to bylo tak, že jsem prostě nějaká superhrdinka a všechno je jenom růžový a pozitivní. Prostě lidi chtějí vidět, že furt jen bojuju a jsem silná. To je to, za co mě pak chválí a furt na to upozorňují. Jako já to chápu, že mě tím chtějí podpořit a tak, ale zároveň to tak prostě nejde mít furt a když si taky chci třeba zanádat, kamarádi mi řeknou, že to bude dobrý a že musím bojovat. HEJ, jako COO??!! Vždyť jsem furt jen člověk. Je to děsnej tlak bejt furt pozitivní. Ted' už na takovej nárok seru.

Jo, to si umím představit, že by mě taky strašně rozčilovalo... a asi i zraňovalo. Dovedeš si nějak vysvětlit, čím to je, že to takhle zdraví lidi okolo tebe dělaj?

Hele, hodně jsem nad tím přemýšlela a furt úplně nevím. Myslim ale, že to bude tím, že prostě lidi pak neví, co maj říct, když si to tami ani z daleka nedovedou představit. Někdy mám pocit, že se mě bojí. Že se prostě nějak bojeje mejch emocí... asi tak nějak, no.

Hm... to docela dává smysl. Dobrá úvaha. Dovedla bys nějak sdělit zdravým lidem, co by ti naopak od nich v komunikaci pomohlo?

Jenom sakra to, že jsem furt normální člověk a nejsem žádněj netvor, superhrdina ani mimino. Ať se prostě chovaj jako ke každému jinýmu.

Jako mimino? Vnímáš, že se k tobě někdo chová jako mimino?

Hej jako jo no. Někdy si myslim, že si lidi myslěj, že jsou vozejkáři mentálně retardovaný a musí se na ně mluvit pomalu a zřetelně. Nic mě snad nedovede nasrat víc než tohle. Je to fakt ponižující. Anebo je taky vtipný, když mě třeba někdo veze a zdravěj člověk se mě na něco chce zeptat, ale nezeptá se mě, zeptá se toho zdravýho, kterej stojí za mnou a dělá mi třeba asistenci. Jak kdybych byla nesvéprávná.

No to je fakt hrozně ponižující. Jak se pak v takový situaci třeba zachováš?

No většinou buď začnu hejkat, jako že mam nějakěj autistickej záchvat a toho člověka vyděsim, takže je pak za debila on. No anebo, když nejsem nasraná až moc, tak člověka slušně upozornim na jeho debilitu. No, ale většinou mám spíš chuť takovýho člověka kopnout do holeně, což ale bohužel udělat nemůžu, a to mě vždycky vytočí ještě víc. Když ne nakopnout, tak na něj plivnout! (směje se)

To je teda fakt frustrující.

To teda.

Hele, už mám na tebe asi jen jednu otázku. Je něco, co bys chtěla vzkázat lidem bez tvej zkušenosti?

Ať jdou do prdele (směje se pobaveně). NEEEE... sorry. Dělam si srandu. Řekla bych jim asi to, ať se prostě zajímaj a nebojeje se s lidma jako já bavit, protože sakra, asi jedině tak zjistěj, že je fakt nepokoušu. No a taky, ať si nějak víc vážeje tý přítomnosti, protože budoucnost dost možná ani nemaj. Teda rozhodně ne takovou, jakou si plánujou. Jestli to teda dává smysl.

Mně jo. Moc díky. Je ještě něco, co bys chtěla doplnit k něčemu, co jsme říkaly nebo naopak něco, k čemu jsme se nedostaly?

Tyjo asi nic. I já díky. Bylo to celkem fajn tě zase vidět. Třeba se zas sejdem v Kladrubech někdy.

Děkuji, že jste si na mě udělala čas. Můžete mi prosím říct, co se Vám přihodilo?

Jo. No, to bylo tak... jela jsem s tehdejšími přítelem z dovolený no a nákej magor se vyřítel ze silnice, nedal nám přednost a napálil to do nás. Jako, prostě, teda nemám dobrej pocit, když o tom člověku takhle hnusně mluvím, i když to byl on, čí to byla vina. Každopádně on byl na místě mrtvej, takže dopadl mnohem hůř než my. Jeho aoto to totiž katapultovalo přímo na strom a uhořel. My měli o trochu víc štěstí. No, teda, já si samozřejmě nic nepomatuju a můj ex taky ne, ale od policajťů víme, že jsme přeletěli do vedlejšího pruhu a převrátili se na střeche. Musel tam bejt můj anděl strážněj, protože jen kus dál byla v autě náká doktorka, co okamžitě zavolala rychlou a oni hned poslali vrtulník. To nám asi oboum zachránilo život. Honzu prej vytáhli náký chlapy ven, ale já byla zaklíněná. Prej je fakt zázrak, že to auto nezačalo hořet. Hmm, asi to byl fakt masakr, hmm, no. No, jak říkám. Ještěže si nic nepamatuju, nooo... (dlouhá odmlka)

Tyjo, to zní dost dramaticky. Hmm, kolik vám bylo v tu dobu let? No a vlastně, jak dlouho je to zpátky?

Hele, to už je... to už je fakt dávno, tyjo. To je strašný, jak to letí. (zamýšlí se) Je to dobrejch 10, skoro 11 let.

A to vám bylo teda kolik?

To mi bylo 26.

Takže teď je vám teda 36?

37

Jasně. No a jak se to odehrávalo dál?

No, jako, hmm... probrala jsem se po tejdnu z umělého spánku na ARU, a to jsem teprv zažila to pravý peklo. Všechno mě tak příšerně bolelo. To je jako snad nepopsatelný. Já, noo, prostě mě fakt bolel každej milimetr těla. Fakt ale každej. To prostě nejde popsát. Dokonce pak doktoři uvažovali, že mě zas uspěj, abych se netrápila (kroutí hlavou a zdůrazňuje, jak vážné to bylo).

No, a teda po fyzický stránce vám bylo co všechno?

Noo (ušklíbne se), snad fakt všechno. Měla jsem zlomených plno kostí, žebra, něco s játrama, slezinou, ...už ani nevim. No a hlavně teda jsem měla tu přerušenu míchu, že jo. No a fakt na blbým místě.

Je to možná blbá otázka, ale přijde mi zajímavý, že jste zmiňovala anděla strážného a teď říkáte, jak velký bolesti jste měla. Měla jste pocit, že je furt s váma?

Není to blbá otázka. Docela jsem tam na něj myslela. Asi měl dost práce mi zachránit život a na to, v jakým stavu budu už mu asi nezbyl čas, noo (směje se). Jako když jsem se probrala, tak jsem celkem litovala, že vůbec žiju. Je to asi děsný to takhle říct, jenže to fakt bolelo. No a taky prostě...hmm... no vítě, já... dřív jsem žila fakt aktivně a měla jsem pocit, že s vozejkem jsem beztak něco jako živá mrtvola. Měla jsem pocit, že tím život skončil. Teda takhle jsem to vnímala tak po pár měsících ve špitále. Úplně po nehodě jsem byla totálním šoku a prostě jsem nebyla schopná myslet na nic. Hm, mozek mi prostě nefungoval, nebo jak to mam říct, no. To fakt jako nešlo. Já nevim... furt jsem jako

nemohla uvěřit tomu, jak rychle se to všechno stalo. Člověk prostě ráno řeší úplně kravinu a večer sotva žije. Jasně, to ví asi každé, ale dokud si to člověk fakt neprožije, tak to vlastně nemůže chápat, si myslím, no. Jak je to všechno rychlé a že fakt můžeš být během sekundy mrtvej nebo mrtvá. Furt jsem myslela jen na tohle. Jak se to stalo tak rychle. Mrknutím oka může bejt po všm. (odmlka). Ted' teda nevim, jestli jsem vám odpovíděla. Zapomněla jsem, na co jste se ptala.

Odpověděla. Díky. Co pro vás v tu chvíli bylo asi jako to nejtěžší?

Tyjo, no... to se musím zamyslet víc. Jako na tom celým nebo jako jak jsem se probrala?

Tak klidně na tom celým.

No tyjo, noo... řekla bych, že prostě ta ztráta těch všech věcí, který jsem mohla před tím. To jako fakt bolí. Hrozně mi to všechno chybí. Často se mi třeba zdaj sny, ve kterejch chodim, běhám a tak. No a pak je mi vždycky hrozně smutno, když se vzbudim a zjistim, že to prostě ve skutečnosti, no že se to už prostě nestane. To nevim, jestli někdy vůbec jako přebolí.

Jo, to věřim, že to musí být moc těžký.

To je. Někdy si tak nějak připadám jako uvězně v tom svym těle. Jestli to dává smysl.

Dává.

Jo a pak taky... no, achjo, blbě se mi o tom mluví, ale co už. No mam neustále cévku, protože mam přeraženou míchu v blbým místě a nedovedu ovládat močák. Tak to fakt není jednoduchy se prostě za takovou věc nestydět. Jo, tuším, že řeknete, že za to přece nemůžu... to totiž slýchám často. No to vim taky, ale i tak se stydim. Takovej pytel na moč prostě jen tak nezamaskuju, takže je vidět a připadám si před lidma pak trochu nechutně. Teda ne že by to nějak smrdělo nebo tak... to zase ne. No ale nechcete se prostě bavit s člověkem a koukat se na obsah jeho močáku. Hm...(posmiutněla). To fakt nesnáším. Někdy úplně vidim, jak se lidi snažej dělat, že si ničeho nevšimli, ale prostě oči jim k tomu pytli stejně vždycky sjedou.

Umím si představit, že to musí být velmi ponižující, zažívat takový situace. Jak se s tím dá vypořádat?

No nijak. Snažim se dělat to stejný, co ty vostatní. Prostě dělám, že nic takového vedle sebe pověšenýho nemam. Průser ale je, když to mam plný a potřebuju tu moč vylejt do záchoda. Sama to nedám, takže vždycky někoho musim poprosit. Pokaždý bych se nejradši propadla do země.

Hmm... to zní fakt obtížně. No a je něco, co naopak vám třeba pomáhá?

Tyjo, to jsou fakt těžký otázky. Musim se zamyslet...hmm... no, tak asi obecně podpora mýho okolí. Jako hlavně mý rodiny. Manžel i děcka jsou fakt jako skvělý. Maj to se mnou těžký, ale skoro si nestěžujou a pomáhaj mi. Občas mě přemůže fakt silnej pocit lítosti nad tím, že děti nemůžou mít zdravou mámu, o kterou se nemusej starat. Vždyť oni skoro nezloběj. Jsou takový až moc jako, no, takový jako moc zodpovědný, nebo jak to mam říct. Asi mi nechťej přidělávat starosti. To se pak cejtim hrozně provinile. Přála bych jim normální dětství prostě.

Určitě vás maj opravdu rádi.

Jo, to asi jo.

Kolik dětí máte?

2. Holku a kluka. Áně je 5 a Šimonkovi 8.

Hezky. Ovlivnila autonehoda vaše rozhodování v tom, jestli mít nebo nemít rodinu?

No, jako určitě. Ze začátku jsem samozřejmě ani nečekala, že to vůbec ještě půjde. Jako nečekali to ani doktoři. Já ale asi děti chtěla vždycky. Teda krátce po tý nehodě jsem se s tím bývalým rozešla. Nebylo to mezi náma dobrý už delší dobu, no a pak mi nějak přišlo zbytečný v tom pokračovat. Tak jsem pak nákou dobu bydlela u mámy, protože se vo mě musel někdo starat, že jo. No a pak jsem potkala Martina. Jako mýho manžela. No a to pak jsem votěhotněla a se Šimonem to bylo dost překvápko, protože jak říkám, nečekali jsme, že bych těhotná vůbec bejt mohla. Hodně mě pak furt někdo posílal na potrat, že prej je pro mě těhotenství fakt velký riziko, ale to mě vždycky jen děsně vytočilo. Takovou možnost jsem nezvažovala ani na chvíli. Brala jsem to jako zázrak. A taky jako dar. Nic, co bych si nechala vzít. No nebudu lhát, bála jsem se, jak to na vozejku budu dávat, takhle prostě vychovávat dítě. Ale co už. Martin mi fakt pomáhá a nějak to zvládáme. No a podobným způsobem přišla na svět i Andulka. Oni jsou moje největší štěstí na světě.

To je moc dobře, že to takhle mohlo jít a že se máte.

Bez nich bych asi tohle všechno, co se mi stalo dávala mnohem hůř. To fakt nevím, co bych se životem dělala.

No a jak prožíváte partnerství?

Jo jako myslíte s tím, že jsem kvadru?

No, tak jako nemyslím jen to, ale samozřejmě mě zajímá i tahle stránka věci.

Dobře, no...Někdy je to těžký. Fakt si Martina moc vážím. Za všechno. Jsou ale prostě věci, který jsou fakt těžký. Joo, prostě třeba jak už jsem zmiňovala... když mi prostě fakt třeba vymejvá ten můj pytlík na moč a tak, jo. Jo, já nevím, jak to říct, ale v tu chvíli si připadám tak nějak, no, tak nějak jako méněcenně. To fakt sexy není. Hrozně bych chtěla bejt soběstačnější. Vim, že ho to vyčerpává. Prostě já i děcka závisíme tak nějak na něm, no. Kdyby jemu se nedej bože třeba něco stalo, neumím si představit, co by s náma bylo. To fakt ne. Je na něm vidět, že je toho na něj fakt moc. Přijde po celým dni domu z práce a pak má tady další šichtu se mnou. (odmlka, posmutnění). Joo, jako jsou i chvíle, kdy se prostě zasmějem a jen nám jako prostě dobře, joo... ale vždycky, když po něm chci podat padesátou věc, divím se, že mě ještě neopustil. No, no, to jsou moje černý jako myšlenky. Že by si prostě mohl najít jinou a já bych se mu vlastně ani nemohla divit. Jsem pak z toho na něj taky protivná, lezu na nervy sama sobě, ale furt to tam někde v koutku hlavy straší. Že prostě, no... že by, že by se něco takovýho mohlo stát. Potká nákou zdravou a já bych se mu fakt ani nedivila.

No... tyjo... to musí bejt fakt těžký s takovým pocitem být. Vim, že jde o velmi citlivý téma, takže pokud by pro vás bylo těžký odpovídat nebo na to prostě odpovídat nechcete, nemusíte, jo? Ale, no, jak v souvislosti s handicapem prožíváte sexualitu?

Hm... jo...to je pro mě dost těžký téma. Hmm, no, je to asi tím mym sebevědomím, ale prostě fakt si nepřídu nijak přitažlivá, natož pak sexy. Ta cévka se furt někam plete, každej sex si prostě musíme naplánovat, protože to nejde jen tak spontánně a tak no... Hm... to je fakt na nic! To hodně chybí nám objema. Jako asi výhoda je i to, že Martin je se mnou až po autonehodě, takže se mnou jako se zdravou

nikdy sex neměl...noo... tak aspoň nemá co srovnávat. No a jinak, jestli se ptáte na to, jestli to cejtím a jestli vůbec můžu, no tak prostě je to hodně jiný, no. Jasně, necejtím nic od prsou dolu, ale je to takový těžko popsateľný. Já mam prostě nějak pocit, jako kdyby si ten můj mozek pamatoval, jaký to bylo dřív a prostě to vlastně nějak cejtím. Ale jako nějak ne tělesně. Hm... to asi nedává smysl. Fakt těžko se tohle popisuje.

Ne, já myslím, že to vyjadřujete moc hezky. A taky, hmm, zaujalo mě, že říkáte, že... narážíte na to, jestli jsem se vás chtěla zeptat na to, jestli vůbec můžete nebo jestli sex cítíte. Je to něco, na co mě upřímně nenapadlo se ptát. Přijde mi to trochu absurdní. Je to něco na co se vás už třeba někdo zeptal?

No jasný, je to úplně debilní. Ale divila byste se, že kolik lidí se na něco takovýho fakt zeptá. Několik mých kamarádek, který jsou normálně chytrý ženský se klidně zeptaj, jestli vůbec můžu mít sex. Dřív mě to s prominutím sralo, ale dneska už se tomu jen směju. Jak kdyby sex definovala jen penetrace penisem a tečka. To by byl život fakt smutnej. (směje se) V tomhle bych fakt nechtěla bejt chlap a už vůbec ne těma kámoškama, který to vnímaj takhle.

Rozumím teda tomu správně, že je pro vás sex něco mnohem širšího?

No tak to rozhodně.

A vnímala jste to tak i dřív?

(směje se) Ne, to asi fakt ne. Nebo ne takhle, jak to mam dneska. Dneska je to tak nějak asi víc o tom duševním prožitku a míň čistě o tom fyzickým.

Děkuju za otevřenost. To je vlastně fakt zajímavěj popis, hm. Chcete k tomu ještě něco doplnit?

Hm, no, asi mě už víc nenapadá.

Dobře. No mě ještě napadá jedna otázka z týchle intimnějši sféry. Už jsme to tady taky nakously s tím vývodem, ale... no, jak prožíváte závislost na okolí právě v intimní oblasti, jako je třeba hygiena? Nebo vše zvládáte nějak sama?

No, tak je už dost věcí, který po takový době dávam nějak sama. No, ale jasně, dopomoc potřebuju hodně. Chvíli mi pomáhal Martin, ale věděla jsem, že jestli to takhle půjde dál, brzo se rozejdem. Tohle je fakt lepší, když do toho partnerství tahám co nejím. Pro nás pro oba, myslím. No, takže jsem to vyřešila asistencemi. Chodí za mnou jednou denně asistent a tohle si odbydu s nim a pak se můžu tvářit aspoň trochu jako normální manželka. No, ale příjemný to fakt není ani před tím asistentem. Jako já si nemůžu vybrat, jestli přijde ženská nebo chlap. No to mi nedávno přišel takovej mladej kluk a (pobaveným hlasem) to bylo fakt něco! On byl chudák absolutně rudej a já si připadala, jak kdybych ho nějak zneužívala. (směje se)

Věřim, že to mohlo bejt vlastně docela komický, ale taky si říkám, že to vůbec není jednoduchý.

No jasně. Někdy se tomu směju, ale někdy se mi chce brečet, že nemůžu sama. Joo, to si zdravěj jen tak neuvědomí, tohle. Škoda, že si toho nejde vážit dokud člověk může. No, ale zas, taky si i já mám hodně čeho vážit. Taky bych nemusela zvládat to, co zvládám teď. Furt se snažim si tohle připomínat. Pak nějak, hmm, pak ta sebelítost nemá takovou moc, joo.

Jo, je fakt důležitý si tohle připomínat.

To teda.

Když se podíváte na sebe teď a do minulosti před autonehodou, jak vnímáte samu sebe?

Noo... je to takový, jako bych prostě měla život před a po, nebo jak to říct, hmm. Ale, asi je to paradoxní, ale tak nějak si asi uvědomuju, tak nějak prostě tu cenu života. Jak je to všechno děsně křehký. Asi se mi díky tomu prostě daří víc, já nevím, tak nějak dávat energii důležitým věcem a na takový ty kraviny se trochu povznést. Jasně, nejde to takhle vždycky, to je jasný. Dřív jsem ale určitě byla taková úzkostnější. Asi jsem si víc lámala hlavu s každou blbostí, noo. A taky dřív jsem tak nějak furt uvažovala a trápila se nad tím, co všechno nemam a nemůžu. Jasně, zase to není 100 %, ale snažim se nějak víc myslet naopak na to, co jako můžu a co jako mam, jo? Prostě je třeba fakt málo kvadruplegiček, co maj děcka. To je fakt důvod k vděčnosti, jo.

Je to teda něco, co vám to postižení vlastně tak jako dalo?

Jo. Určitě. Bylo by fajn, kdyby to byl člověk schopnej takhle mít i s fungujícíma nohama, no, ale v mym případě je to asi fakt tou zkušeností, no.

Napadají vás ještě nějaké další oblasti, které jste přehodnotila?

Tyjo, já nevím, no... určitě je toho víc, to je jasný, no. Tak asi taky... hmmm... nějak vnímám, že se víc dovedu radovat. Je to takový hodně ambivalentní, ale ta 2. stránka toho, že třeba nemůžu dělat tolik věcí je i to, že se tím tak nějak zjednodušil život, jo. Dřív jsem prostě furt přemejšlela, co všechno musim a co všechno nestíhám. Tak to teď je mnohem snazší. No takže pak hlava dovede víc bejt v přítomnosti. Vim, že to zní jako nějaký klišé, ale tak nějak to vnímám.

Nezní to jako klišé. Zní to jako vaše zkušenost.

Jo.

No a když přijdou těžké chvíle, co vám dává sílu překonávat překážky?

Rozhodně moje rodina, jo, a taky určitě i kamarádi kvadruplegici. S těma si vždycky zanádvám a to taky někdy pomůže. (směje se) A taky se snažim bejt i nějak aktivní ve smyslu aktivistickym. Jsem součástí iniciativy za práva vozíčkářů, protože prostě ta diskriminace tady je a furt je na čem makat, jo?! To my dává smysl a nepřipadám si pak tak bezmocně, že jen nadávám a nic s tím nedělám, hm. Takhle se alespoň snažim něco měnit.

Aha, tak to je super, že děláte i něco takovýho. No a k tý diskriminaci, to mě zajímá. V čem ji třeba vidíte?

No, já musim. I kvůli sobě, že jo. No, s tou diskriminací je to těžký. Nesnačí, že prostě člověk sám má fyzický omezení ve formě vozejku, ale ty omezení jsou prostě všude okolo a fakt tu situaci neusnadní. Rozhodně už jsme se dost posunuli, to zas joo. Dřív to byla diskriminace hodně výrazná. Dneska už je víc nenápadná a takový ty nejmíc viditelný věci už se celkem povedlo upravit. To ale neznamená, že ten problém není, jo. Akorát to fakt člověk asi pozná, až když na tom vozejku fakt sám sedí. Snažíme se o bezbariérovost, což je teda fakt furt dost boj, ale zlepšuje se to. To jo. No a pak třeba hodně i věci jako je zaměstnání. Jasně, u nás kvadru je to ještě specifický, ale i třeba lidi, co jsou ochrnutý od pasu dolu a živí se hlavou, proč by sakra měli mít o tolik menší šanci být u pohovoru přijatý? I když náplní práce není nic jako chůze? Takovej člověk navštíví zpravidla dvojnásobek pohovorů a pak dost často

stejně skončí na hůř placeným místě. Joo, je to asi prostě stereotypama a předsudkama, nebo fakt nevim, no. Jo, jsou platný zákony, který maj v tomhle ohledu poskytovat ochranu menšinám proti diskriminaci, ale je to stejný, jak když se zeptáte Roma, jak se mu shání práce. Pravděpodobně bude říkat dost podobný věci jako vozíčkář. Prostě se jedinec jako individuum schová do celý škatulky „vozíčkářů“ a už tolik nehrajou roli jeho individuální schopnosti. Je to fakt těžký no. Takže s tou organizací děláme hodně osvětový programy a snažíme se edukovat. Je to důležitý, protože když se s tou problematikou lidi seznáměj, nemaj pak takovou tendenci generalizovat podle seich stereotypů, jo? Necháváme je i si to třeba vyzkoušet na vlastní kůži. Jako že maj třeba obleky, který jim znecitliví tělo a jsou na elektrickáku a zkoušej projet třeba náskou trasu a tak. To má fakt úspěch.

To je bezva. Je to moc důležitý. A to je něco, čemu se teda i jako profesně věnujete?

Jojo, v rámci jedný neziskovky.

Je to pro vás nějaký i způsob realizace?

Rozhodně. Prostě nějak, no, můžu využívat svoje zkušenosti k něčemu, co má smysl. To je fajn.

Díky. Je super, že to děláte. Aaa, napadá vás ještě něco, co byste ráda vzkázala zdravým lidem bez vaší zkušenosti?

Ať přijdou na naše akce (směje se) a zkusí si sami, jaký to je, alespoň takhle zprostředkovaně.

Mohl byste mi povědět, co se vás stalo?

No, to mi bylo 32. Prostě jsem šel nakoupit, ale ještě měli zavřeno, tak jsem se šel projít na hradby. Dlouhou dobu jsem se cítil hrozně prázdně. No... měl jsem oddělený prožívání od těla. Tělo jsme prakticky nevnímali... bylo cizí. No a jak jsem šel, cítil jsem hrozně silnou potřebu, teda takovej jako vnitřní hlas, prostě udělat něco, čím překonám tu propast mezi tělem a duší, no. Bylo to fakt naléhavý. Věděl jsem, že takhle už dál žít nemůžu, jak jsem žil. Tak jako prázdně. No a u cesty byl strom. A od něj asi 5 metrů byla hradba. A věděl jsem, že to je přesně ono. Že prostě tu vzdálenost musím přeskočit, že jinak riskuju smrt duše, když hned nic neudělám. No... tak jsem na ten strom vylezl a skočil. Ten hlas, teda ta myšlenka, že musím něco udělat se mnou byla dost dlouho. Nebylo to nic novýho. Teď jsem ale věděl, že když propásnu tuhle příležitost na vyřešení, tak ze mě bude už dokonce života zombie. V ten moment jsem cítil klid a soulad se svojí duší. Jako by se všechny okamžiky v životě spojovaly do tohoto bodu. Dřív jsem všechno kontroloval rozumem, takže jsem neměl chvíli klidu. Už dřív jsem cítil, že mě vyléčí nějaká neznámá ztráta. Ten okamžik jsem poznal a myšlenka, že padám... no, věřil jsem, že se tím pádem věci stávají lepšími. Šlo o bolestivej dar a bylo na mně, jestli ho přijmu. Tak jsem to udělal.

Páni. Tak něco takového jsem vážně nečekala. Jde na mě z toho husí kůže, jakou to, co říkáte má sílu.

Jo. Přesně tak jsem to taky cítil.

No, a když Vás převezli do nemocnice, tak když si vzpomenete na ty první dny nebo první tejdny... jak jste to prožíval?

Noo, to bylo takový... no, ty první dny byly... to bylo zvláštní, protože oni mě tam nechali strašně dlouho ležet, jo? S tím úrazem. Prostě celý den jsem tam ležel. Nikdo si mě nevšímal. Jo, tak pečovali o mě. Tak jsem si říkal: „To asi přežiju, tady s tou péčí.“ Ale oni mě tam měli za sebevraha. Jo? Čili se tak ke mně... chovali se ke mně hnusně, prostě, na tom 'ARU'. No... ale tak jsem si říkal: „To je všecko součást toho... té cesty, kterou jsem se vydal.“

Pokoušel jste se to tam někomu vysvětlit? Jak se to ve Vás dělo? Proč jste na ten strom vylezl a proč jste skočil?

Mmm. To nikoho nezajímalo. Vy jste na tom 'ARU', tam jsou samý experti. Tam o Vás pečují jako o tu fyzickou stránku a... tam, co si myslíte, fakt nikoho nezajímá.

Hmm. A Vaši blízcí na to reagovali jak? Na to všechno, co se stalo?

Blízký... no, já jsem si myslel, že už je nevidim... že se mě zřeknou, rodiče. Takovej, takovou jsem měl... pak tam jezdili každý den. Za mnou. Nooo, tak...tak nějak tam byli prostě furt. Byli přítomní, no. Fyzicky.

Hmm. Fyzicky. Takže nějaká podpora... úplně, na tý duševní stránce nebyla...?

Nooo, to vždycky, tam to... to vždycky končí, ta péče, na tý fyzický přítomnosti, jo. Tam nikdy, ... k žádným... k žádnému svěřování nebo nějaký důvěře nikdy nedošlo.

Jasně... to je mi líto. Takže jste na to vlastně byl tak dost sám? Na to, co se stalo?

Noo... já jsem byl zvyklej, takže mi to ani nepřišlo.

Přesto si říkám, že když se takhle radikálně všechno změní, tak... tak to musí být o to náročnější, být na to sám. Nebo jste to třeba, já nevím, tak potřeboval v tu chvíli? Když jste zažil něco takhle silně magického, tak když si to tak představuju, tak věřím, že to musí být... přece jenom, i možná šokující. pro Vás samotného a ještě komunikovat nějak s blízkýma... Tak nevím, jenom tak přemejšlim nahlas.

No, tak to, no. To bylo vlastně takový nekomunikovatelný.

Hm, no právě.

Já, když jsem... když jsem přijel, po tom špitále, k našim domu a oni mi řekli: „No co jsi nám to udělal?!“ Já (smích). Já jsem se musel tomu smát, jo. Jsem se rozesmál, prostě. Protože to byla věta, prostě, jak z nějakýho blbýho filmu, jo. Oni na mě koukaj a: „Proč se směješ? Taková vážná věc!“
Noo, ne to... to se nedalo. To já jsem si uvědomil, že to je potom nesdělitelný, zkrátka no.

Takže opravdu k Vám přistupovali že jste byl sebevrah?

No. S tím jsem tam vlastně přijel, no. Protože tam byli nějaký svědci, který to viděli, že jo. Jak jsem skočil... vlastně z toho... zábradlí, jo. Ale já jsem se nechtěl zabít. Tooo určitě to... to nee, no.

Jenom jste cítil, že potřebujete prostě, aby se něco změnilo...?

No, no, noo. Jsem vlastně věděl, že smrt nemá žádnou cenu. To tam taky popisuju. (Pozn. odkaz na jeho knihu)

Už jsem měl... já jsem před tím úrazem měl spoustu zážitků, který mě, vlastně, na to připravili. Já jsem si to taky uvědomil, jsem si říkal: „No, to je... to je úplně, fakt zajímavý (smích).“

Že to mělo takovej průběh, všechno.

Takže, vlastně to tak pak do sebe zapadlo? Když se teď na to podíváte zpátky, na ty události, tak ten život nějak do sebe víc zapadá?

... Nooo. (Dlouhá pauza). To ne, furt je to záhada. Jako, nějaký souvislosti to má, ale... nějaký význam už jsem... už jsem to přestal vlastně řešit. Jsem byl takovej... emm... na to upnutěj. Jsem říkal... furt jsem v tom hledal nějaký smysl. A teď, ono to není důležitý vlastně. Řeším takový, jiný věci, ty důležitý. Asistenci a tak, no.

No a dovedete říct, co pro vás bylo v tu chvíli tak nějak nejtěžší? Na tý změně, vlastně, stavu fyzického. Možná i mentálního, protože to popisujete výrazně.

... Nejtěžšího? (Dlouhá pauza). Takhle zpětně, to nevím. Nevidim ani, že by něco bylo těžšího, než něco jinýho. Ono to všechno najednou vypuklo no. Jo? Že vlastně když... řešíte prostě ty... denní věci a... tak už na to... na tohle přemejšlení, na to porovnávání, nějak jsem neměl... neměl jsem na to.

Nehodnotil jste to?

Nehodnotil. Ono... když já jsem byl v takový tý pasivní roli, jo, tak jsem si užíval tu péči vlastně, no. Takhle by se dalo říct. Že všichni se o mně starali, všichni zařizovali. No a Zbyšček, prostě, si užíval (smích). Byl jsem zbaven zodpovědnosti. A... mohl jsem bejt drzej a tak (smích). Takže si něco dovolit... no tak asi takhle. Nebylo to vůbec těžký po tom úraze. Vůbec jsem si nestěžoval, na nic.

Uhm. No a jak to vlastně probíhalo v průběhu těch let? Vlastně to Vaše vyrovnávání se s tím. Bylo to teda tak, že to prostě přišlo a nebylo potřeba nějakého zvláštního vyrovnávání se? Nebo je to proces?

No, já jsem se vyrovnával tím psaním, s tím. Takovou zlobu jsem cítil. Jo? To byla... vlastně se to motalo všechno kolem těch rodičů. Jo? Protože to je... no, to je... (povzdechnutí). Vlastně takový centrální postavy. Jo, všechno se prostě motalo celý život kolem nich. Což vyhovovalo jim i mně. Svým způsobem jo, taková... taková symbióza. No, takový opravdu pevný vztahy...takže všechno to šlo skrze ně vlastně. Protože já mám kamarády, normální, který tyhle věci nezajímají. V uvozovkách normální jo. To nejsou žádný lidi, který by to tak zkoumali nebo se mě doptávali. Ty lidi, naštěstí to jsou lidi takový... lidi reality. Což jsem potřeboval, aby se ve mně nikdo nehrabal, když já nechci. Jenom když chci. Takže ta přítomnost, těch lidí kolem mě, těch přátel a tenkrát spolužáků z tý psychologie, to mě taky uklidňovalo. To bylo taky fajn. Mě podporovali hodně. No, byli fajn, ty lidi kolem mě. Jim musím poděkovat, až je potkám (smích).

To je důležitý, to je hezký. A měl jste potom i nějakou psychologickou nebo psychiatrickou péči? Když k vám přistupovali jako k člověku, co se pokusil o sebevraždu?

... To si nevzpomínám, že by na tom 'ARU'... možná tam byl nějaký kněz. Co mi tak... no tak s jednou návštěvou, co člověk nadělá, jo? Potom asi jo, asi tam vždycky, při každém pobytu vám tam poskytnou jednu konzultaci s nějakým takovým... člověkem, kterej tam projeví zájem nebo něco. No a to, co Vám říkám, to nikdo nečeká, že jo? To je prostě, to je tak... to je takovej výbuch všelijakých okolností, že... že tam prostě, ani se nedá pojmut. Natož do jednoho sezení. Ale jo, tak dá se říct, že jsem měl, no. Minimální úplně. Jenom mi dali nějaký, prostě, psychiatrický léky na tom 'ARU'. Ale já jsem to vehementně popíral, tydlety svoje úmysly. Jsem říkal, že jsem spadl, všem jsem řekl, že jsem spadl. Že jsem tam lezl a spadl jsem. To byla moje verze, taková pro okolí. No... taková lež, sice, ale... taková sebezáchovná.

Bylo to tak jednodušší?

Jednodušší, no. Co mám komu vykládat (smích). To bych to musel všem vysvětlit tak, jak to říkám teď Vám. Ale to by si řekli: „To je fakt magor!“ (Smích). Jo, normální člověk prostě by řek: „To je opravdu blázen.“

Jo, říkám si, že to je tak transformativní zkušenost, že tohle předat do slov je tak, nemožný.

Nemožný, no.

To to musí bejt velmi těžký, no. Právě si říkám, jak se Vám po tomhle všem, začleňovalo zpátky do života?

Úplně snadno. Já jsem byl u těch rodičů. Tam jsem byl asi rok, rok a půl... nebo dva roky. No a pak jsem si říkal, že už tam prostě toho mám dost a že se vrátím k sobě do bytu. Na Prahu 2, a tak jsem to začal řešit. No, a... do tří měsíců už jsem prostě bydlel v Praze. Jsem měl kamaráda, kterej mi s tím hodně pomohl. S tím přesouváním a vyřizováním. No a pak už vlastně za... ani ne, ani ne za půl roku, prostě už jsem bydlel. Ne zpátky, ale jinde. Jsem dostal byt od Prahy 2. Takovej pěkněj, bezbariérověj, takže to byla nabídka, která se neodmítá.

Takže bylo důležitý, abyste mohl být samostatnej a nějak moct žít sám?

No, no, to určitě. Tak jsem si hned sehnal asistenta. Hned od začátku, takovýho šikovnýho. Náš stát je docela velkorysej. Mohl by bejt víc, trochu, ale je velkorysej. Mně to vlastně umožňuje to... no. Do určitý míry to umožňuje, no. Takže když máte prostě elektrickéj vozejk, že jo, mechanickéj vozejk, byt, sníženéj nájem... ted' ještě nějakej ten příspěvek na péči. No, tak prostě je to možný, no. Je to realizovatelný.

A do práce jste se potom nějak vracel? Vim, že jste říkal, že jste studoval...

Jo, to jsem zkoušel, nějaký... jenže, já jsem si pak začal plnit ty svoje přání. Že jsem vždycky rád kreslil, maloval. Tak jsem si říkal, tak se dám na grafiku. Tak jsem se dal na ty programy, ty photoshopy a indesigny. Jenže to je v tom mym stavu těžký, jo, protože... já jsem vlastně pořád... furt jsem trochu nemocnej a trochu zdravěj. Takže vykonávat nějakou systematickou činnost je pro mě nemožný, no...

No a jak ten handicap ovlivnil potom vaše vztahy?

Vztahy, noo... vztahyyy... když začnu s rodičema, tak to pozitivně. To bylo takový dramatický, ale pozitivně. Jsem se vlastně s rodičema smířil, by se dalo říct. Nějak jsem je pochopil. A s kamarádama... mně některý kamarádi odpadli. Já jsem si udělal takovou inventuru vnitřní. To nebyla moje zásluha. To spíš... samo. Takže nějaký vodpadli, nějaký zůstali, nějaký přibyli. Nějak se to tak promíchalo. Takovej mix. Ted' jsme nejlepší kamarádi s mojí asistentkou Janou (smích). My fakt, jsme se našli, prostě. Máme k sobě blízko a máme se rádi a už jsme spolu takhle... no, už to bude pět let skoro. Je to fajn.

Super.

Jo, já... protože... já jsem nikdy neměl moc kamarádů, tak jsem spokojenej takhle, jak to je.

Kolik tý asistence vlastně potřebujete? Takhle, k tomu dennímu fungování?

Noo... když se takhle podívám na hodiny, tak to je vždycky od osmi. Dvě hodiny ráno, tři hodiny odpoledne... pět. Tak osm, osm hodin denně, ideálně. Někdy míň, někdy víc, no. Když nejsem nemocnej. Když jsem nemocnej, tak samozřejmě víc, no.

Jasně. A nemocnej, že jste víc náchylněj k nějakým infekcím?

Jo, no. To je furt něco.

Dovedl byste nějak přiblížit, jaký to pro Vás je? Zažívat tohle... že potřebujete tolik dopomoci?

Noo, nejdřív to bylo takový, to jsou cizí lidi. Jo, takže... takže to má takový... jsou s tím spojený takový ostychy, a tak no... a pak si zvyknete. Pak to berete normálně, prostě. Ted' mám i radost, když přijde někdo novej. Když to není úplnej blbec. Tak to mám radost. To se taky stane, že přijde úplně takovej jeliman. Tak to je víc starostí než užitku, ale... tak, prostě se vymění no. Je to takový... praktický uvažování.

Jo. Takže pro nějakej stud už není tolik místo?

No, není, není. Přesně tak, no. Je to takový praktický. Že se to prostě musí udělat, ty věci. No aaa pak, pak třeba zbyde i místo, prostě, na nějaký bližší vztahy nebo to, ale... ono, já se snažim bejt takovej

vřídnej. Jana, ta, právě, ta kamarádka teď, co je tady se mnou teď. Tak říká, že jsem strašně měkkej na ty lidi. Jo? Že jsem na ně moc hodnej. Že by chtěli víc prohánět, no (smích).

Že jste na ně vlastně takhle odkázanej?

Jo to jsem, no. To je blbý. To je nepříjemný.

Jaký to je?

Když je to spolehlivej člověk, tak je to v klidu. A když není spolehlivej, tak, tak mě to prostě uvádí do stresu. Aaa pak se vztekám. Pak jsem i nepříjemnej. I křičím někdy. Málo, ale...

To se asi není čemu divit.

No. No. A dost často si teď říkám, že jsem vždycky toužil po tý psychologii. Tak si říkám: „Tak, teď máš psychologii!“ (Smích). To je opravdu... jak se setkáváte s různýma lidma, prostě s různýma psychologiema jejich... tak to je opravdu... to JE psychologie (smích). Jak v tom vybruslit, jak toho člověka poznat a tak.

Ted' mám takovou jednu, emm, intimnější otázku. Takže samozřejmě nemusíte odpovídat, ale emm... jak vnímáte partnerství a sexualitu?

Noo... to vůbec nevnímám (smích). Tak úplně jsem to zaříz. Já mám taky kapitulu v té knížce. Ta sice úplně není relevantní, ale to je to tam popsanej. No, takže tohle mi... tohle mi nechybí vůbec.

Takže, vlastně, po tom úraze... tahle kapitola se nějak zavřela a není?

Ne, to ne. Tak, já jsem nějaký partnerky měl, ale... tyhle zkušenosti mě přesvědčily, že to opravdu nepotřebuju. (Smích). To je opravdu... to už je zase na mě moc psychologie, potom (smích). Že ty vztahy... nejsem žádný expert na vztahy a... takže mě to ... takhle. Jiný vyslechnout, to jo. Ale na svoje vztahy, to mi moc nejde. Zase se ubránit, nějaký ty hranice si nastavit. A bejt tam spokojenej. To já si můžu nastavit hranice, ale stejně, prostě, se v tom necejtím. Jo? Ale líp je mi takhle. Je to takovej kompromis, prostě no.

Jasně.

To bych uměl, fakt hodně dlouho povídat o tom, co jsem vypožoroval o tom ženským světě a mužským světě (smích). Jo? Ženský vztahy jsou jiný než mužský, no. Jiný potřeby. Jiný prožívání. No... někdy se to potkává, ty světy, někdy ne. Teď ty vočekávání. A ty potřeby. A naplňování. No, je to na mě moc složitý, prostě. Já na to mám svojí teorii (smích). Že když jsou lidi vychovaní v tom, že mít ty vztahy je normální a pak se sejdou, že jo, maj normální vztahy. Ale když ty lidi maj jinak to nastavený... maj různý ty základy a ty rodiny a i potřeby, tak prostě to nemůže vydržet. Jo? No. Nemůžou se shodnout, nebo to bolí tak, že... je to tak náročný, že to je fakt lepší pak rozpustit. A když to je emm... víc extrémní... jako nejste v té normě, no tak je to prostě těžký. No, tak někdy je lepší to... se rozhodnout a vykašlat se na to. No. Uděláte pár pokusů a řeknete si: „To nejde!“ ... Možná někdy. Neříkám, že vztahy jsou fuj, jo? (Smích). To ne. Ale nějak to prostě nejde.

A dovedete nějak uchopit to, když se na sebe podíváte zpátky do minulosti versus teď. Jestli byste dovedl nějak uchopit, jak sám sebe vnímáte? Vztah sám k sobě?

... Hmmm. Nooo, to já si myslím, že se to lepší. Že jsem se musel... jak jsem byl takovej, strašně... před tím úrazem zaměřenej na výkon jo? Že... člověk se prezentuje tím, co vystudoval a naučil se na

to. Tak jsem zjistil, po tom úraze, že to není tak důležité. Že nějak... musíte v těch vztazích, že si musíte tu lásku nějak zasloužit, že jo? Prostě musíte pro to něco udělat. Je to nastavený, prostě, šejdrem. Špatně prostě. A teď jsem zjistil, že ta láska, prostě, v těch vztazích je taková mnohem jednodušší. Jo? Že to je úplně primitivní věc. Stačí být. Jo? Přijímat a dávat. Úplně jsem si říkal: „Jé, to je tak jednoduchý!“ (Smích). Tak teď to prostě dělám jednoduše. A taky jsem, prostě, se to musel naučit, protože pro mě to bylo úplně něco nového.

Takže i sám se sebou můžete jenom prostě být?

Jo. No a taky s přibývajícím věkem, si na sebe zvykám. Jo? Když se něco opakuje, prostě, tisíckrát. Tak to si říkám: „Jo, tak to jsem já.“ Jo, protože když mám nějaký prožitek a říkám si: „To je špatně. Chtěl bych se chovat jinak. Měl bych to cejtít jinak.“ A když to nejde, když to nejde změnit, tak prostě po tisíci si říkám: „To je dobrý.“

Takže nějaký sebepoznání?

No, takový sebepoznávání, takový postupný, časový. Long term, (smích) poznání. Není to žádný osvícení shůry, prostě no.

Hm, jasně. Že se to taky musí budovat, že jo? Tohle.

Noo. Takový ... to je vlastně pravda. Je mnoho druhů, taková škála poznání. Od takovejch těch: „Aha, jo jasně.“ No, to změníte. Až po věci, který nikdy nepochopíte (smích). Že to je úplně na opačném spektru. Že si prostě říkáte celý život vlastně... že i celý život si člověk říká: „No tak, rok třeba. Pak si říká 2 roky, že to trvá. Pak 5. Pak si říkáte: „No jo, vždyť to je vlastně na celý život.“ Že člověk pojme – to je taková filozofická otázka - že pojmete v určitou chvíli ten svůj život konečně. Jo? Že, že něco se odehraje, něco ne. A věřím na další životy, a tak si říkám: „Tak to mám do dalšího života.“ Jo? Nebo to řeším z minulého života něco. Říkám: „No, tak to pořeším.“ Něco ne, no. To jsem měl taky 'aha zážitek'. Jsem si uvědomil. Si říkám, ty rodiče. A vlastně jsem... pokud je to pravda s těma minulýma životama, samozřejmě to nevím jistě. Ale jestli si člověk v určitý fázi, když se převtěluje nebo když se narodí někomu...

Já jsem měl jednoho asistenta a to byl takovej mystickej typ. A říká: „No, tam je taková rozdělovna. Tam si člověk vybírá, ke komu půjde, k jakýmu, rodiči.“ A já jsem říkal: „Ty jo, no to jsem si teda fakt vybral docela zodpovědně. Fakt těžkej výběr, opravdu.“ No, tak jsem se zase poplácal po rameni a říkal, že jsem to přežil. Takže dobrý no.

Co Vám tu postižení dalo?

... Ježíš, toho by bylo strašně moc! Hlavně lidi kolem mě. Zajímavý a milý. A to vyjasnění těch vztahů. A takový mmm... takový opravdový stárnutí. Jo? Že to není... když si představím, že bych zdravěj byl někde v nějakym korporátu... nebo že bych furt se snažil být ten slavněj psychoanalytik... s tím krásnym koženym křeslem.... (Smích).

Jo, to jsem měl takovou fantazii, prostě. Jak z nějakýho, jak z toho seriálu...

Terapie se to jmenuje.

Terapie se to jmenuje. No, tak něco takovýho. dobře placenej (smích). Jo, tak to jsem opustil. Že člověk je takovej vyvoněnej a furt řeší druhý lidi, jen ne sám sebe, no. Takže takovej... opravdu opravdickej život, no. Na dřev. Žádný plácání se. Žádný iluze.

Enhnm. Tak je to takový... očištění se?

(Pauza) To ne. Spíš mám takovej pocit, že jdu po takový, správný cestě jo? Možná to je v kontrastu s tím, že jsem byl takovej ulítělej, ale... to by mě... nežiju ve lži. Že bych si něco namlouval, to ne. I kdybych se o to pokusil, tak oni, ty lidi Vám to řeknou. Ty lidi jsou tak dobrý, kolem, že... nepřipustěj prostě žádnou... žádněj krok stranou. No, tak tohleto je důležitý prožít. Žít v takový pravdě v uvozovkách, no. V upřímnosti. Protože ono v tomhle stavu, se prostě nedá moc vymejšlet. I když nějakěj asistent, teď zrovna... ke mně chodí takovej kluk, mladej. A on tak občas zalže no. Nebo na něco se vymluví, prostě jo? A já si říkám: „To je prostě směšný, zkrátka ne?“ I taková malá lež prostě, stejně z člověka udělá pitomce, no. Tak tohle tak... všechno jsem se naučil, se o sebe postarat. O to důležitý. Pak jsem se naučil mít blízky vztahy. Nebo takový upřímný vztahy jednoduchý. A nekomplikovat si život. Furt nepřemejšlet prostě. (Smích). Teď jsem viděl krásnej... u Krause je taková komička. Stand up komička, ze Slovenska. Říkala, že je ve stresu, že jí teta řekla: 'Simona', ale celý život ji volá 'Simonka', že: „Kde v životě urobila chybu?!“ (Smích) Jo? Takhle, prostě, si strašně komplikujem život, no. Přemejšlí, vymejší... no tak tohle už prostě nemam. Dalo mi to zjednodušení toho života. Bez stresu. Lebo není čas. Na stres. Nebo na nějaký výčitky... nebo na něco.

Nedává vám to smysl už?

Jo. No, to je pravda. Takhle by se to dalo říct. Hmm.

Je něco, co máte pocit, že Vám to vzalo?

... Co mi to vzalo? Co mi vzalo... no. Tu samostatnost, no. Nebo takový to... že si vyjdete. Někdy bych si vyšel někam do přírody. Nebo si šel skočit do bazénu. Tak to jo. Takovou, takovou tu fyzickou samostatnost. Ale kromě toho nic... já jsem o tom přemejšlel, ale nic mě nenapadá k tomu.

A chybí Vám to?

Jo.

To si myslím, že je další věc, která je tak ... nepřenositelná. Že si člověk tak neuvědomuje, co všechno může, dokud může.

No. Přesně. Jen tak se projít po trávě, prostě na boso... pískem prostě... no, je to takový... když se postavím třeba s vozejkem, tak mám vítr ve vlasech, jo? To je fajn, ale (smích). Ale není. Není to kompleto, no. Ale že bych potom brečel, jaksi systematicky, to ne. Občas. Dá se to nahradit něčím. Občas si takhle vyjedu vozejkem tady po městě a to je fajn (smích). Ale zase šupity-hupity, ať jsem doma, no (smích). Má to taky svoje kouzlo, no. Takže tohle... tohle nevzdávám.

Takže je to... tak jiné stav toho?

No, má to zase takový výhody, že když jedu tramvají, tak lidi stojej a já mám svojí sedačku, jo (smích)? Že prostě... nebo v hospodě židle dostanou a já mám prostě svojí sedačku. Se na ní dobře sedí. I na tom vozejku (smích). Jsem na něm rád. Když se to dobře nastaví, což je taky důležitý, tak je ten život hned jednodušší.

No a když teda jste takhle, třeba v tý tramvaji nebo v hospodě... nebo prostě někde mezi zdavejma, tak vnímáte nějaký reakce na Vás? Na vozík?

No, jo, no. Já jak neřeším, prostě, nějaký takovýhle věci... takový ty podružný, tak... tak. Ty lidi se dělej na takový dvě hlavní skupiny. Jedny se boje. Já jsem se bál vozejkářů před úrazem. Já jsem z nich měl úplně paniku, jo. A takový ty, co je to zúzkostňuje. Nebo s tím maj problém. A takový, co s tím problém nemaj. A těch se držim. S těma já komunikuju. Protože tam, to je zbytečný, ztráta času. Prostě musej se smířit s tím sami. A z těch já nic nemám, prostě prakticky.

Čeho jste se na vozejkářích bál?

... Já nevím, no, to to byla nějaká taková... asi jsem už to ochrnutí měl v sobě, si myslím, jo. Jak jsem měl oddělený to tělo od hlavy. Tak mi to strašně připomínali. Takže takovou, úplně, iracionální paniku, prostě, úplně. Jsem viděl vozejkáře, bušilo mi srdce, jo, brečel jsem, no úplně... úplně fakt iracionální, to jsem si říkal: „To není normální.“ Třeba nevadili mi slepí, jo? Nebo hluchý, ale chromí mi strašně vadili. Takže si myslím, že už to bylo ve mě. Oni za to vůbec nemohli, samozřejmě. No a tohle se úplně vyčistilo. No a teď, čím víc vozejkář, tím víc mě zajímá. Je mi bližší (smích).

Jasně (smích). Vnímáte komunitu podobně hendikepovaných, nějak bližší?

Pro mě to nefunguje vůbec. Pro mě to jsou lidi každý jiný, jo. Buď jsou milí anebo jsou blbí, prostě, a nezáleží na tom. To... to přerušení míchy, to jde prostě spektrem, jo (smích). Všechny lidí, takže to je normální. Prostě normální vzorek. Tam nejsou žádný... Není to žádná výjimečná skupina.

To určitě. Spíš, že jste říkal, že... čím víc vozíčkář, tím Vás víc zajímá, tak...?

No, to jo, protože čím víc 'kvadru' (Pozn. zkráceně kvadruplegik) Tak... ty lidi jsou takový, potom pokornější a jsou vděčnější, prostě no. Není to pravidlo, samozřejmě, ale je tam větší pravděpodobnost, že ty lidi jsou tak pokornější. A maj to stejně já, prostě no. Já si teda myslím, že vim, co je důležitý, ale oni si to myslej taky. Třeba jinak (smích), ale můžem najít společnou řeč, no.

V nějaký opravdovosti, možná, ne?

No, no, v opravdovosti. Že si popovídáte o důležitějších věcech, no. Jinak jsou vozejkáři taky hrozný kretění, to je prostě... tak to je zkrátka, no.

Přesně. Jsou to lidi, stejně všichni ostatní. Hmm.

Já mám asi takovou poslední otázku. Jestli Vás napadá něco, co byste ze svojí zkušenosti rád vzkázal zdravým lidem.

To je taková, to je taková past, to je... jako zní to lákavě ale... (pauza). Proč by to měli poslouchat? Pokud to někoho zajímá, tak se určitě zeptá, jo a... ale takhle... to je v nějakym pořadu v televizi. Co byste vzkázal lidem? Jo? Nevím, jak se to jmenuje. V Český televizi to je. Je to v 'Genu', ano v 'Genu', myslím. Neviděla jste to někdy? Tak vždycky, když je to na závěr... tak jsem si vždycky říkal jak je to divný, jo. Tak jsem si říkal: „Co já bych vzkázal lidem? Asi nic.“

Mám pocit, že vychází spousta, že jo, knížek, který třeba právě referujou o tom, co emm... co prožívaj lidi, třeba na konci života a tak. A že mám pocit, že to hodně lidí vlastně zajímá. Když je člověk, kterej žije... přesně... i jste to tak hezky říkal, že jo... tak nějak na dřev. Že přece jenom tohle je zkušenost, kterou nemá každý. A myslím si, že je hodně lidí, který vlastně zajímá

to prožívání z Vašeho úhlu pohledu. Jaký to vlastně je? A co ta zkušenost Vám ukázala tak zásadního? Co by se hodilo jako informace. Třeba někomu, kdo tu zkušenost nemá.

(Pauza).

No jo, no. Já jsem si říkal, abych nebyl nafoukanej, jo? Že : „Nic. Nic Vám nevzkázu! Potvory zdravý!”(Smích)

(Smích). Taky nemusíte nic vzkazovat.

Já něco vymyslim. (Pauza) Já se zamyslim a...

To je pěkný už samo o sobě, že to někoho zajímá, prostě. To je dobrý. To je asi... asi v tom to je. Prostě: „Zajímejte se.” Protože jinak, když se člověk nezajímá, tak ho to zas někde... neměl by to dělat jako ... se zajímat účelově. Modlit se k Pánu Bohu aby ho ochránil (smích). Ale už samo to zajímání, je prostě dobrý, si myslím. Jo, to bych podporoval - to zajímání se. Ono je potřeba vyjít vstříc no. Teď vlastně taky jsme si vyšli vstříc, že jo? Jsem si říkal: „Tak děláte tu práci, že jo? Tak to je užitečný. Pro všechny. Ten výzkum, osvěta. Všecko to je důležitý.” Tak Vy to asi taky děláte z tohoto důvodu, ne? Že to chcete předat? Lidem, kteří se o to zajímají. Komu jinému, že jo?

Určitě. Přijde mi to hodně důležitý, protože i z mojí zkušenosti jsem, přesně, hodně vnímala i...

..... který potkávám tak, mají otázky a koukají a to... Ale co je strašně důležitý, že je úplně jedno, jak ten člověk vypadá, jak se chová. Když ho požádám o pomoc, tak on pomůže. Já si říkám: „Ježiš, ježiš, to je protivnej dědek! Toho bych se nikdy nezeptal! Nebo bych ho nepožádal o pomoc.” Ale teď to teda řeknete tomu člověku a on úplně... úplně se promění prostě o 360 stupňů. O 180. „Jasně!” prostě. A teď vidíte, že strašně rád pomůže, jo, ten člověk. Tak si říkám: “To sis ale dělal zase nějaký předsudky...” Čili někdo zase prostě uteče, jo? A tohleto, je to dělá. Prostě, v podstatě to dělá lidi na dobrý a špatný. Nebo zmatený a jsou lidi opravdový, jo. I to, že mají... někdo má otázky a stejně nepomůže, jo. Někdo nemá otázky a hned prostě Vám udělá všecko možný. No, takže... Jo? Anebo aspoň poradí nebo něco prostě. Je vstřícněj, no. To si myslím, že je ještě důležitější. Ty činy, než ty otázky.

Jo, určitě. Já jsem hodně tak nějak vnímala, emm... že jsem nějak měla pocit, kdyby se lidi, báli. Koukat se, přesně, na postiženýho člověka. Jak kdyby se skrze něj nějak setkávali se svojí vlastní zranitelností. Nebo s něčím takovým?

Ano. Jo. To jsem říkal, vlastně, taky no. Že to nějak rezonuje, prostě. No.

Strach ze svýho nějakýho vlastního utrpení.

Může to ten člověk na vozejku prolomit. Protože ten druhý člověk taky neví, jestli, nejsem taky mentálně postiženej, že jo? Jestli nevstanu z vozejku a nezačnu ho rdousit, jo, třeba? (Smích). Jo, prostě takovýhle... to může bej iracionální úplně... ale můžou to bejt takový strachy, že jo? Je to něco divnýho, prostě. Taky jsme cizinci, že jo, trochu. I v normální společnosti je prostě ta xenofobie normální, že jo, prostě. Mají... máme strach z neznámýho, no. A i to vidím, prostě, když promluvim. normálně, lidsky na někoho tak ho to mile překvapí, jo (smích). Že ty motivace, prostě, to je milion a jedna, jo. Protože se mu třeba uleví, prostě, a tím mu pomůžu, jo? No, prostě, nebo: „Jsem dobrej člověk.” Jo? Prostě, to je opravdu taková obrovská škála, motivací, prostě. Nekonečná úplně.

Jo to souhlasim.

Takže, tohle to bych asi vzkázal, no. Že je fajn, že se zajímáte. Prostě, to blaží, no. To je super, zkrátka. Ne úplně moc (smích). Můžete se taky zmýlit, jo, ale... tak přiměřeně (smích).

Aby taky člověk zase nepadl, jo, a aby se pak nechtěl stát vozíčkářem, jo? (Smích). „To je kariéra, to je super!” (Smích).

(Smích) „Všechno se změní!” (Smích). Jasně, no. Jo, určitě. Hmm. Jo, to mi přijde hezký. Určitě. Tak to, tak kéž by....

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autorky: Alžběta Kalná

Studijní program: 7701R005 – Psychologie (Bc.), prezenční forma studia

Název práce: Prožívání lidí se získaným tělesným postižením

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Michal Slaninka, Ph.D.

Rok dokončení práce: 2022

Počty znaků hlavního textu práce (včetně literatury, bez příloh): 84 822

Přímé citace: 0

Ostatní text: 89 648

Celkový počet znaků: 174 470

Názvy souborů umístěných na doprovodném CD

Text ve formátu PDF

Text ve formátu DOC nebo DOCX

Další soubory

Jméno a příjmení studenta/-tky: Alžběta Kalná						
Obor studia: psychologie						
Název práce: Prožívání lidí se získaným tělesným postižením						
Vedoucí/oponent* práce: Mgr. Michal Slaninka, Ph.D						
Technické parametry práce:						
Počet stránek textu (bez příloh):						
Počet stránek příloh:						
Počet titulů v seznamu literatury:						
		0**	1	2	3	4
Výběr tématu						
Závažnost tématu			x			
Oborová příslušnost 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			
Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi			x			
Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)			x			

* nehodící se škrtněte

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

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

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

--	--	--	--	--	--	--	--

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky; v případě doporučení do soutěže o nejlepší DP uveďte nadprůměrné charakteristiky práce v souladu s Vámi výše označeným kritériem formální úrovně, obsahové reprezentativnosti, metodologie a přínosnosti práce pro teorii či praxi):

Alžběta Kalná predkladá prácu, v ktorej sa venuje téme prežívania ľudí so získaným telesným postihnutím. V teoretickej časti sa venuje dopadom postihnutia na formovanie identity, na sociálne vzťahy, predsudkom ohľadne postihnutia, ale aj možným pozitívnym dopadom, ako je to definované v koncepte tzv. posttraumatického rastu. Ku kvalite teoretickej časti prispieva aj pojednanie o sexualite ľudí s telesným postihnutím. V praktickej časti pomocou tematickej analýzy analyzuje štyri rozhovory. Tematickú analýzu vnímam ako adekvátne spracovanú. Taktiež diskusia je napísaná adekvátne. Práca je napísaná pútavo, je sondou do prežívania ľudí so získaným postihnutím a odhaľuje, čo strata v negatívnom, ale aj v bytostnom, existenciálnom zmysle prináša. Prácu odporúčam k obhajobe s výsledkom výborne. Vzhľadom na kvalitné spracovanie ju odporúčam do súťaže o najlepšiu prácu.

Celkově získané body do soutěže:	30						
Doporučení k obhajobě:	doporučuji						
Navrhovaná klasifikace:	výborne						
Datum, podpis:	11.9.2022						



* nehodící se škrtněte

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

**Posudek oponenta bakalářské práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: Alžběta Kalná

Obor studia: Psychologie

Název práce: Prožívání lidí se získaným tělesným postižením

Oponent práce: Mgr. Johana Růžičková, Ph.D.

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 53

Počet stránek příloh: 37

Počet titulů v seznamu literatury: 43

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, použitelnost výsledků v praxi

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

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

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

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

1. Zmiňujete osobní zaujatost tématem, která mohla mít vliv na výsledky výzkumu. Jste si takových „rizikových“ momentů vědoma? Musela jste někdy zpětně svůj závěr upravit?
2. Bylo některé ze zjištění pro Vás osobně překvapivé, neočekávané?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Tématem bakalářské práce je prožívání lidí se získaným tělesným postižením, které považují za zajímavé, závažné a v psychologii neprávem dosti opomíjené. Silnou stránkou práce je její teoretická část. Velmi oceňuji, že zde autorka neskouzla k referátovému přístupu, který často v bakalářských pracích nacházíme, totiž zdlouhavému opakování notoricky známých faktů a definic, které se samotným tématem souvisí jen okrajově. Její zpracování je svižné, jdoucí k meritu věci, pracuje především se zahraniční literaturou a aktuálními poznatky z odborné literatury a výzkumů. Některé zdroje označené v textu ovšem nenacházíme v seznamu literatury.

Problémem výzkumné části je dosti vágně formulovaný cíl výzkumu. Zkoumat prožívání bez dalšího upřesnění, (prožívání čeho?), lze v kvalitativním výzkumu, který autorka zvolila, jen těžko. Jako by totiž vycházel z přesvědčení, že prožívání jako takové se u lidí s postižením zásadně liší od prožívání lidí ostatních. Rovněž tak zkoumání specifík prožívání lidí s daným postižením, které autorka uvádí, nemůže být naplněno. Samotný scénář rozhovoru pak zahrnuje velkou škálu otázek, které by bylo možno rozdělit do několika oblastí samostatného výzkumu a tím i zpřesnit jeho cíl (vyrovnávání se s diagnózou, milostné vztahy a sexualita...).

Poněkud nepřehledný je popis zvolené metodologie, pro příště bych doporučila přehlednější dělení do podkapitol. Rešerše literatury není předvýzkumem.

Samotné rozhovory považují ovšem za zdařilé. Autorka prokázala schopnost naslouchat a vést rozhovor způsobem, který citlivě prohlubuje objevující se obsahy.

I přes některé nedostatky dané výzkumnou nezkušeností autorky považují práci za přínosnou a doporučuji ji k obhajobě.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: výborně/velmi dobře dle obhajoby

Datum, podpis:

