



„Psychologie handicapu“

Podzimní semestr 2011, FSS, posluchárna U35, čt 8:00 - 9:40
Jan Vančura, Institut výzkumu dětí, mládeže a rodiny (552)

vancura@fss.muni.cz



Re: Kategorizace copingových strategií

(Tobin, Halroyd, Reynolds, 1984, cit. dle Balaščíková, Blatný, 2003).

Příklonové strategie	Zaměřené na problém	Řešení problému
		Kognitivní restrukturační
	Zaměřené na emoce	Vyjádření emocí
		Sociální podpora
Odklonové strategie	Zaměřené na problém	Vyhýbání se problému
		Fantazijní únik
	Zaměřené na emoce	Sebeobviňování
		Sociální izolace

Copingem může stát jakákoli aktivita jednotlivce: jeho emoce, myšlenky, jednání (Pargament, 1997).



Pojem „HANDICAP“

Etymologie pojmu

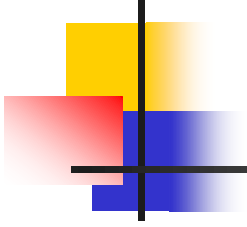
„Ruka v klobouku“ a „klobouk v ruce“

Snaha o korektnost

*- v US nepřijatelný termín, stejně jako u nás
původní kategorie intelektového postižení „debil,
idiot, imbecil“*

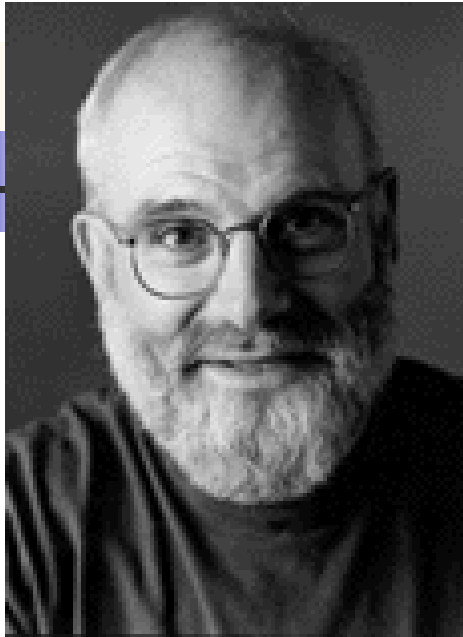
Korektnost jazyka a postoje

„Postižený“ a **„člověk s postižením“**



?





Člověk s postižením vs. Postižený

We can provide a most detailed phenomenal description of catatonia without making any reference to the feelings and motives of the patient (as Bleuler did), but we cannot provide an existential description of the state without detailed analysis of the feelings and motives of the patient.

Oliver Sacks

Můžeme podat fenomenální, naprosto podrobný popis katatonie bez jediné zmínky o pocitech a motivech katatonika (jako to udělal Bleuler). Ale nemůžeme podat existenční popis jeho stavu bez detailní analýzy jeho emocí a motivů.



Možná zkreslení v pohledu odborníků:

Mentální retardace jako dominantní diagnóza

- Reiss a Szysko (1983) „diagnostické překrývání“ (diagnostic overshadowing)
- Walmsley a Downer (1997) profesionálové často selhávají v uznání skutečnosti, že lidé s intelektovým postižením mají svoji identitu, která je pro ně důležitá
- Beart, Hardy, Buchan (2005) intelektové postižení je významnější identita než pohlaví, etnický původ, sexuální orientace nebo náboženství

Repková (1999): Asociace k pojmu „zdravotní postižení“

- Výzkumný soubor lidí s postižením, jejich rodinných příslušníků a lidí bez zkušenosti s postižením

Výsledné kategorie: Viditelná stránka postižení, Znevýhodnění, Negativní prožívání (strach, zklamání, bezmoc), Pozitivní životní filosofie, Vztahové bariery, Pomoc a péče, Pozitivní vztahy, Legislativa a Životní aktivity.

- Lidé s přímou zkušeností s postižením uvádí nejvíce pozitivních asociací a nejméně asociací negativních.

...výsledek je možné chápat také tak, že **autentická zkušenost** setkání vede k vytvoření méně negativního obrazu o životě člověka s postižením a to ne popřením negativních asociací, ale spíše **doplněním celkového obrazu** o další, *také* pozitivní charakteristiky



Pozitivní a negativní aspekty představy o životě člověka s postižením

- **Soustředění na negativní charakteristiky** (asociace, interpersonální percepce nebo stanovení diagnózy) **a opomíjení charakteristik ostatních** (konkrétní možnosti, schopnosti, apod.)
- Představa člověka s postižením (skupinová charakteristika), která má spíše negativní konotaci a může vést k segregaci
- Autentická zkušenost jako příležitost pro obě strany úplnější vnímání skutečnosti:
Doplnění částečného obrazu o další charakteristiky

Podobně např. studie postojů vůči lidem s mentálním postižením: Acton, Zarbatany, 1988; Piercy, Wilton, Townsend, 2002; Gottlieb, Switzky, 1982; Beh-Pajooh, 1991...

Yuan (2003):

Seeing with new Eyes

Práce se skupinami rodičů – reflexe vlastní zkušenosti a následně zadání:
„vizuální metafora zkušenosti rodiny, která vychovává dítě s postižením“.

Zkušenost výchovy dítěte s postižením

jako cesta

jako síť kontaktů

jako opakující se cykly + různá atypická zobrazení (chemický vzorec)

Behr: „Kde je v těch obrazech postižení?“

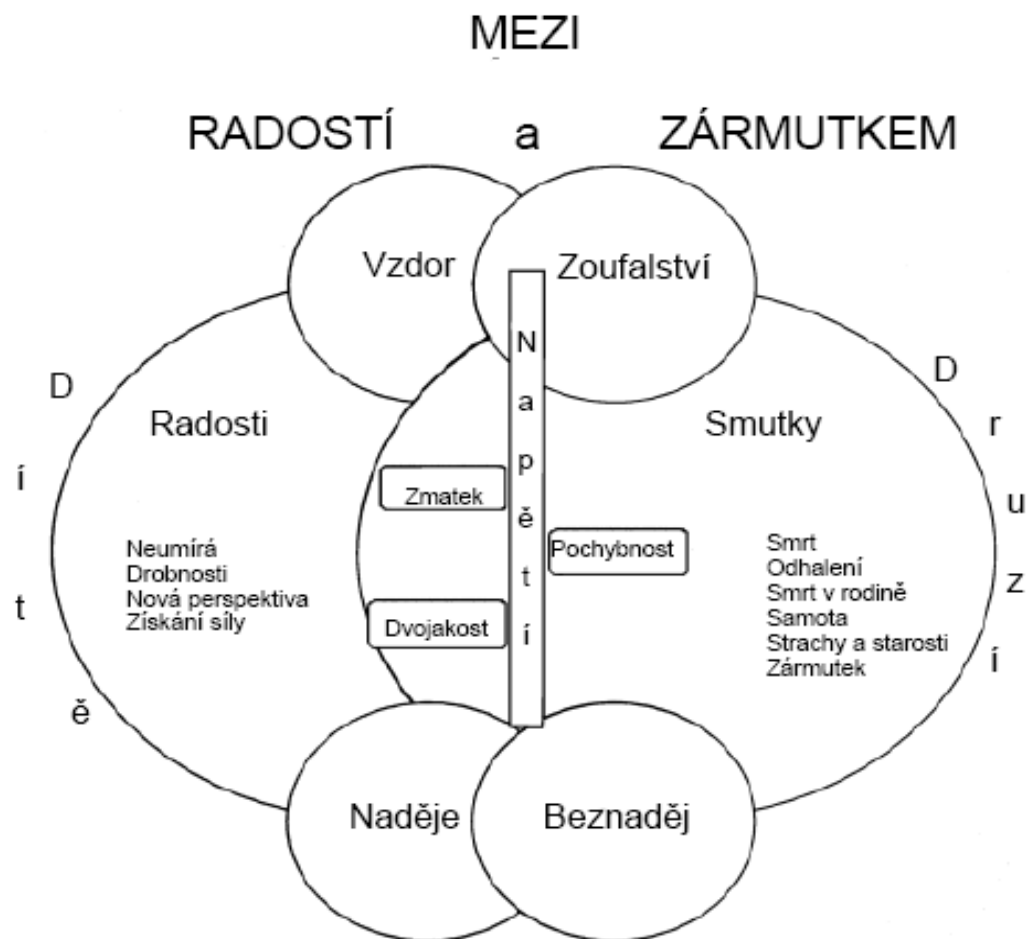
Perspektiva odborníků vs. rodičů

- (také) jako zdroj nepochopení

Yuan, S. (2003). Seeing With New Eyes: Metaphors of Family Experience. Mental Retardation, 3, 207-211.

Kearney, Griffin (2001) „Mezi radostí a zármutkem“

Zkušenost rodičů, kteří pečují o dítě intelektovým postižením





„Člověk s postižením“ vs. „Postižený“

Lékař nemá léčit nemoc, ale člověka, který je touto nemocí zasažen.

Hippokrates

Existují nevléčitelné nemoci, neexistuje nevléčitelný člověk nebo osobnost.
(?)

Všechny děti mají někdy speciální potřeby. Naše děti mají většinou potřeby normální.

Otec dítěte s postižením

Lékař má mít znalosti a být odborníkem na nemoc, léky, fyziologii a farmakologii, ale jeho základní zájem musí být o samotného člověka.

Sacks, 1992

Autentická zkušenost setkání jako příležitost pro obě strany - úplnější vnímání skutečnosti:
Doplnění částečného obrazu o další charakteristiky

Vztah.

Prostor pro
setkání.

Potenciál ke
změně.



- Skupinová identita, „skupinový obraz“ - stereotyp jednotlivých postižení
- Interpersonální percepce (první informace rozhoduje: zájem – nezájem)
- Sdílené předsudky - začarovaný kruh strachu a odmítání - vliv vědecké komunity...

Prakticky: vztah s člověkem, který má jméno, svůj neopakovatelný příběh,...



„Heilerziehungspflege“

„Léčení-vzdělávání-pečovatelství“

Pomaturitní studium, spojuje obory:

(speciální) pedagogika, psychologie, medicína
praktické dovednosti a znalosti ošetřovatelství

Ucelenější rámec pohledu na život člověka s postižením (?)

Referenční osoba pro postižené x vychovatel, ošetřovatel
(Zdravotní **nebo** pedagogické zaměření škol)



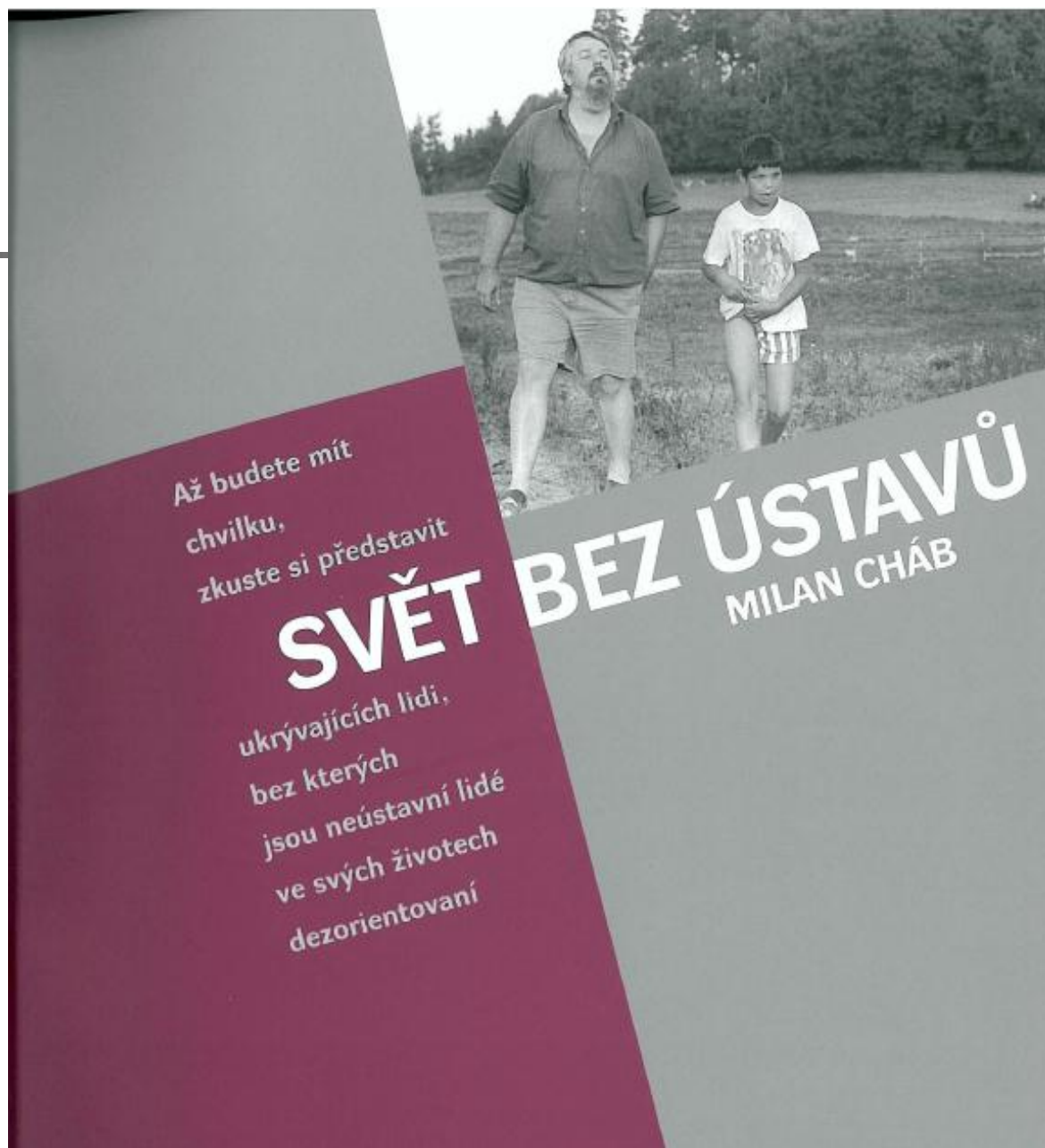
Doporučená literatura...

- Blažek, B., Olmrová, J. (1985). Krása a bolest. Praha: Panorama.
- Blažek, B., Olmrová, J. (1988). Světy postižených. Praha: Avicenum.
- Bútorá, M. (1990). Překročit svůj stín. Praha: Avicenum.
- Čálek, O. (1984). Raný vývoj dítěte nevidomého od narození. Praha: Univerzita Karlova.
- Dougy Center for Grieving Children. (2004). 35 Ways to Help a Grieving Child. Portland, Oregon: The Dougy Center.
- Frankl, V. E. (2005). Přesto řící životu ano. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství.
- Hunt, N. (2001). Svět Niguela Hunta. Ústí nad Labem: Albis international.
- Cháb, M. (2004). Svět bez ústavů. Praha: QUIP.
- Chvátalová, H. (2001). Jak se žije dětem s postižením. Praha: Portál.
- Kerrová, S. (1997). Dítě se speciálními potřebami. Praha: Portál.
- Kopřiva, K. (1997). Lidský vztah jako součást profese. Praha: Portál.
- Křivohlavý, J. (2002). Psychologie nemoci. Praha: Grada Publishing.
- Kushner, H. S. (1996). Když se zlé věci stávají dobrým lidem. Praha: Portál.
- Langer, S. (1995). Mentální retardace. Hradec Králové: Kotva.
- Mareš, J. (2001). Sociální opora u dětí a dospívajících I. Hradec Králové: Nucleus.
- Mareš, J. (2002). Sociální opora u dětí a dospívajících II. Hradec Králové: Nucleus.
- Mareš, J. (2003). Sociální opora u dětí a dospívajících III. Hradec Králové: Nucleus.

...doporučená literatura

- Matějček, Z. (2001). Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí. Jinočany: H•H.
- Matějček, Z. (1986). Rodiče a děti. Praha: Avicenum.
- Matějček, Z., Dytrych, Z. (1997). Jak a proč nás děti trápí. Praha: Grada Publishing.
- Matějček, Z., Langmeier, J. (1986). Počátky našeho duševního života. Praha: Panorama.
- Matějček, Z. (1992). Dítě a rodina v psychologickém poradenství. Praha: SPN.
- Papoušková, M. (2004). Intuitivní rodičovství. In Ditrichová, J., Papoušek, M., Paul, K. a kol., Chování dítěte raného věku a rodičovská péče (77-100). Praha: Grada Publishing.
- Říčan, P., Krejčířová, D. a kol. (1997). Dětská klinická psychologie. Praha: Grada Publishing.
- Sacks, O. (1989). Seeing Voices. A Journey into the World of the Deaf. University of California Press.
- Sacks, O. (1992). Migraine. London: Picador.
- Sacks, O. (1995). Antropoložka na Marsu. Praha: Mladá fronta.
- Sacks, O. (1997). Na čem si stojím. Praha: Makropulos.
- Svatošová, M. (1999). Hospice a umění doprovázet. Praha: Ecce Homo.
- Šiška, J. (2005). Mimořádná dospělost. Praha: Karolinum.
- Tedeschi, R., Calhoun, L. (1995). Trauma and Transformation: Growing in the Aftermath of Suffering. Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications.
- Titzl, B. (1998). Postižený člověk ve společnosti. PedF UK, Praha.
- Vágnerová, M. (2002). Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál.
- Vágnerová, M., Hadj-Mousová, Z., Štech, S. (1999). Psychologie handicapu. Praha: Karolinum.

Milan Cháb



Připomínka hodnot
(opomíjených)
pro „nás neústavní“.



Na otázku „co považuje za opravdové hrdinství“ odpověděl profesor Zdeněk Matějček, že „rozhodnutí rodičů vychovávat své dítě s postižením“. Profesor Matějček byl také zřejmě jeden z mála odborníků, kteří poukazovali na skutečnost, že nesnadná péče o dítě s postižením rodiče mění a paradoxně pro ně může být i určitým způsobem obohacující. Předložená práce se zabývá jak náročnými aspekty zkušenosti rodičů postižených dětí, tak také pozitivními důsledky, ke kterým se rodiče za určitých podmínek mohou propracovat.

PhDr. Jan Vančura, Ph.D. působí jako odborný asistent v Institutu výzkumu dětí, mládeže a rodiny při Fakultě sociálních studií Masarykovy univerzity v Brně. Ve výzkumu a výuce se zaměřuje na témata spojená s životem lidí s postižením. V oblasti péče o osoby s postižením absolvoval zahraniční stáže v Irsku, Německu a Rakousku. Několik let byl koordinátorem svépomočnické skupiny osob s intelektovým postižením, jejich rodičů a přátel.



Jan Vančura

ZKUŠENOST RODIČŮ DĚTÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Jan Vančura

ZKUŠENOST RODIČŮ DĚTÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM



edice psychologie
Společnost pro odbornou literaturu – Barrister & Principal





...exkurze

Dílna pro mentálně postižené „V růžovém sadu“

<http://zvs.orechovub.indos.cz/vruzovsadu>

Ústav sociální péče Střelice (?)

<http://web.telecom.cz/uspstrelice.iol.cz/>

Dílny a komunitní centrum Benediktus

<http://www.benediktus.org/>

Psy 521

Benecykl – kola pro radost.

<http://www.benecykl.cz/cs/vozik-za-kolo-handbike>

Kavárna - Chráněné bydlení Gorkého, Charita Brno

http://www.charitabrno.cz/l_mich.html

Domov Betlém, Klobouky u Brna

<http://www.betlem.org>

Atelier Štěpána Axmana (Slepíši: Škola hmatového modelování)

<http://www.slepisi.eu>

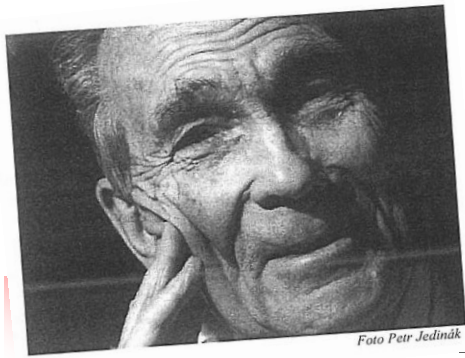


Člověk s postižením a společnost

Dimenze přijetí vs. odmítnutí

Příčiny odmítání člověka s postižením

Důsledky odmítnutí pro člověka s postižením



Zdeněk Matějček:

Základní psychologické potřeby

- **Stimulace:**
množství, kvalita a proměnlivost vnějších podnětů
- **Smysluplného světa:**
stálost, řád a smysl v podnětech
- **Životní jistoty:**
potřeba citové jistoty a bezpečí ve vztazích
- **Pozitivní identity:**
potřeba vlastní hodnoty a místa ve společnosti
- **Otevřené budoucnosti:**
moment mezi nadějí a beznadějí, mezi životním rozletem a zoufalstvím

Dimenze „přijetí – odmítnutí“

- E. Goffman: přijetí jako zásadní téma života stigmatizovaného člověka
- E. Berne: jakékoli uznání existence 2. člověka jako „pohlazení“
- Z. Matějček: základní psychologické potřeby (pozitivní identita, emoční nasycení)
- J. Prekopová: Respekt vůči dítěti a „bezpodmínečné přijetí“ jako základ výchovy
- ...
- C. Rogers: Charakteristiky/podmínky úspěšné psychoterapie (učení):



1. Pravdivost (kongruence)
2. Bezpodmínečné ocenění, akceptace, důvěra
3. Empatické porozumění

C. Rogers: Ocenění, akceptace, důvěra

Potřeby aktualizace: rozvíjení vlastních kapacit
(motivace)

Proces hodnocení: umožňuje zpracovat zkušenost,
přizpůsobit se (regulace)

S rozvojem vědomí vzniká potřeba
„**Pozitivního ocenění Já**“ od blízkých osob i druhých lidí

Ocenění druhých někdy výraznější než naše vlastní hodnocení.
→ jednání zaměřené ne podle vlastních potřeb sebeaktualizace
(podporující vlastní růst), ale na přijetí ze strany druhých





C. Rogers: Důsledky podmíněné akceptace

Vznik patologie: **Inkongruence = odcizení člověka**

Stáváme se tím, čím jsme jen z části.

Opouštíme vlastní já pro udržení pocitu pozitivního ocenění druhých

Za obrany platíme: nepřesné vnímání reality

podvědomá reakce – selekce informací

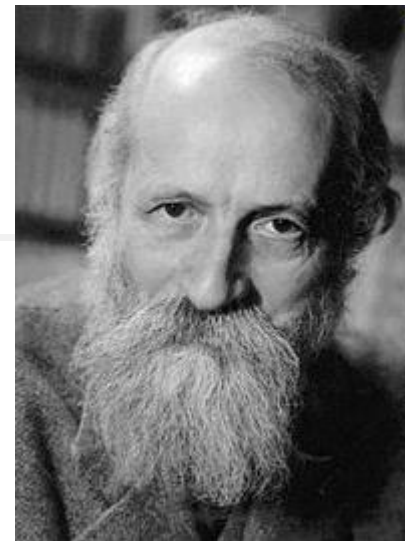
Cíl terapie: zvýšit kongruenci mezi já a prožitkem

Nepodmíněná akceptace jako podmínka úspěšné terapie

„Kdyby se člověku dostávalo pouze nepodmíněného pozitivního ocenění, pak by nevznikly žádné podmínky ocenění, sebeocenění by bylo nepodmíněné, potřeba pozitivního ocenění a sebeúcty by se nikdy nedostaly do rozporu s hodnocením organismu a jedinec by zůstal psychicky vyrovnaný a plně fungující“.

Martin Buber: Já a ty

בובר מרטין



Já – Ty

Dialog, vzájemnost, setkání, výměna, autentičnost. Jednota protějšku (respekt). Rozhodnutí setrvat.

Já – Ono

Monolog. Předmět, idea, objekt. Možnost „zvěcnění člověka“.

... when we experience such an I-Thou relationship, the moment doesn't need words. In fact, the most intense moments we experience with another person take place without words [...] The I-Thou relationship changed the sharers, but it did so naturally, sometimes almost imperceptibly.



Postoj společnosti k výjimečným lidem

Společenské normy

- obecně rozšířený standard chování ve společnosti, komunitě, skupině
- co je správné, dobré, vítané, žádoucí, přijatelné
- zdroj bezpečí: **System a řád → bezpečí, předvídatelnost**

Tlak ke konformitě - přijetí norem jako součást socializace

Normy toho, co je běžné (správné) vůči lidem s postižením

- jaké místo (hodnotu) mají lidé s postižením ve společnosti
- jak se chovat ve vztahu k lidem s postižením
- i to, jak se mají chovat sami lidé s postižením

Hodnotový systém

antická tradice chápání ctností; estetický ideál krásy a masmedia...



„Vyjednávání místa“ osob s postižením

Pomyslný dialog několika stran, odlišné role rodičů, svépomocných skupin, odborné komunity

Např. postoj vůči lidem s mentálním postižením v průběhu 20. st.

- 1. pol. 20. st. doporučení ústavní péče jako nejlepší možná alternativy
- neexistovaly studie rodiny, první studie zaměřené výhradně na patologii
- dnes studie specifického pozitivního přínosu dětí s mentálním postižením pro rodiče (*perspektiva rozhoduje*)

Laická hnutí často motorem, motivací ke změně:

Normalizace (Skandinávie, W. Wolfensberger), People First, ...



Změny v institucionální péči ... a individuální postoje

“Postižení nebo jakkoli výjimeční lidé byli vždy v dějinách vnímáni a přijímáni svým okolím ambivalentně: se sklonem buď je podceňovat, odsuzovat, pronásledovat nebo i zabíjet - nebo je litovat, přeceňovat a připisovat jim mimořádné ba nadpřirozené vlastnosti a schopnosti.

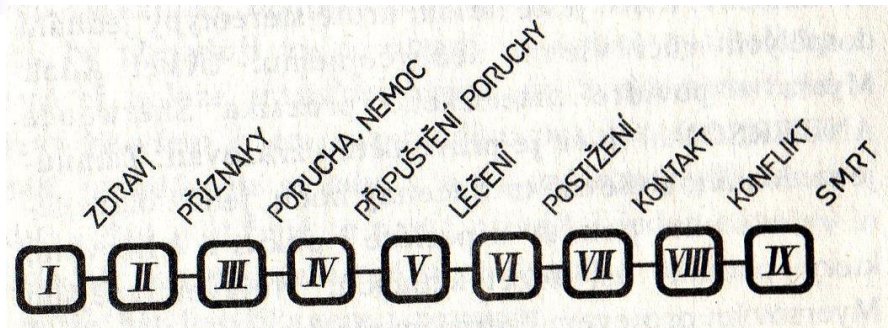
...dvacáté století zaznamenalo zásadní obrat v institucionální péči o postižené. Změna v obecném povědomí i v individuálním vědomí se však za těmito nespornými zlepšeními zásadně zpožďuje”.

(Blažek, Olmrová, 1988)

Příběhy „o postižení“ ve světové beletrii



Bohuslav Blažek &
Jiřina Olmrová: Krása a bolest (1985).



- * Představa úspěšného postiženého = příběh přiblížení se světu zdravých, vyrovnání se jim.
- * „[M]ožnost člověka s handicapem vyvolávat pozitivní proměny v lidech a lidských vztazích přímo, bez okliky přes tragédii.“ (str. 91).

Potenciál změny v setkání s člověkem s postižením.

Hastings a Taunt (2002) proměna rodičů (transformations) jako téma ekvivalentní „pozitivnímu přínosu rodičů“.



Blažek a Olmrová:

Obrazy utrpení a života lidí s postižením v beletrii

A-priory

=opakující se schémata a stereotypy

Tyto struktury mohou být společné literární promluvě a promluvě z každodenního života.

Např. „možnost člověka s handicapem vyvolávat pozitivní proměny v lidech a lidských vztazích přímo, bez okliky přes tragédii“

(Blažek, Olmrová, 1985, str. 91)



Blažek a Olmrová:

MYTOPOETICKÉ MYŠLENÍ

Výzkum usilující o rekonstrukci Slovanského panteonu

Výsledek: uspořádání diád, dvojic protikladů, jazyková rekonstrukce světa uvažování



Blažek a Olmrová:

MYTOPOETICKÉ MYŠLENÍ

obecné:

- štěstí – neštěstí
- život – smrt
- sudý – lichý

prostorově:

- pravý – levý
- nahoře – dole
- nebe – země
- moře – souš

čas:

- den - noc
- jaro – zima
- slunce – měsíc...

sociálních vztahů:

- svůj – cizí
- blízký- daleký
- mužský – ženský



Blažek a Olmrová:

MYTOPOETICKÉ MYŠLENÍ

Monstrum – monare = ukazovat

řád, pravidelnost, obvyklost

oproti

neobvyklé, výjimečné - pro člověka ze starověku má nutně charakter
znamení

Mýtus ne jako vyprávění, ale **jako a-priory** (ne na základě
zkušenosti), se kterými se díváme na svět, „nástroj
přemýšlení“

Předpoklad a nástroj našeho uvažování, čím méně uvědomované,
tím významnější důsledky



Blažek a Olmrová:

MYTOPOETICKÉ MYŠLENÍ

Uvažujeme v protikladech a máme tendenci slučovat extrémní polaritu ***vlastní, naše, dobré*** versus ***cizí, výjimečné, zlé, ohrožující***

V rámci ***našeho*** uspořádaného světa je v nás strach z čehokoli neobvyklého, z neběžného, ***cizího***, protože to přináší neštěstí, ...

Jednoruký člověk přináší prostě smůlu, obzvláště pokud je cizinec a přichází z daleka, z leva, v noci, ...



František Bakule (1877 – 1957)



Dílny v Jedličkově ústavu,
klienti společně s válečnými veterány (1914)





„Bakulovi zpěváčci“





Z. Hadj-Moussová:

Příčiny odmítnutí člověka s postižením

Anticipovaný vývoj lidské společnosti

V různých situacích různé důvody k odmítnutí člověka ze společnosti

„Konstanty“ lidské psychiky, stále působící motivy



Hadj-Moussová:

Příčiny odmítnutí člověka s postižením

Fyzický vzhled

- zvířata odmítají jedinců, kteří nevykazují znaky druhu, např. albinů u primátů je společenský status dán vzhledem a fyzickou zdatností

D. O. Hebb:

Experimenty – reakce primátů na neobvyklé, vymykající se

A nezáměr

B zvědavost

C stažení se s děsem = vyhnutí se

Fáze odpovídají i chování dětí ve vztahu k nápadnostem ve vzhledu např. fyzicky postižených



Hadj-Moussová:

Příčiny odmítnutí člověka s postižením

Estetické hledisko vůbec

masmedia a ideál atraktivního vzhledu (Matějček, 2001)

Ekonomická situace

třídění nemluvňat, zájem skupiny a jednotlivce

Interpretace příčiny postižení

neznámé ale negativní příčiny, zkouška nebo trest; vyloučení plyne ze spojení s negativními silami... (obtížná otázka “proč“)

Spojení postižení s nějakou vnitřní kvalitou



Hadj-Mousová:

Příčiny odmítnutí člověka s postižením

„Vztah k postiženým je výrazem tolerance k odlišnosti, výrazem respektování individuality; je výrazem vnitřní kvality člověka i celé společnosti“.

Asymetrický dialog

vs. segregace

Segregace jako odsunutí nepřijatelného za stanovené hranice

Pokud naznačený „asymetrický dialog“ neprobíhá, ztrácí ta méně závislá, zdravější strana kvality, které hrají v lidském životě podstatnou roli.

Důsledkem jednostranného řešení, „sebeobranným“ odsunutím „nepřijatelného“ za stanovené hranice → replikace strachu v začarovaném kruhu.

Segregační tendence se dnes neprojevují otevřeně. Přesto je možné nalézt kontext, kdy uvedené motivy mohou mít vliv, např. rozhodování o provádění náročné léčby atd. (Stainton, 2001).

Aktion T4



BERLIN, den 1. Sept. 1939.

Reichsleiter Bouhler und
Dr. med. Brandt

sind unter Verantwortung beauftragt, die Befugnisse namentlich zu bestimmter Ärzte so zu erweitern, dass nach menschlichem Ermessen unheilbar Kranken bei kritischster Beurteilung ihres Krankheitszustandes der Gnadentod gewährt werden kann.

Handwritten signature

*Von Oberles mir
übergeben am 29. 8. 40
Dr. Gierke*



*„If there is no more power to fight for the own health, the right to live comes to an end“
(Adolf Hitler, Mein Kampf, p. 282).*

- 18.8. 1939 povinná registrace dětí s postižením (**sféra zdravotních služeb**).
- The selected children were sent to several mental homes where they were killed by lethal drugs or withdrawal of food. Up to 8,000 children lost their lives in course of this "children euthanasia,, (...) the program was **extended on adults** (1939). This order was backdated on 1 September 1939, day of the German attack on Poland. The beginning of WW2 diverted the population from the euthanasia programme. The Nazis could get rid of "useless eaters" to save money and personnel, and get more free beds in hospitals.

Rozhraní rozhodování o hodnotě života:

kdo rozhoduje o kom, o ceně jeho života, o kriteriích hodnocení...?



Existuje základní vzorec, společná dimenze „odmítání nepříznivé skutečnosti“?

Conelly, R. (2003): Západní kultura popírá smrt. Jiná kvalita života. Medicína je v roli balzamovačů ve starém Egyptě.

Kúbler - Rossová: „Skrze akceptaci konečnosti individuální existence dojdeme k síle a odvaze odmítnou vnější role a očekávání a věnovat každý den života - jakkoli dlouhý je – růstu toho, co jsme a jak jen to jde“.

Kant: „Člověk může žít pouze tím, za co je schopen svůj život obětovat“.

Freud: „Získává život znovu svoji plnost a začíná být zajímavým, pouze pokud realita smrti nemůže být více popírána“.

Rollo May: spojení témat „tvořivé síly člověka a limity smrti“...



Břetislav Foustka (1903): Slabí v lidské společnosti

Poznání, že je na světě tolik lidí slabých a bídých, jakož i soucit s nimi vzbudil množství úvah o možné odpomoci. Zejména ti, kdož věří v degeneraci jednotlivých národů, hledají prostředky k nápravě. Není divu, že se během doby vyrojila celá záplava návrhů, které chtějí odčinit existenci slabých a degenerovaných a plémě zdokonalit...

(str. 144, důrazy doplněny).

?



?

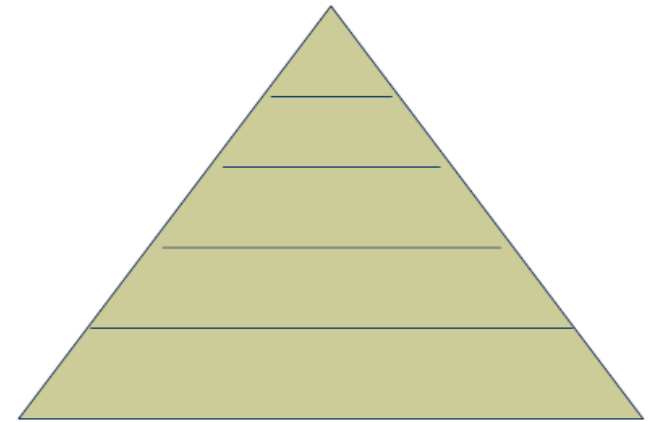
- Která skupina se mně osobně zdá být obtížná?
 - mě znepokojuje?
 - na koho nechci platit daně?
 - jediné, co mají udělat, je změnit se?



„Vidět z druhé strany“

Obětování jednotlivce skupině.

Kompetence rozhodování:
kdo – komu - co diktuje.



Porozumění na úrovni motivu nebo touhy (Satirová)
Každé jednání má na této úrovni rozumný, „dobrý“ základ,
jde o to hledat nedestruktivní cesty naplňování potřeb.

Chce někdo „vidět z druhé strany“?



Virginia Satirová

„Hledání zrněk zlata“

V každém chování lze nalézt hodnotný motiv.

Za každou závislostí je potřeba

- která je ale naplňována destruktivním způsobem.

Pokud člověk rozumí motivu jednání, může hledat nedestruktivní cesty jejich naplnění.

Příklady ze cvičení:

Nedestruktivní varianta naplnění daných potřeb?

Rozumět chování na úrovni touhy.

Chce někdo „vidět z druhé strany“?



„Vidět z druhé strany“

Pojmenovaný problém	Potřeby společnosti	Způsoby řešení	Potřeby jednotlivce	Nedestruktivní zp. naplnění potřeb
Agresivní jednání	Bezpečí	Medikace	Vyjádření frustrace	?
		Vyloučení (výběr v instituci)	Zábava ze silné reakce	?
		„Silové“ zvládnutí	Reakce na přehlížení	?
		Psych. péče	Reakce na nespravedlnost	?



Člověk s postižením a společnost II

Běžné postoje vůči lidem s postižením
Důsledky segregace pro osoby s postižením



Re: „Vidět z druhé strany“

Vzájemnost soc. statutu.

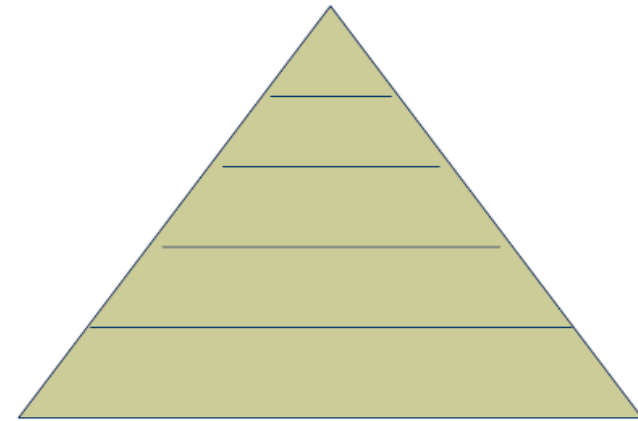
Dynamika vztahů v pyramidovém modelu.

Důsledky vlastní pozice (např. sebepojetí)

Extrém:

obětování jednotlivce skupině,

nebo přehlížení zájmů určité podskupiny



Kompetence rozhodovat a kriteria rozhodování:

kdo – komu – co diktuje.

Zjevné vs. elegantní



Šijí ševci špatné boty? Uřežeme si nohy!

- <http://blog.aktualne.centrum.cz/blogy/martina-spinkova.php?itemid=7728>

Zaujal mne průzračně nešikovný [...] výrok jedné paní poslankyně v jedné prázdninové MF Dnes. Má zkušenost s umíráním svých blízkých a ví, že péče o umírající u nás není dobrá. Proto je pro euthanasii. Zkousím domyslet ad absurdum: vydávají se špatné knihy, vydloubeme si oči? Šijí ševci špatné boty, uřežeme si nohy? A co uděláme, když naše děti učí špatní učitelé?



Blažek a Olmrová:

Nejrozšířenější postoj - Ambivalence

Typická dvojznačnost. Směs soucitu, hrůzy a odporu:

„Je to chudák, ale já se na něj nemůžu koukat“.



Lítost, soucit

- Účast druhých jako pomoc nebo ... ?
(Pomoc, soucit, účast, které nepomáhají).

Zkušenost člověka s fyzickým handicapem:

„Hlavně ne lítost.“

Může se stát překážkou v nalezení sebedůvěry.

„V každé situaci (i v extrémní, mezní situaci) je možný výrazný pokrok, pokud člověk NEPŘIJME roli oběti“.



Satirová: „Pozice přežití“

Já

Druzí (ty)

Kontext (prostředí, okolní svět)

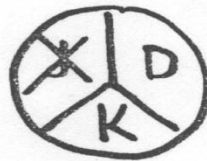
Prouty (1990): Vysvětlení patologie jako zanedbání některé z výše uvedených komponent.

Satirová (1994): Reakce na stres. Způsob obrany, dočasné zvládnání.

Usmiřující

(lítost ...a pozice oběti)

Bez tebe jsem
nula

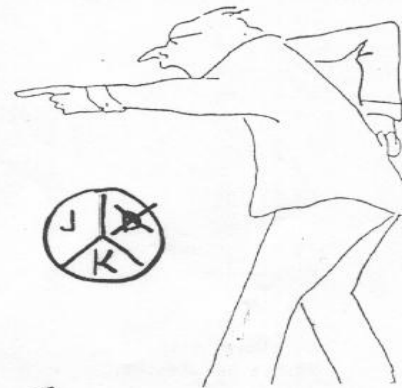
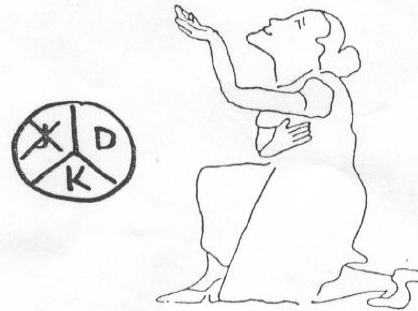


Pozice přežití (Satirová) Usmiřovač jako oběť
Dramatický trojúhelník (Karpman)

Usmiřující Poučující

Obviňující Rušící

Bez tebe jsem
nula



Ty
za všechno můžeš

POUČUJE



Fakta dokládají, že
rodicně a principiálně
..

RUŠÍ



Na ničem
stejně nezáleží



Ideál kongruence

Sebeúcta, sebehodnocení, ...

Vliv prostředí - bezpečný prostor

Můžu být sám sebou a nepotřebuji obviňovat druhé,
i pokud se zrovna něco nedaří...

Aplikace *pozic přežití* v kontextu znevýhodnění:

např. sebepojetí, prožívání distribuované viny
(„vyvažování lodí“; „neúprosnost logiky vztahů“ ...)

Strach

Nedostatek informací → emotivní složka postoje

Obava z vlastní nekompetence (nebudu rozumět, apod.)

Strach z (extrémních) nároků, hlídání vlastních hranic

Z vlastní „neperfektnosti“

(odmítnutí pohledu na naši lidskou realitu)

Hirschberger, Florian, Mikulincer (2005): Potřeba zvládat strach ze smrti formuje emocionální reakci na kontakt s lidmi s fyzickým postižením:

Vyšší míra soucitu u osob vyrovnaných s vlastní smrtí
Ženy – vyšší míra soucitu a méně únikových reakcí

vs. Skácelovo „utrpením projít jako dveřmi“.

Akceptace limitu jako předpoklad pro úspěšnou adaptaci.





Důsledky odmítnutí pro osoby s postižením

Základní zkušenost z rodiny

- přijetí vs. odmítnutí na mnoha úrovních
- utváření attachmentu (vztah k lidem, ke světu):

zkušenost kontaktu s dospělým = model pro budoucí vztahy, vývoj

- sebeobraz (poselství o vlastní hodnotě, neúprosná „logika vztahů“ a přisvojení si viny)

Zkušenost ze širší rodiny, opakovaná zkušenost se širším okolím...

(→ „emocionální realita“: *cokoli se sodou → soda způsobuje opilost*)



Utváření sebepojetí

Sebepojetí = Zrcadlové já (Cooley, 1902):
jak nás hodnotí druzí představuje základ smýšlení o sobě

Sebepojetí a „významný druhý“ (vliv interakce a vnímání reakcí
druhých lidí pro vlastní sebepojetí; Mead 1934)

Každodenní zkušenost → Zvnitřnění přesvědčení o sobě.

„Negativní sebepojetí“

(např. děti, které nemají zkušenost trvalého vztahu s dospělým člověkem)

Nejde o „jen pocit“, ale „způsob bytí ve světě“ (uzavírání se, ...).



Stigma

(ř) znamená vypálené na těle otroka

Označení ... důsledky pro začlenění do společnosti (odmítnutí, pocit méněcennosti)

E. Goffman:

- negativně vnímaná diskrepance mezi aktuálními charakteristikami jednotlivce a očekáváními, kladenými na typického „normálního“ jednotlivce v daném kontextu

- sociální označení nebo vyloučení, může někdy způsobit více škody než charakteristika, kvůli kterému byl jedinec takto označen

Primární a sekundární handicap (Langer, Blažek a Olmrová, Požár ...)



Dimenze stigmatu

McLaughlin, Bell a Stringer (2004)

Podílí se na vzniku stigmatu a určují jeho účinnost

- **vyrušování („destruktivita“, ničení)**
- míra zavinění
- estetické hledisko
- trvalost postižení
- zjevnost (viditelnost) postižení
- míra ohrožení pro druhé

Míra akceptace člověka s postižením je téměř výhradně moderována přisouvaným stigmatem



Stigma spojené s kategorií „duševní nemoc“

(Wright, Gronfein, Owens, 2000)

Výpovědi osob, které před dvěma lety ukončily léčbu v psychiatrické léčebně

Výsledky:

sociální odmítnutí vycházející z identity „duševně nemocných“ představuje stálý zdroj stresu i po dvou letech od opuštění instituce.

Stigmatizující zkušenost těchto osob stále ovlivňuje jejich život, má přímý vliv na jejich sebehodnocení a negativní sebepojetí. Jedním z důsledků této zkušenosti je také **sebeodsuzování**, které dále ovlivňuje schopnost čelit životním obtížím.

Autoři uzavírají, že následná terapie má ve srovnání se sociálním kontextem jen malý vliv na sebeúctu dřívějších klientů.



Účinek stigmatu u lidí s mentálním postižením

Lidé s intelektovým postižením mají často problémy v adaptaci, v mnoha ohledech lze říci, že selhávají. Vedle těchto těžkostí plynoucích se snížených schopností se potýkají ještě s diskriminací plynoucí ze stigmatu...

Lidé s MP se dopracovávají nestigmatizované identity **zdůrazněním** nestigmatizovaných osobních charakteristik (Jahoda, Markova 2004).

„Zdravá část“.

Dangan a Sandhu (1999) zmiňují, že **počet pozitivních společenských rolí**, které člověk s intelektovým postižením má, **působí jako nárazník vůči** negativním emocionálním **důsledkům stigmatu**.

Stigma jako souhrn sociálních percepceí - které mohou být změněny.

Např. M. Cháb v odvolání proti posudku psychiatra:

mentální retardace není problém psychiatrický, ale společenský.

Zadání pro rodiče i vychovatele: „Uved'te stručnou charakteristiku dítěte“

Výpovědi rodiče

Evičky stav odpovídá DMO.

V současné době přibírá kilogramy navíc, snažíme se aby nejedla, ale nedaří se nám to.

Musí mít klid - a to na vše.

Výborně řešíme situace kdy je rozladěná pochvalou. Ta pochvala na ni funguje velmi dobře.

Výpovědi vychovatele

vytahuje hodně hraček najednou, ale s ničím si nehraje (často mění hračky); pozornost 2-5 minut

velice vybíravá v jídle i pití, dokáže jíst příborem inkontinentní, velmi často se počůrává - vyžaduje pleny

vynucuje si zvracení, aby upoutala pozornost dospělého.

je velice negativně laděná, usmívá se velmi zřídka

při oblékání je nesamostatná - musí se oblékat, přičemž není schopna pomáhat.

snaží se mluvit, ale je velmi špatně rozumět, používá gesta

udrží tužku, ráda maluje - kolečka, vodorovné a svislé čáry, "prší"

nechodí, vozíčkářka - dokáže lézt po čtyřech - ale odmítá, chce sedět pouze na vozíku

Hledání „zdravé části“



- Toho, co je možné, potenciál...
- Selektivní pozornost (anicipace před vlastním setkáním)
- Vlastní hodnotový systém (podmíněný zkušeností, kulturou...)



Edwin J. Thomas:

Problematika postižení z perspektivy teorie rolí

(Kdo - komu - co diktuje?)

Postižení vs. normalita ve třech dimenzích

Vnímání sebe sama

Vnímání druhými

Oprávněnost jednání (handicap a normalita)

Edwin J. T. (1966) Problems of Disability from the Perspective of the role Theory.
Journal of Health and Human Behavior, 7, 2-14.



Soulad rolí:

vnímání sebe sama, vnímání druhými a oprávněnost jednání

Vlastní jednání	Jednání druhých	
<i>Jednání odpovídající handicapu</i> oprávněné neoprávněné	<i>Jednání odpovídající handicapu</i> 1. Skutečný handicap 2. Fiktivní handicap	<i>Jednání odpovídající normalitě</i> 3. Vnucená normalita 4. Autistický handicap
<i>Jednání odpovídající normalitě</i> oprávněné neoprávněné	5. Vnucený handicap 7. Autistická normalita	6. Skutečná normalita 8. Fiktivní normalita

1. Exkurze 13. 10. 2011 <http://www.vruzovemsadu.cz>

Procházka „V růžovém sadu“



Procházka





Medical Fair Brno 2011

Mezinárodní veletrh zdravotnické techniky, rehabilitace a zdraví

- <http://www.bvv.cz/medicalfair>
- <http://www.bvv.cz/medical-fair-brno/>

18.-21.10. 2011

9.00 - 17.00 hod.

v pátek 21. 10. pouze do 15.00 hod.



Zdravotní technika + prezentace neziskových organizací
Hromadný vstup pro školy



Témata seminárních prací

V návaznosti na témata uvedená v sylabu

např. teorie postižení, např. sociální vs. medicínské pojetí postižení;
problematika agresivity, sebepojetí atd.

Vlastní téma

Humor a handicap, Hudba a...

Augmentativní a alternativní komunikace; Savant syndrom

Kazuisitika nebo životní příběh (osobnosti nebo události, např.
Hieronymus Lorm, František Bakule, Richard Wawro, Hellen Keller atd.)

Konkrétní typ postižení (co nejspecifičtější)

Recenze knihy

Ne nutně odborné, ale tematicky blízké.

Reflexe vlastní zkušenosti

např. exkurzí nebo jiných adekvátních zkušeností