

## **„Postižení“ a „hendikep“ mezi přírodou a společností**

**Autor:** Radek Carboch

V současné době pracuji na svém disertačním výzkumu, v kterém se zabývám otázkami spojenými s procesem transformace sociálních služeb. V rámci transformace dochází, ve většině případů by spíše mělo docházet, k proměně stávajícího pojetí péče o „lidi s mentálním postižením“. Velké ústavy by měly být v rámci deinstitucionalizace zavřeny a podpora a péče by měla být nově poskytována v transformovaných zařízeních komunitního typu. Jak deklarují stoupenci transformace, změny se uskutečňují se záměrem naplnit lidská práva osob s postižením, s ohledem na jejich svobodu a autonomii, a také proto, aby byla umožněna jejich integrace do „běžného života“ (Manuál 2013). Právě to, jak se integrace do „běžného života“ v praxi dělá, je mým hlavním výzkumným tématem. Prostřednictvím etnografického výzkumu zaměřeného na každodenní život klientů v organizaci, která se nachází v pokročilém stádiu transformace – ústav byl již zavřen a uživatelé zkoušejí žít „běžným životem“ ve službě chráněného bydlení v „prostředí běžných domácností“ – , se chci dozvědět více o možnostech a problémech takto koncipované integrace.

Jedním z důležitých problémů souvisejících s výzkumem je otázka, jak rozumět konceptům postižení a ne/schopnosti? A to s ohledem na vyjasňování si vlastních teoretických východisek i při související snaze porozumět tomu, co se v praxi odehrává. Právě hledání odpovědi na uvedenou otázku chci věnovat prostor předkládané eseje.

Nejprve představím základní principy různých konceptů postižení a ne/schopnosti, jak se utvářely mezi praxí sociální politiky a teoretickými reflexemi této praxe. Nebudu podrobně sledovat jejich zrod, genealogie ani vnitřní diferenciaci. Představím pouze základní východiska, podstatné argumenty a příklady kritiky. Základním východiskem pro popis těchto konceptů bude kniha T. Shakespera *Disability Rights and Wrongs Revisited* (2014). Protože vycházím z předpokladu, že ve způsobu jejich konceptualizací se odráží jeden ze základních moderních předpokladů o oddělené přírodě a společnosti, budu je nahlížet ve vztahu k této dualitě. Následovat bude část věnovaná pojetí, které vychází z díla Bruna Latoura. Pokusím se ukázat možnosti přístupu, který s konceptem oddělené přírody a společnosti nepracuje. Nakonec se pokusím ukázat, jak by bylo možné v perspektivě 3 představených modelů rozumět procesu transformace sociálních služeb.

## I.

Po dlouhou dobu byl na Západě dominantním přístupem tzv. medicínský model postižení (někdy nazývaný též individuální model postižení). V perspektivě tohoto modelu jsou hlavní příčinou problémů, které „postižení“ lidé zažívají, zdravotní a tělesná omezení jednotlivce. Tělesná či mentální „nenormalita“ je zde nahlížena jako jev, způsobující určitý stupeň „postižení“, v důsledku čehož je pak jedinec nahlížen jako „invalida“ (Giddens 2013: 383). Ve vztahu k tomuto modelu hrají ústřední roli lékařské týmy, jejichž úkolem je nabízet léčebné diagnózy a rehabilitační možnosti, směřující k vyřešení „problémů“ na straně „postiženého“ (ibid. 383-384). Pokud tento model nahlédneme v perspektivě duality přírody a společnosti, vidíme, že problém leží téměř výhradně na straně přírody, „jinakost“ a „nenormalita“ je vepsána do těl a myslí jedinců -- a v tělech a myslích „postižených“ by měl být také prostřednictvím medicíny řešen.

Během 70. let 20. století dochází k posunu ve vnímání „postižení“. Jistou předzvěstí nového přístupu je v polovině 60. let vydaná kniha Paula Hunta *Stigma: The Experience of Disability*, v níž autor uvádí: „problém zdravotního postižení nespočívá jen v oslabení či poškození některé tělesné funkce ..., ale nachází se také, což je významnější, v oblasti našich vztahů s „normálními“ lidmi“ (citováno podle Giddens 2013: 384). Autor sám se stal zakládajícím členem organizace UPIAS, která ve svém prohlášení *Fundamental Principles of Disability* z r. 1976 přišla s radikální alternativou vůči individuálnímu modelu, když od sebe zásadním způsobem odlišila *impairment* (jež by měl být do češtiny podle K. Kolářové překládán jako „hendikep“ – pro vysvětlení českého překladu viz Kolářová 2012) a *disabilitu* (v češtině „zdravotní postižení“). Jak jsou jednotlivé termíny definovány? *Impairment/hendikep* je absence končetiny nebo její části či stav, kdy má jedinec vadnou končetinu, orgán nebo tělesné ústrojí. *Disability/zdravotní postižení* je znevýhodnění nebo omezení činnosti způsobené současnou organizací společnosti, jež nebere žádný či jen minimální ohled na osoby s hendikepem, čímž dochází k vyloučení těchto osob z běžných společenských aktivit (Giddens 2013).

Na tomto modelu již jasně vidíme využití duálního konceptu, založeného na oddělené společnosti a přírodě. *Impairment* (v českém překladu jako *hendikep*) je ve světle této definice nahlížen jako biomedicínská vlastnost jedince a tak je možné konstatovat, že část problému je (či zůstává) na straně přírody a tedy „postiženého“ těla či mysli. Samotná *disabilita* (podle překladu Kolářové zdravotní postižení) ale není vnímána jako problém jedince, nýbrž jako systém společenských překážek, na které „postižení“ narážejí při své účasti na společenském životě (Giddens 2013: 384). To znamená, do řešení problému „postižení“ explicitně vstupují

sociální skutečnosti. *Disabilita* je sociálně utvářena. Je zde tedy *impairment* – biologický hendikep těla a mysli (tato skutečnost se zde nepopírá), ale co tento biologický hendikep znamená pro „postiženého“ jedince souvisí s tím, jak je uspořádávána společnost, v které tento člověk žije, a jak jsou či nejsou odstraňovány překážky a omezení, umožňující participovat na společenském životě. Do jaké míry se stane biomedicínský hendikep příčinou hendikepu sociálního, záleží na přístupu většinové společnosti k lidem s postižením.

Já se nyní stručně zaměřím na problém, jak se sociální model rozvíjel a utvářel ve Velké Británii. Zde se nové definování *disability* odehrávalo na počátku 70. let paralelně s podobným procesem v rámci feministického hnutí, které se snažilo redefinovat postavení a zkušenosti žen (např. Oakley 1972). Zde také došlo k oddělení „univerzálního biologického základu“, kterým je *pohlaví* (*sex*) a jímž se od sebe muži a ženy biologicky liší, od *genderu*, který vypovídá o socio-kulturních rozdílech mezi ženami a muži. Zjednodušeně: pohlaví podobně jako *impairment* je biologicky dané a v jistých ohledech „univerzální“, zatímco *gender*, podobně jako *disabilita*, jsou utvářeny sociálně a liší se s ohledem na konkrétní čas a prostor.

Přenesení (alespoň částečně) problému ne/schopnosti z jednotlivce na společnost mělo své jasné politické důsledky. Úsilí aktivistů bojujících za práva „lidí s postižením“ usilovalo proto více o odstranění společenských bariér a o společenskou změnu, než o nové strategie léčby a rehabilitace. Problém tak nadále nebyl na straně „postižených“ jednotlivců, ale na straně společnosti, která se měla změnit (Shakespeare 2014: 14-15). V Británii je pak možné pozorovat přechod od jednoho extrému k druhému. Jestliže ve výše zmiňovaném medicínském modelu bylo postižení spojeno se závislostí, invaliditou a osobní tragédií, v britském sociálním modelu se začaly problémy spojovat v mnoha případech pouze se sociálním útlakem, sociálními vztahy a sociálními bariérami. Podle Toma Shakespeara dokonce do té míry, že problémy „postižených“ přestávaly mít co do činění s jednotlivými těly a mozky (Shakespeare 2014: 17). Zdá se, že toto řešení některé staré problémy vyřešilo, ale zároveň dalo vyvstat problémům novým. Např. snaha o zrušení kategorie „postižený“, dotažena do důsledku, by znemožnila evidovat „postižené“ a pomáhat jim naplňovat jejich potřeby, které se jeví v určitých ohledech jako specifické (podezřelé jsou např. dotazníkové výzkumy mapující počet a problémy postižených lidí). Důraz na změnu sociálních podmínek vedl k upozadění zájmu o léčbu a rehabilitaci, která je pro mnohé nepostradatelná – a na ty, kteří tento požadavek vznášeli, bylo hleděno s podezřením, že jsou odpůrci důležitých změn (Shakespeare 2014).

Problémy se sociálním modelem, a tedy s dělením na *impairment/disability*, začaly narůstat s tím, jak přibývalo závěrů z kvalitativních výzkumů, realizovaných přímo mezi lidmi s postižením. I pro badatele vycházející z britského sociálního modelu bylo problematické udržet hranici mezi *impairment* a *disability*. Proto např. Mark Sherry (2002) konceptualizoval *impairment/disability* jako „fluidní kontinuum“, ne jako dichotomii. Kritiku vyvolávalo také podceňování *impairment/hendikepu* některými teoretiky a snaha přesunout celý problém na „společnost“. V tomto smyslu argumentovali často autoři, kteří mají s problémem *disability* přímou osobní zkušenost. Např. Sally French, sama člověk se zrakovým postižením, říká: „Věřím, že některé z nejhlubších problémů zažívaných lidmi s postižením je těžké, ne-li nemožné, řešit sociální manipulací“ (French 1993: 17). A dále uvádí, že i při odstranění většiny sociálních bariér stejně nebude schopna poznávat tváře či chápat neverbální komunikaci během rozhovorů – problém zrakového postižení nemůže být nikdy odstraněn úplně.

Jestliže se ve Velké Británii rozvíjel silný sociální model, který jsem právě ve stručnosti představil, v Severní Americe bylo a je dominantním přístupem pojetí, označované jako *Cultural disability studies*. Jde o post-strukturalistický přístup, který je svébytnou podobou sociálního konstruktivismu. Stoupenci tohoto přístupu přijali vlastní podobu sociálního modelu. Větší pozornost je zde věnována kulturním reprezentacím, než např. ekonomickým otázkám. Důraz je kladen na jazyk, diskurs a kulturní imaginaci. Např. podle Goodlyho je tak disabilita otázkou diskursu (Shakespeare 2014: 50). Badatelé se neptají jen, *jak* jsou lidé s postižením vylučováni, ale také *proč*. Tak např. opět Goodly k otázce proč, říká: „neschopné tělo poskytuje „berličku“ k udržení „schopné“ kultury; stává se tělem, které zažehává kulturní fascinaci, ale také odmítání.“

Pokud jde o vztah mezi přírodou a společností, který mne zde zajímá především, ten se tematizuje opět v souvislosti s feministickou kritikou. Judith Butler říká: „snad tento konstrukt zvaný „pohlaví“ (sex) je kulturně konstruovaný, stejně jako *gender*. ...v důsledku čehož rozdíl mezi pohlavím a *gendrem* není žádným rozdílem“ (Butler 1990: 7). Tento názor inspiroval foucaultovsky orientovanou badatelku Shelley Tremain ke konstatování, že: „*Impairment* byl po celou dobu *disabilitou*. Disciplinární mechanismy, do nichž je subjekt zasvěčován a tak oddělován od ostatních, vytvářejí klamný dojem, že *impairment* zde byl dříve než diskursy daných disciplín, aby mohl zmnožit, rozdělit a rozšířit své regulační účinky (Tremain 2002: 42). Jinými slovy, „moc“ nás klame, abychom brali *impairment/hendikep* za danost. Tremain také říká, že hendikepované tělo nemá žádnou apriorní hmotnou podstatu, strukturu či význam, které by předcházely jeho diskursivnímu formování – materializuje se až

prostřednictvím diskursu. Má-li však diagnóza hendikepu navenek působit jako lékařsky vysvětlený vědecký jev, musí svůj institucionální původ a sociálně konstruovanou povahu maskovat a vysvětlovat svou existenci poukazem na přírodu nebo přirozenost (Tremain 2002: 192, Goodly 2012: 166-167). Kategorie takto „naturalizovaného“ hendikepu stále přetrvává, aby ospravedlňovala praktiky vládnoucí moci, které ji ve skutečnosti stvořily. Skoncovat s mýtem impairment/hendikepu jako přirozeného jevu znamená připravit medicínu i přidružené obory o jejich postavení. Obhajoba přirozeného hendikepu naopak stvrzuje pravdu hláсанou přírodními vědami (Goodly 2012: 167).

Dan Goodly například zkoumal, jaké měl Downův syndrom v různých dobách různá jména a významy. To ho přivedlo ke konstatování, že: „Downův syndrom je fenomén, vytvořený skrze označování“ (Goodley 2011: 117). Kritici říkají, že měl pravdu, když uváděl, že to, co znamená Downův syndrom, se měnilo s kulturním a politickým prostředím, které bylo analyzováno. Ale také říkají, že to neznámá, že Downův syndrom, jako organické postižení, je dnes odlišné od toho, jakým bylo v r. 1866, kdy bylo poprvé identifikováno. Je to intelektuální postižení zapříčiněné existencí tří kopií 21. chromozomu (trizomie 21. chromozomu) – *a vždy takovým bylo*. Podle nich Goodly a ostatní sociální konstruktivisté dělají chybu, když zaměňují objekty a ideje o objektech. Idea Downova syndromu je sociální konstrukt, ale Downův syndrom není sociálním konstruktem (Hacking 1999: 14; Shakespeare 2014: 59-60).

V krátkém přehledu jsem představil tři modely přístupu k ne/schopnosti či postižení. Viděli jsme, že v medicínském modelu je postižení naturalizováno a celý problém leží na straně postiženého jedince a můžeme snad říci, že na straně přírody. V britském sociálním modelu se pracuje s dualitou *impairment/disabilita*, jež vychází z předpokladu, že je zde hendikep na straně přírody a *disabilita* spojená s uspořádáním společnosti. A mnozí stoupcí tohoto přístupu více akcentují problémy spojené se společenským „nastavením“. V případě *Cultural disability studies* je dualita *impairment/disabilita* podrobena kritice. Odkazování na přírodní danost je zde nahlíženo jako diskursivní strategie, posilující a udržující mocenský *status quo*. Nic takového, jako přírodní danost v tomto pojetí neexistuje, protože vše je výsledkem působení diskursu.

## II.

Jak je to s postižením a neschopností? Co je vepsáno do těl a mysli a co je způsobeno společností? Kde začíná společnost a kde končí příroda? Jak rozumět pojmu příroda, pokud je vše výsledkem působení diskursu? Je i intenzivní bolest, kterou mnozí lidé s postižením zažívají, opravdu následkem formování diskursu? Jak jsme viděli, všeobecně přijímané

odpovědi neexistují. Jestliže se ukazovalo, že by rozdělení problému hendikepu a postižení mezi přírodu a společnost mohlo být řešením, nakonec byl tento přístup zdrojem problémů nových. Pokud se problém *disability* umístil na jeden ze dvou pólů této duality, závěry nepůsobily přesvědčivě. Snad je ale problém v samotném lpění na duálním konceptu oddělené přírody a společnosti. Snad je možné tento koncept opustit.

Oddělení přírody a společnosti je jedním z charakteristických znaků moderního přístupu k realitě. Bruno Latour ve své knize *Nikdy jsme nebyli moderní* (Latour 2003) vystavil tento koncept přesvědčivé kritice. Po dlouhou dobu jsme si mysleli, že právě naše schopnost vést demarkační linii mezi přírodou a společností je tím, co staví na jednu stranu nás, moderní a racionální příslušníky Západní civilizace, a na stranu druhou příslušníky ostatních kultur. Říkali jsme a říkáme, že My přírodu poznáváme přímo, zatímco Oni mají jen reprezentace přírody. My máme univerzální, kulturně nepodmíněné vědecké metody a Oni jen své lokální etnometody.

Tedy, my moderní, jsme si mysleli či myslíme, že prostřednictvím našich vědeckých metod poznáváme přírodu takovou, jaká opravdu je. V moderním myšlení existuje předpoklad, že je zde nezprostředkovaná příroda, příroda sama o sobě a vědecké metody, které nám mohou pomoci tuto přírodu poznat. Tato jediná, řekněme holá či čistá příroda, na sebe bere v různých kulturách různou podobu. Pak lze mluvit o „mononaturalismu“ a „multikulturalismu“. Ale je tomu opravdu tak? Jak je to s naším poznáváním přírody a s naší vědou?

Velká část problémů se zdá odvíjet od nepochopení procesu konstrukce. Latour ke svým závěrům došel po mnoha letech působení na poli vědních studií, kdy se pokoušel porozumět tomu, jak se dělá věda, a ustavují vědecká fakta. Pro přístup moderních k vědeckým faktům je příznačné, že celý proces zprostředkování jakoby v jistou chvíli zmizel a zůstala jen čistá fakta. Latourovy závěry se setkávaly po léta s nepochopením a odmítáním. Pro mnohé vědce konstatování o konstruovanosti vědeckých faktů bylo značně problematické a jeho závěry odmítali. Buď je něco skutečné, a tedy objektivně dané, nebo konstruované – a lépe a přesněji řečeno *jen konstruované*. Latour si uvědomuje, že vycházejíce z této perspektivy vedou cesty nezadržitelně jen do protilehlých pozic objektivismu a relativismu. Proto říká, že na častou námitku: „Je to zkonstruované, tak to není opravdové“, je třeba odpovědět: „Protože je to dobře zkonstruované, je to pravda, dokonce skutečná pravda“ (Latour 2013: 157).

Ve své poslední knize Latour (2013) dokonce pojem konstrukce odmítá s ohledem na nepochopení a zmatení s tímto pojmem spojené. Přichází s termínem instaurace, jehož

prostřednictvím se snaží ukázat, jak porozumět procesu konstruování. Proces instaurace obsahuje důležité aspekty, které je třeba si uvědomit a sledovat: 1. *akce je zdvojená* – problém autorství „konstrukce“: když někdo jedná, ostatní přecházejí do akce a my musíme zachytit tento přechod (Ibid.: 158); 2. *směr akce je nejistý* – nejasnost při experimentu v laboratoři: „výzkumníkům bude trvat nějaký čas, než rozhodnou, zda laboratorní experiment ponechává faktům dostatek autonomie, aby mohla existovat sama o sobě, „díky“ skvělé práci experimentátorů“ (Ibid.); 3. *akce je kvalifikovaná jako dobrá nebo špatná* – je to zkonstruované dobře?

Prostor eseje neumožňuje detailní pohled na Latourovo pojetí konstrukce -- instaurace, ale z výše uvedeného je zřejmé, že v jeho pojetí konstrukce neznamená proces, v kterém jistý aktér svévolně, podle své libosti, utváří realitu. Realita je konstruována v interakci a směr akce je nejistý. Skutečnosti, které odlišují toto pojetí důsledného konstruktivismu od výše uvedeného (viz s. 5), jež jsem představil v souvislosti s *Cultural disability studies* a které ústí v poznání, že vše je výsledkem působení diskursu, jsou podle mého názoru především tyto: důraz na materialitu diskursu a ponechání prostoru jednotlivým jsoucům (jež nejsou definována svoji podstatou, ale schopností trvat v procesu přechodu skrze jiná jsoucná), aby se mohla projevit a „namítat“ (*to object*) (Latour 2002).

Nyní se můžeme vrátit k problému oddělené přírody a společnosti. Latour konstatuje, že vést hranici mezi oblastmi reality, které označujeme jako „příroda“ a „společnost“ je nemožné. Na základě svých výzkumů vědecké praxe (Latour 1987, 1999) uvádí, že v praxi nacházíme heterogenní síť složené z různých entit – lidských i nelidských aktérů, ekonomických i mocenských zájmů, technologií, architektury, textů ... -- způsobem, které takové rozlišení znemožňují. Zatímco moderní v praxi vytváří heterogenní hybridy, ve zprávách o této praxi, tedy v teorii, se snaží distinkci „přírody“ a „společnosti“ zachovat. Podle Latoura jsou naše domnělá *holá fakta* konstruována. Odtud také pramení Latourův údiv nad základními východisky pozitivistů (Latour 2005).

Domnívám se, že naznačené principy Latourova pojetí, mi poskytují základní ontologickou perspektivu, s jejíž využitím budu moci v rámci svého výzkumu přistupovat z konstruktivistické pozice ke konceptům mentálního postižení, ne/schopnosti či hendikepu, které jsou v praxi často naturalizovány, nebo kterým jiná konstruktivistická pojetí poskytují, z mého pohledu, poněkud redukcionistická vysvětlení

### III.

Po té, co jsem nejprve v hrubých rysech načrtl 3 různé konceptualizace postižení a následně stručně představil některé z aspektů pojetí B. Latoura, jehož dílo představuje jednu z hlavních teoretických inspirací mého disertačního výzkumu, *pokusím se v závěrečné části této eseje naznačit, jak by s ohledem na výše uvedené bylo možné přistupovat k procesu transformace sociálních služeb. Využiji k tomu instruktážního textu Manuál transformace, v kterém jsou představeny základní východiska celého procesu i specifikovány jeho jednotlivé kroky. Půjde jen o pokus a naznačení – můj výzkum je teprve na začátku a k empiricky zakotveným závěrům se zdá být ještě daleká cesta. Tedy, zatím velice provizorně, co jsem schopen říct po základní analýze zmíněného dokumentu (otázku, co z ideálně definované podoby transformace je skutečně realizováno v praxi zde neřeším).*

Autoři Manuálu se explicitně v textu nehlásí k žádnému z konceptů, které jsem v úvodu představil. Nicméně jeho samotné čtení poskytuje prostor k úvahám vedoucím tímto směrem. Součástí Manuálu je slovník, který si podle autorů „nedělá nárok na obecně platné definice, pouze vysvětluje, v jakém smyslu byly následující pojmy v manuálu použity“ (Manuál 2013: 46).

Když se podíváme na 2 definice pojmů *postižení*, je patrný určitý rozpor. *Mentální postižení*, v kontextu procesu transformace důležitý pojem, neboť označuje kategorii, do které musí člověk spadat, aby měl nárok na umístění do ústavu (dříve) i na užívání transformovaných sociálních služeb (nyní), je definováno takto: „jeden z typů zdravotního postižení. Jedná se o vrozené a trvalé postižení osobnosti projevující se nízkou úrovní rozumových schopností, omezenou schopností rozumět řeči, řeč používat, nízkou kontrolou emocionality, nízkou schopností odhadovat vlastní možnosti, tendencí ke stereotypnímu chování a dalšími příznaky. Příčinami mentálního postižení jsou dědičnost a organické postižení centrální nervové soustavy, ke kterému mohlo dojít během nitroděložního vývoje, při porodu nebo v době krátce po narození (později vzniklé postižení se označuje jako demence) ...“ (Ibid.: 47). Myslím, že tato formulace neumožňuje jiné čtení, než v perspektivě medicínského modelu. Postižení je „vrozené a trvalé“ a jeho příčinami jsou „dědičnost a organické postižení“ – o roli uspořádávání společnosti žádná zmínka.

Naopak *zdravotní postižení* je definováno jako: „postižení člověka, které v kombinaci s organizací společnosti, v níž osoba se zdravotním postižením žije, nepříznivě ovlivňuje kvalitu jeho života, zejména schopnost navazovat a udržovat vztahy s lidmi a schopnost pracovat“ (Ibid.: 50). Tato definice jako by byla psána z perspektivy sociálního modelu. Mluví se zde o „postižení“, které je v intencích sociálního modelu možné nahlížet jako *impairment/ hendikep*, tedy jako biomedicínskou charakteristiku jednotlivce, ale také o

„organizaci společnosti“, jež se podílí na *disabilitě/ postižení* daného člověka. Pokud bych chtěl uvedené 2 definice sladit do méně rozporuplného celku, musel bych první definici *mentálního postižení* chápat jako definici *impairmentu/hendikepu*, tedy jako biomedicínskou část základní duality sociálního modelu. A domnívám se, že s ohledem na celkovou koncepci transformace, dává takové čtení smysl. Proces transformace, jehož hlavním cílem je deinstitucionalizace – postupné rušení ústavů a přechod ke komunitně pojatým službám – se zdá mířit na oba problémy, vyplývající z konceptu sociálního modelu. Tedy na biomedicínský hendikep jednotlivce – ten je chápán jako biologicky daný, ale ne neměnný. V perspektivě stoupenců transformace nově vzniklé komunitní služby mají umožnit, aby kompetence a dovednosti jednotlivých uživatelů byly rozvíjeny – je třeba vytvářet podmínky, které takový rozvoj umožní a zároveň pracovat na odstraňování společenských omezení. Jednou z hlavních snah je úsilí o vytvoření podmínek, které jsou srovnatelné s podmínkami vrstevníků „bez postižení“. Jistou ilustraci uvažování v perspektivě sociálního modelu představuje tento výrok zaměstnankyně jednoho z ústavů, který je citován v textu manuálu: „... Přemýšlím často, co z toho způsobil vliv mentálního postižení klientů a co způsobil vliv ústavu. Čím dál víc si myslím, že je to tím ústavem“ (Ibid.: 16).

Jak již bylo zmíněno, proces transformace má postupovat směrem od nevyhovujících ústavů k sociálním službám komunitního typu. V perspektivě stoupenců transformace jde tedy o pohyb, vymezený krajními pozicemi ústavu a komunitní služby. Tyto dva krajní póly jsou nahlíženy jako základní protiklady. Ústavu je rozuměno jako totální instituci v goffmanovském smyslu. Pro sociology není bez zajímavosti, že z legendárního Goffmanova textu *Asylum* je zde přímo citováno ve snaze definovat ústav: „Hlavní vlastnost totálních institucí může být popsána jako rozbití hranic běžně oddělujících tyto tři oblasti života. Za prvé, všechny oblasti života probíhají ve stejném místě a pod dohledem stejné autority (organizace). Za druhé, každá část denního programu probíhá ve společnosti velké skupiny dalších lidí, kdy je ke všem přístupováno stejně a ode všech se vyžaduje, aby dělali tutéž činnost. Za třetí, všechny denní činnosti jsou přesně naplánovány, jedna vede k druhé v předem určeném čase, a všechny jsou nařízeny systémem formálních předpisů a pracovníků. Všechny takto vynucené aktivity jsou prováděny proto, aby naplnily plán zdánlivě směřující k plnění oficiálního cíle instituce“ (Goffman 1961: 6; Manuál 2013: 11).

Proti ústavu – totální instituci, stoupenci transformace staví ideál komunitní služby, která je charakterizována orientací na individuální potřeby člověka. Při vytváření těchto služeb by podle nich měl být zohledněn *princip normalizace*, poprvé formulovaný Bengtem Nirjem v r. 1969. I když explicitních odkazů na Nirjeho je v transformačním manuálu jen

několik, jeho princip normalizace se ukazuje být široce zastoupen v navrhovaných změnách a doporučeních. Život lidí s mentálním postižením má podle tohoto principu reflektovat: normální rytmus dne a ročních cyklů; rutiny běžného života (na jednom místě žiji, na jiné chodím do školy či práce ...); normální zkušenosti rozvoje během životního cyklu; volby a přání jednotlivců se zvažují a respektují; život v bisexuálním světě; normální ekonomické standardy; standardy ve vybavení domácnosti podobné s ostatními. Jinými slovy jde o to „... vytvořit pro mentálně retardované vzorce a podmínky každodenního života, které jsou podobné normám a vzorcům mainstreamové společnosti, tak dalece, jak je to jen možné“ (Nirje 1969; viz též Nirje 1985).

Řada Foucaultem inspirovaných badatelů se ve svých výzkumech snažila rozkrývat normalizační diskursivní strategie. V tomto případě, jako by ani nebylo co rozkrývat. Princip normalizace je zde chápán jako prostředek k dosažení ideálního cíle. Cesta od svazujících režimů totálních institucí, v perspektivě stoupenců transformace, má být realizována právě prostřednictvím naplňování *principu normalizace*. Snad by tedy bylo možné k uchopení problému přistoupit z pozic, jež jsem naznačil v souvislosti s *Cultural disability studies*. Velice zjednodušeně řečeno, lidé s mentálním postižením byli ve své době vyloučeni ze společnosti ve vztahu k sdílené představě normality a internováni do ústavů. Dnes se hledají cesty, jak je integrovat zpět a to vytvořením co nejnornálnějších podmínek – a předpokládá se, že v nových podmínkách budou žít tak normálně, jak je to jen možné.

Na problematičnost normalizace například poukázala ve své foucaultovscky zaměřené reflexi služeb podporovaného bydlení (tedy služby, kterou můžeme chápat jako jeden z výsledků deinstitutionalizace, která již proběhla v USA) Chris Drinkwater (2005). Všimá si mocenských vztahů mezi asistenty a uživateli péče a kritice podrobuje samotný normalizační mechanismus – tedy odměňování a trestání vhodného či nevhodného chování a snahy přenést dohled na samotného uživatele. Odkazujíc na Foucaulta mluví o pastýřské moci, úsilí o disciplinaci (Foucault 2000) a spolu s ním se ptá: „Jak může být rozvoj schopností oddělen od intenzifikace mocenských vztahů (Foucault 1984: 47)?“

Pokusil jsem se naznačit, jak by v perspektivě 3 modelů představených v první části bylo možné rozumět probíhajícímu procesu transformace sociálních služeb. Protože tyto modely se buď pohybují v jakémsi bludném kruhu, který vidím jako důsledek vyplývající z moderního dělení reality na oblast přírody a společnosti (*medicínský a sociální model*), nebo svojí redukcí na působení diskursu pomíjejí některé podstatné skutečnosti (*Cultural disability studies*), rozhodl jsem při mém vlastním výzkumu vyjít z výše představeného pojetí B. Latoura – zároveň si chci ale všimnout toho, jak je postižení v praxi jednotlivými aktéry

konceptualizováno a pro porozumění tomuto aspektu využívat i zde představené modely. Věřím, že takto se bude možné vyhnout zmatením vyplývajícím z několikrát zmiňované duality přírody a společnosti, a také překonat limity post-strukturalistického přístupu. Při tom ale nebudu nucen posilovat dominanci řádu normálního a předem diskvalifikovat možné alternativy. Zároveň nebude nutné redukovat realitu na svět lidských intencionálních aktérů, ale naopak, budu moci usilovat o porozumění zkoumaným procesům v jejich materiální heterogenitě a maximální možné komplexitě.

#### Použitá literatura:

- Butler, J. 1990. *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*, New York: Routledge.
- Drinkwater, Ch. 2005. "Supported living and the production of individuals." In: Tremain, Sh., *Foucault and Government of Disability*. The University of Michigan Press.
- Foucault, M. 1984. "What Is Enlightenment?" In *The Foucault Reader*, Rabinow, P ed. Harmondsworth, Middlesex: Penguin.
- Foucault, M. 2000. *Dohlížet a trestat*. Praha: Dauphin.
- French, S. 1993. Disability, impairment or something in between, in J. Swain et al.(eds), *Disabling Barriers, Enabling Environments*, London: Sage, pp. 17–25.
- Goodly D., Zaostřeno na diskurs: poststrukturalismus v disability studies in: Kolářová, K. (ed.). 2012. *Jinakost – postižení – kritika: Společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu*. Praha: SLON.
- Goodly, D. 2011. *Disability Studies: An Interdisciplinary Introduction*, London: Sage.
- Gooffman, E. 1961. *Asylums. Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. Garden City: Anchor Books.
- Giddens A. 2013. *Sociologie*. Praha: Argo
- Hacking, I. 1999. *The Social Construction of What?* Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Kolářová, Kateřina. 2012. „Tělesná jinakost, ne/způsobilost, „postižení“, hendikep... K politice překladu a teoretickému vymezení pojmů.“ In Kolářová, K. (ed.). *Jinakost – postižení – kritika: Společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu*. Praha: SLON.
- Latour, B. 2003. *Nikdy sme neboli moderní*. Bratislava: Kalligram.
- Latour, B.1987. *Science in Action: How to Follow Scientists and Engineers Through Society*. Milton Keynes: Open University Press.

- Latour, B. 1999. *Pandora's Hope: Essays on the Reality of Science Studies*. Cambridge: Harvard University Press.
- Latour, B. 2013. *An Inquiry into Modes of Existence: An Anthropology of the Moderns*. London: Harvard University Press.
- Latour, B. 2002. „Když věci vracejí úder: Co mohou sociálním vědám přinést ‚vědní studia‘.“ *Biograf* 29.
- Latour, B. 2005. *Reassembling the Social: An Introduction to Actor-Network-Theory*. New York: Oxford University Press.
- Manuál. 2013. – *Manuál transformace ústavů, Deinstitutionalizace sociálních služeb*. Praha: MPSV ČR.
- Nirje, B. 1969 "The Normalization Principle and Its Human Management Implications. Changing Patterns in *Residential Services for the Mentally Retarded*, ed. R. Kugel and W. Wolfensberger. Washington, D.C., 1969.
- Nirje, B. 1985. "The Basis and Logic of the Normalization Principle." *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*, 11, 1985: 65-68.
- Oakley, A. 1972. *Sex, Gender and Society*, London: Gower.
- Shakespeare T., 2014. *Disability Rights and Wrongs Revisited*, Routledge 2013.
- Sherry, M. 2002. *‘If I only had a brain’: examining the effects of brain injury in terms of disability, impairment, identity and embodiment*, unpublished PhD dissertation, University of Queensland.
- Tremain S., 2002. On the subject of impairment, in M. Corker and T. Shakespeare (eds) *Disability/Postmodernity: Embodying Disability Theory*, London: Continuum.