

# SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA V KONEXTU SOCIÁLNÍ PRÁCE - ÚVOD

IVO ŠELNER

- ▶ V dnešním pojetí nejde u speciální pedagogiky primárně o „nápravu“ stavu („nedostatku“), nýbrž o podporu komplexního rozvoje dítěte, mladistvého či dospělého jedince v jeho sociálním okolí a bere ohled na osobní schopnosti individua jako takového.
- ▶ Speciální pedagogika poukazuje na praktické možnosti a opatření, jak lidem s postižením život usnadnit, jak jim pomoci k sebeuplatnění a napomáhá k co největší samostatnosti, resp. nezávislosti na okolí.

# TÉZE I. - PRO POSTIŽENÉHO NENÍ PODSTATNÉ, CO SE O NĚM POVÍDÁ, ALE CO SE PRO NĚJ UDĚLÁ





**TÉZE II. – ČLOVĚKA NELZE JEDNODUŠE  
ZMĚNIT, ALE CO MOHU UDĚLAT JÁ, ABYCH  
MU POMOHL**

- ▶ V důsledku komplexnosti musejí všechny obory poskytovat pomoc interdisciplinárně (mezioborově), tzn. kvalitní propojení a vzájemná spolupráce a akceptování zástupců různých oborů a specializací zajistí potřebnou podporu, kterou postižený člověk potřebuje, na kterou má právo. Do cílevědomé podpory mohou – musejí někdy být zapojeni i rodinní příslušníci, „laici“.

## **TÉZE III. – KOMPLEXNOST POSTIŽENÍ VYŽADUJE KOOPERACI SPECIALISTŮ S ODBORNÍKY JINÝCH OBORŮ**





**TÉZE IV.** – POSTIŽENÝ ČLOVĚK NENÍ TEN, KTERÝ JE NĚJAKÝM ZPŮSOBEM TĚLESNĚ NEBO MENTÁLNĚ OMEZEN, NÝBRŽ TEN, KTERÉHO KVŮLI JEHO (STAVU) POSTIŽENÍ POSTIHUJE SPOLEČNOST...

- ▶ *... napomáhá komplexnímu zajištění nebo obnovení seberealizace člověka a sounáležitosti ke společnosti, jakož i získání osobních kompetencí a naplnění smyslu života...*
- ▶ SPECK, O. (1998). System Heilpädagogik, Eine ökologisch reflexive Grundlegung. Ernst Reinhard Verlag München/Basel.
- ▶ **Speciální pedagogika se koncentruje na životní podmínky lidí s postižením, podporuje získávání kompetencí, seberozvojování osobnosti s cílem rovnoprávného zařazení do společnosti**
- ▶ Speciální pedagogika zahrnuje **v sociálním systému** metodiku jednání s ohledem na formu postižení, zaměřuje se na společensko-kulturní a sociálně politické vlivy a na různé možnosti podpory.

# SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA

- ▶ **Teoretická a praktická disciplína** zabývající se lidmi, jejichž vývoj a život ve společnosti probíhá ve ztížených podmínkách
- ▶ **Integrativní věda** založená na hodnotách - poukazuje na praktické možnosti a opatření, jak lidem s postižením život usnadnit, jak jim pomoci k sebeuplatnění a napomáhá k co největší samostatnosti, resp. nezávislosti na okolí.
- ▶ Orientace na lidi s postižením – tj. na děti, mládež, dospělé, seniory...



# SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA



- ▶ **Postižení je nutno posuzovat jednak individuálně a na druhé straně porovnat a hodnotit ve spojitosti s více faktory:**
  - s individuálními životními normami společnosti
  - se společenskou realitou dané kultury
  - v závislosti na možnostech vzdělání a pracovního uplatnění a uplatnění ve společnosti
  - na osobních normách, hodnotách a životním standardu

# LIDÉ S POSTIŽENÍM MEZI NÁMI

▶ *Jako postižení jsou považováni ti, kteří jsou v důsledku poškození tělesných, mentálních nebo duševních funkcí natolik znevýhodněni, že jejich účast a podíl na životě společnosti je ztížena...*

▶ BLEIDECK, U. (1981). Einführung in die Behindertenpädagogik, Bd. 1. Stuttgart

- ▶ 1. Definice se koncentruje na neutrální výpověď o určitém znevýhodnění jedince, nic více, nic méně.
- ▶ 2. Na postižení je nazíráno jako na následek určitého organického nebo funkčního poškození.
- ▶ 3. Postižení má určité individuální prvky, jež jsou v úzké závislosti na životních podmínkách.
- ▶ 4. Postižení má určité sociální dimenze – proto se týká i společnosti.

- ▶ **Lékařský model** považuje postižení jako deficit jednotlivce, který je způsoben nemocí, prenatálním vývojem, zraněním, traumatem ap. Z tohoto pohledu považuje medicína za prvotní diagnostiku původu postižení a návaznou léčbu a terapii s cílem dosáhnout změny deficitního stavu jedince ap.
- ▶ Postižení je z pohledu medicíny (genetická) chyba a nedostatek. Výraz nedostatek vychází z diagnostiky a je ovlivněn jednostranným pohledem (bohužel): postiženému je poskytnuta určitá péče nebo přesněji řečeno je příjemcem určité péče, kterou mu (nepostižená) společnost na základě určité „etické povinnosti“ umožňuje.
- ▶ **Psychiatrie** - psychiatrického pohledu byl postižený vzhledem k patologickým defektním projevům jako například stereotypie, autoagrese, tik, křik, mentální opožďování atd. pouze objektem, který musel být opatrován v ústavu – že tento ústav se vyznačoval přísnou hierarchií, centrálním zabezpečením služeb, rituálním a pasívním denním režimem, striktním oddělením od vnějšího světa je všeobecně známo.
- ▶ Život se koncentroval na zachování čistoty, dodržování pořádku a klidu, a to vše za pomoci léků na zklidnění a dávkovaného „strukturovaného násilí“ – ať již v jakékoli formě.

- ▶ **Sociální model** vidí postižení jako důsledek omezování jedince (vzdělání, zaměstnání, nedostatečná podpora apod.) ze strany společnosti, tedy přídatný problém mnohdy způsobený společností, okolím, jednáním jiných. Sociální model nelpí bezpodmínečně na změně jedince jako takového, ale soustřeďuje se na hledání vhodných životních podmínek pro člověka s postižením.
- ▶ V oblasti sociálního zabezpečení je takto v souladu s legislativou používán termín *osoby se zdravotním postižením*, v souvislosti s pracovním výkonem pak *osoba se změněnou pracovní schopností (příp. s těžším zdravotním postižením)*.
- ▶ S ohledem na pracovně-právní oblast a pracovní příležitosti používáme termín *znevýhodněné osoby*.

## ▶ **Bio-, psycho-, sociální pohled (postoj)**

- ▶ Postižení není bráno jako deficit, nebo individuální problém jedince s cílem přizpůsobení se společnosti, popřípadě změně chování, jednání ap.
- ▶ Bio-, psycho-, sociální postoj kombinuje lékařský a sociální model a staví postižení do souvislosti s faktory prostředí, ve kterém žijí, společenskými podmínkami se kterými jsou konfrontováni a postojem společnosti.
  - Možnost sám řídit svůj život a rozhodovat (a to i v nejjednodušších situacích)
  - Sám si určit životní cíle a mít možnost tyto dosáhnout (sám nebo s pomocí)
  - Navazování sociálních vazeb podle mých přání (bez omezování okolí)
  - Mít pocit, že prožívám smysluplný život podle mých představ a přání (které se třeba, mnohdy odlišují od představ okolí-rodiny, pracovníků ap.)

- ▶ Postoj nepostižené společnosti vůči postiženým spoluobčanům se odvíjí mnohdy kognitivně: většina lidí nemá ve skutečnosti mnoho adekvátních informací o postižených, což často vyvolává averzi, předsudky, nejistotu, emocionální odstup, negativní posouzení.
- ▶ Postižení nemá žádnou objektivně měřitelnou velikost, je ale ve společnosti velmi závislé na sociálním akceptování a s tím spojenými normami a hodnotami společnosti resp. s odchylkami od toho normálního.
- ▶ Kontakt s postiženým evokuje rovněž emocionální aspekty: soucit, nejistota, jak na setkání či jednání toho druhého reagovat, s tím se pojí strach, obava z násilí apod.

## ▶ **Postižení a věk mají souvislost**

- ▶ stupeň postižení stojí v úzké relaci s věkem
- ▶ stáří postižení obvykle negativně ovlivňuje (mobilita, demence, osamělost, snížení výkonu)
- ▶ čím vyšší věk, tím jsou terapie méně účinné

## ▶ **Postižení můžeme posoudit jako proces:**

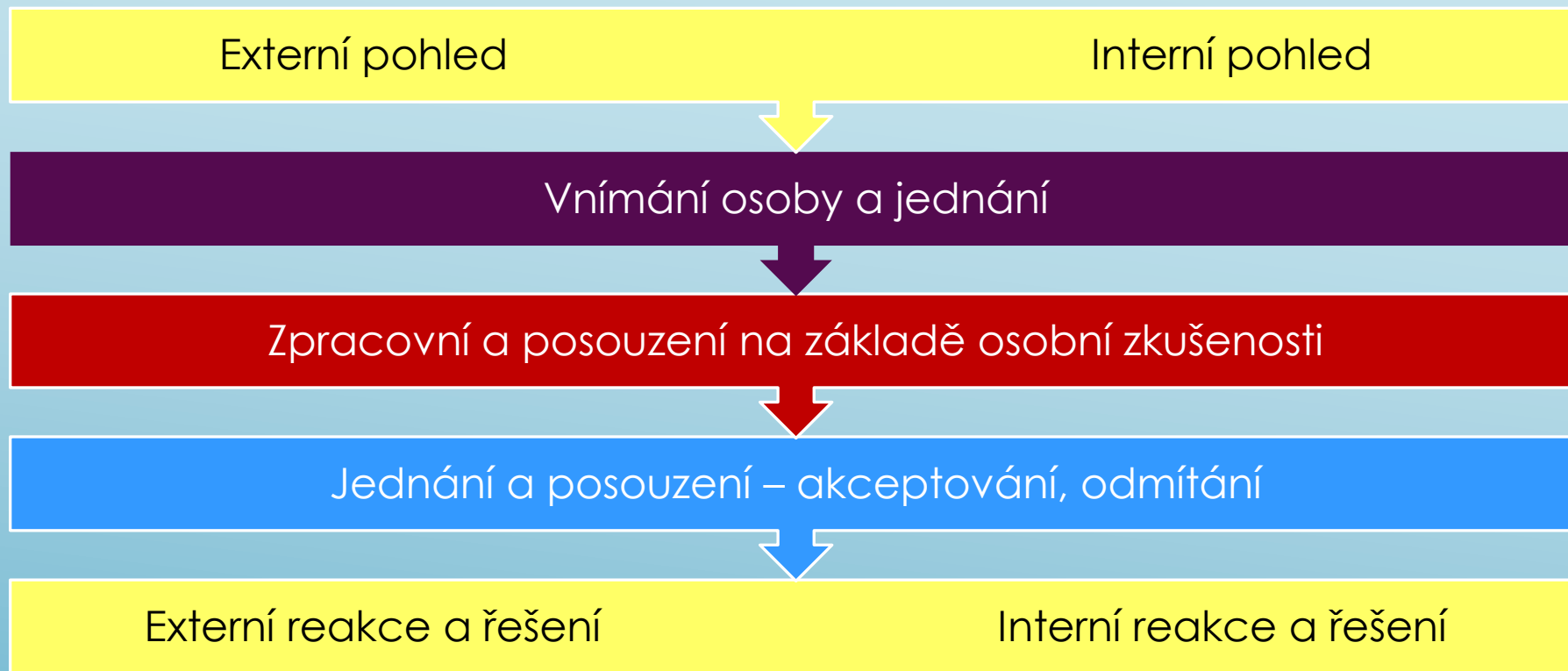
- ▶ stav se může zlepšit, zhoršit, střídat
- ▶ změna může být pozitivní, negativní, tyto mají vliv na další faktory (rodina, finance, stav postiženého aj.)
- ▶ vývoj/udržení stavu lze ovlivnit/zlepšit terapií, léky, změnou životních situací (prostředí, společnost aj.), šokovou příčinou (trauma)

# POSTOJ SPOLEČNOSTI A AKCEPTOVÁNÍ LIDÍ S POSTIŽENÍM





# FAKTORY, PODLE KTERÝCH POSUZUJE SPOLEČNOST ČLOVĚKA S POSTIŽENÍM



# DVOJÍ POHLED NA LIDI S POSTIŽENÍM

- ▶ Praxe je taková, že na postižené je nazíráno v mnoha ohledech s despektem, neboť v porovnání s nepostiženou společností nedosahují takových úspěchů, nejsou vždy schopni s nepostiženou společností „držet krok“.
- ▶ **Lidem s postižením se přisuzuje mnohem méně schopností, než jsou schopni sami vykonat nebo vnímat.**
- ▶ Jsou jednak **hodnoceni trvale deficitně**, dále pak jim je **přisuzován větší podíl rizika než u nepostižených**.
- ▶ Nálepkování postižených ze strany společnosti „napomáhá“ negativní posuzování ze strany odborníků v podobě posudků, dobrozdání, jež se často koncentruje právě na nedostatky, slabosti, „defekty“, chyby, neúspěchy, neúplné školní znalosti, a to opět v porovnání s průměrem společnosti.

## ZAMEZIT STIGMATIZOVÁNÍ (NÁLEPKOVÁNÍ)

Osobní konfigurace	Biografie	Životní zážitky	Hledání zdrojů	Autonomie, sebeurčení
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dědičné faktory</li> <li>• Tělesný stav</li> <li>• Psychosociální vývoj</li> <li>• Nemoci, zdravotní stav všeobecně</li> <li>• Příčiny postižení</li> <li>• aj.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vliv primárního rodinného systému</li> <li>• Sekundární systém (přátelé, spolupracovníci, kolegové aj.)</li> <li>• Vliv okolí</li> <li>• Životní zkušenosti</li> <li>• Životní podmínky</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Spouštěče kritických situací</li> <li>• Schopnost rezistence vůči kritickým situacím</li> <li>• Adaptabilita. Schopnost přizpůsobit se vnějším situacím</li> <li>• Psychický vývoj</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emocionální stabilita</li> <li>• Schopnost učit se, poznávat</li> <li>• Motivace</li> <li>• Koncentrace</li> <li>• Materiální zdroje</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Výše autonomie a akceptování společnosti, okolí</li> <li>• Právo na sebeurčení</li> <li>• Legislativa</li> </ul>

# FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ VÝVOJ ČLOVĚKA S POSTIŽENÍM A JEHO POSTAVENÍ V SPOLEČNOSTI

- ▶ Požadavek samostatného rozhodování a sebeurčení vychází ze základní myšlenky, že vlastně každý člověk tíhne k tomu, aby se mohl svobodně a podle své vůle rozhodovat. Dostane-li člověk s mentálním postižením možnost samostatně se rozhodovat, určit směr a cíl svého jednání, něco si zvolit ap., stoupá automaticky sebevědomí, jeho motivace a vlastní iniciativa. Zvětšuje se horizont vědění, získávají se zkušenosti. Tedy mění se to, co bezprostředně souvisí s životními hodnotami a kvalitou života.
- ▶ Právo na sebeurčení u postižených nepochybně souvisí s tím, **jak vysoká je míra sebeurčení ve společnosti jako takové**. Jak je vysoká míra demokracie. Všeobecně platí pravidlo, že **já sám snáze akceptuji samostatné rozhodování jiných, pokud i já se mohu sám rozhodovat**.
- ▶ Právo na sebeurčení u postižených nepochybně souvisí s tím, **jak vysoká je míra sebeurčení ve společnosti jako takové**. Jak je vysoká míra demokracie. Všeobecně platí pravidlo, že **já sám snáze akceptuji samostatné rozhodování jiných, pokud i já se mohu sám rozhodovat**.

# AUTONOMIE, PRÁVO NA SEBEURČENÍ



- ▶ Užívat si úplné autonomie a nezávislosti bez ohledu na jiné je pro všechny členy společnosti iluzorní, stejně tak to platí pro lidi s postižením. Pokud mluvíme o sebeurčení, vždy máme na mysli určitý stupeň autonomie, který je ovlivněn zákony, postojem společnosti i samotným postojem a jednáním jedince.

## AUTONOMIE, SEBEURČENÍ, SAMOSTATNÉ ROZHODOVÁNÍ A ODPOVĚDNOST LIDÍ S POSTIŽNÍM ZA SEBE SAMA

- ▶ sociální ohraničení má různou působnost: rodina, přátelé, společnost, vzdělání, pracoviště, doprava, kultura atd.
- ▶ sociální vyřazení není ze strany společnosti vždy posuzováno negativně
- ▶ nebezpečí zneužití postižených jako levné pracovní síly je aktuální
- ▶ legislativní a materiální podpora není vždy dostatečně zajištěna a garantována, postižení jsou často stavěni do pozice prosebníků a příživníků na úkor společnosti

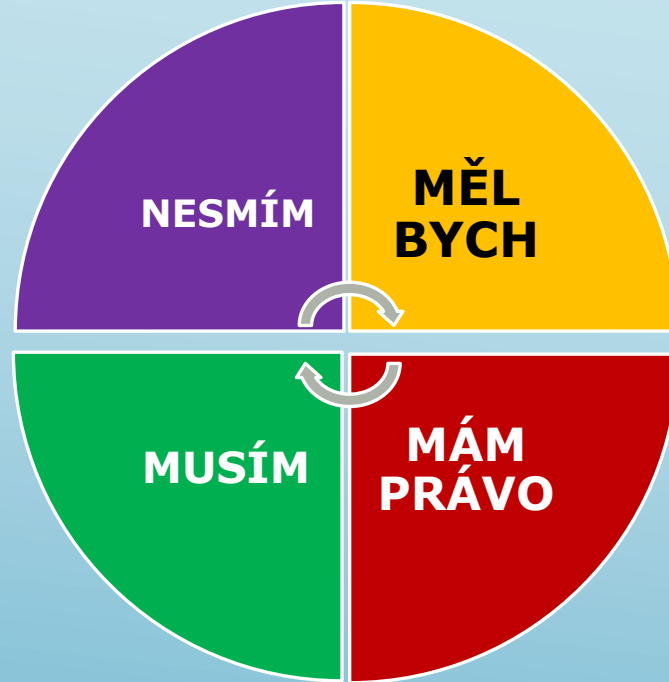
# POSTIŽENÍ A SOCIÁLNÍ OHRANIČENÍ LIDÍ S POSTIŽENÍM

Oblast individuální autonomie

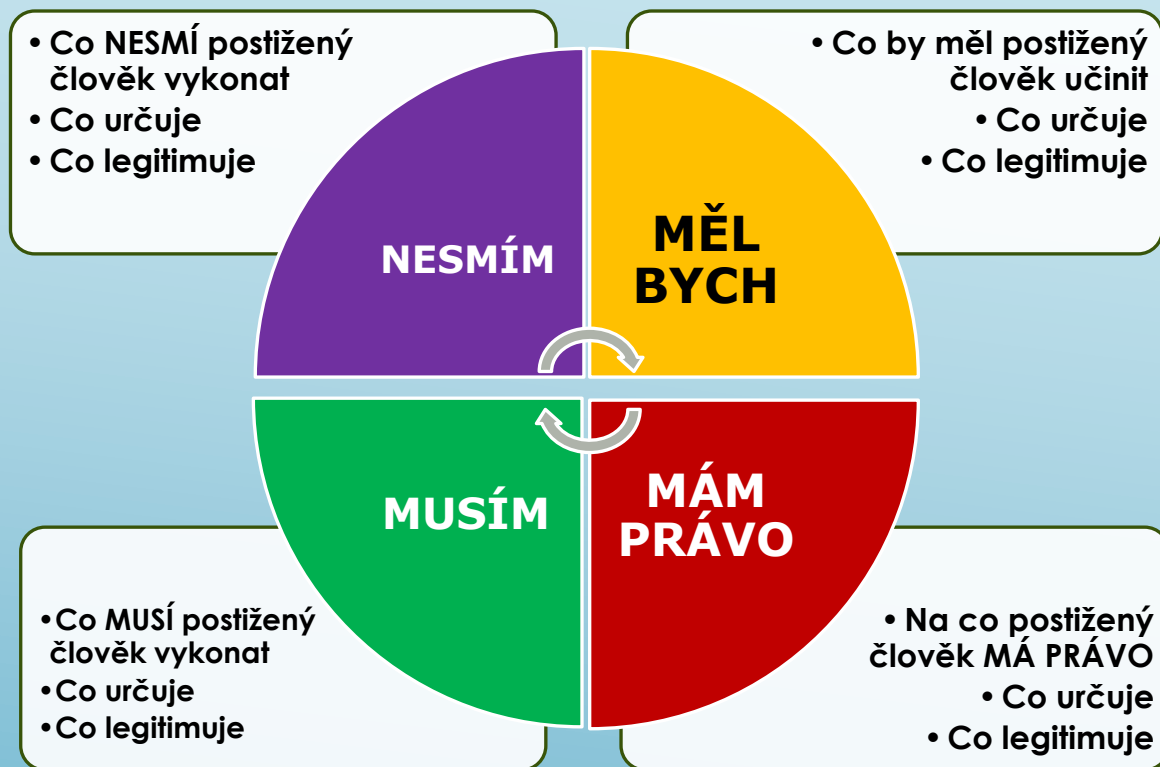
Oblast nejbližšího okolí a společnosti

Oblast životních podmínek, struktury a legislativy

# ROVNOST ŠANCÍ



# OSOBNÍ AUTONOMIE



# AUTONOMIE Z POHLEDU ČLOVĚKA S POSTIŽENÍM



Kterou člověk s postižením potřebuje  
a má pro ni odpovídající schopnosti

Kterou člověk s postižením potřebuje  
a kterou definuje jeho okolí

Která je výsledkem společných  
zájmů

# DEFINOVÁNÍ POTŘEBNÉ PODPORY

- ▶ My nejsme postižení, my jsme postižení společností, tzn. společnost nás postihuje ...
- ▶ Lidé s postižením jsou často jednostraně prezentováni jako ... „ti jiní“, „výjimky“, „osoby, které něco potřebují, jsou nesamostatní, někdo se o ně musí stále postarat“ apod.
- ▶ Ale – lidé s postižením bychom měli akceptovat jako individua, spoluobčany, kteří mají také cíle, životní plány, zájmy – problém společnosti je, že mnohdy toto není akceptováno, společnost osobní předtavy postižených mnohdy nevnímá, nechce vnímat, nerespektuje atd.
- ▶ **Identita osobnosti**
- ▶ (tj. jedinečnost z pohledu společnosti), tzn. původ lze vystopovat v biologickém oplodnění a ovlivnění vývoje embrya vnějšími i vnitřními faktory. K tomu patří např. geny, psychický stres matky během těhotenství, infekční nemoci (zarděnky), konzum drog, alkoholu atd.
- ▶ My všichni máme určitou identitu např. – osobní identifikace, tzn. Jméno, Datum a místo narození, osobní doklady.
- ▶ Každý člověk se snaží svoji identitu dle svého vytvářet a v různých situacích jedná jinak.

# IDENTITA A UZNÁNÍ SPOLEČNOSTI VERSUS STIGMATIZACE

## ▶ **Identita sociální**

- ▶ Ve smyslu schopnosti přizpůsobení se, reagování na situace ap.), velkou roli hraje vývoj dítěte v první fázi po narození, podpora rodičů, sociální okolí, kulturní vliv ap., tedy faktory, které vývoj člověka nepřímo ovlivňují.
- ▶ Rozvoj osobnosti a identity je vždy závislý na kultuře, okolí, ve kterém člověk žije.
- ▶ Všichni lidé nejen rozvíjejí osobní identitu na základě svých charakteristik, ale také sociální vliv hraje roli: jako členové skupiny, ve kterých platí určité normy a hodnoty.

## ▶ **Identita a uznání společnosti versus stigmatizace**

- ▶ Praxe je taková, že na postižené je nazíráno v mnoha ohledech s despektem, neboť v porovnání s nepostiženou společností nedosahují takových úspěchů, nejsou vždy schopni s nepostiženou společností „držet krok“.
- ▶ Stigmatizování postižených ze strany společnosti „napomáhá“ negativní posuzování ze strany odborníků v podobě posudků, dobrozdání, jež se často koncentruje právě na nedostatky, slabosti, „defekty“, chyby, neúspěchy, neúplné školní znalosti, a to opět v porovnání s průměrem společnosti.
- ▶ Bylo by mylné se domnívat, že většina lidí s mentální postižením nevnímá svoji životní situaci jako něco zvláštního, zejména pokud jde o stigmatizaci nebo diskriminaci. Mnoho postižených je si diskriminace velice dobře vědoma, i když mnozí toto nedovedou konkrétně artikulovat. Ale projevy známe v jiných situacích – např. agresivita, odmítání komunikace, pasivita aj.

## ▶ **Předsudky a diskriminace**

- ▶ Za předsudky označujeme názory a postoje jedné skupiny vůči druhé, zatímco diskriminace spočívá ve skutečném, aktivním jednání – interakci.
- ▶ Předsudky definujeme určité představy o člověku, skupině, ty jsou ale většinou založeny na neznalosti, na informaci „z druhé ruky“, nebo na negativních zkušenostech. Předsudky se obvykle nemění, zůstávají zakořeněny, nové informace zůstávají nevyslyšeny.
- ▶ Předsudky a stereotypy bývají zejména spojeny s chováním a jednáním jedince nebo skupiny (např. autisté, Tourette syndrom, Parkinson...)

## ▶ **Některé formy diskriminace z praxe každodenního života**

- ▶ Právní pozice, právní podmínky – omezení možnosti vzdělání, omezení pracovních příležitostí, nerovné postavení
- ▶ sociální exkluze, extrémně genocida (II.světová válka)
- ▶ Pojmenování postižených – mrzák, kript...
- ▶ Komunikace, nedostatek informací
- ▶ Financování
- ▶ Nepřímá diskriminace (tzv. „logická zdůvodnění“)

- ▶ *"Dokud budeme vnímat naše postižení jako tragédii, budeme stále litováni. Dokud budeme pasivní, budeme ovládáni. Tak dlouho, jak se budeme za své postižení stydět, budeme bráni za přítěžek nehodný života."*

*Adolf Ratzka*

