Władysław Dykcik
Fakulta edukačních studií, Univerzita Adama Mickiewicze, Poznaň

PROBLÉMY SE VZDĚLÁVÁNÍM REHABILITAČNÍCH PRACOVNÍKŮ PRO POTŘEBY HLUCHOSLEPÝCH OSOB

OBECNÉ ÚVAHY

Během poválečných padesáti let, už za našeho života, se v Polsku uskutečnily významné evoluční změny v lidských postojích vůči rehabilitačním potřebám a možnostem postižených osob, které současně potvrzují pokrokovou transformaci systému sociální péče, rehabilitace a edukace.

Probíhala řada pokusů najít optimální polský model rehabilitace hluchoslepých osob a dětí cestou výměny a verifikace dosavadních domácích a zahraničních zkušeností. Zatím nebyl vypracován systémový, celonárodní návrh praktického řešení rehabilitace a v této oblasti je také nedostatek vědeckých prací. výsledkem je, že "společenské znalosti o možnostech hluchoslepých osob jsou mizivé, přesněji řečeno negativní. Znamená to, že panuje hluboké, téměř všeobecné přesvědčení, že hluchoslepé osoby jsou zbaveny jakýchkoli možností samostatného života a jsou odkázané výlučně na pomoc jiných lidí," napsal Józef Mendruń v úvodu k první práci na toto téma (T. Majewski, 1979, s. 91).

V šedesátých letech vyšla obšírná monografie E. Jezierské obsahující popis rehabilitace Krystyny Hryszkiewiczové s teoretickým úvodem M. Grzegorzewské "Hluchoslepí". Odehrály se také první pokusy s proniknutím zahraniční literatury ruské a americké, které informovaly o ověřených vzorech efektivní rehabilitace výjimečně schopných jedinců. Američané rozšiřovali vzdělávací úspěchy geniální hluchoslepé Heleny Kellerové a její výjimečné učitelky Anny Sullivanové, Rusové zase předváděli světu úspěchy talentované Olgy Skorochodové a profesora A. Sokolaňského.

Reedukace, rehabilitace dětí zbavených zraku, sluchu a řeči se začíná obecně realizovat v lékařské, psychologické a pedagogické praxi na celém světě v závislosti na civilizační úrovni a sociálně-kulturní úrovni státu, oblastí a prostředí. "Speciální pedagogika, která využívá výsledky dalších vědeckých disciplín, se snaží zkoumat a popsat všechny činnosti spojené s komunikační edukací a verbální i neverbální reedukací postižených jedinců, zvláště nevidomých, neslyšících, hluchoněmých a mentálně postižených (A. Rakowska, 1995, s. 8).”

Dorozumívání lidí může probíhat pomocí různých jazykových i mimojazykových prostředků, ale bez komunikačních kompetencí, bez úspěšného dorozumění s ostatními lidmi se stává člověk bezradný, osamocený a pokořený. Rozvoj komunikativních dovedností a schopností, nezávisle na druhu a stupni postižení, je proto nezbytný pro pochopení sama sebe i ostatních lidí v různých samoobslužných, společenských a praktických situacích.

Krásné ideje o rehabilitaci osob s kombinovaným postižením, které jsou obvykle proklamovány jako potřeba normalizace jejich života, jsou pro zhruba sedm tisíc hluchoslepých šancí pro společenskou účast a partnerství, kterou oni sami potvrzují svým učením, prací a společenskou aktivitou.

POTŘEBA VYNIKAJÍCÍCH A ANGAŽOVANÝCH ODBORNÍKŮ PRO REHABILITACI HLUCHOSLEPÝCH

Pro realizaci základních společenských hodnot, jako jsou věcnost, angažovanost, altruizmus, kreativita, autonomie, samostatnost, jsou potřebné nejen kompetentní autority v oblasti rehabilitace, ale i pragmatičtí organizátoři, odborní animátoři a autentičtí představitelé praktické a tvůrčí angažovanosti. Všechny tyto osobnostní vlastnosti by měli mít pečovatelé, vychovatelé a učitelé zabývající se hluchoslepými.

O úloze a významu osobnostního profilu speciálního pedagoga hovořily už M. Grzegorzewska a M. Doroszewska a mnoho jiných významných představitelů této disciplíny. Zatím však nevznikl samostatný vědecko-výzkumný ústav, který by se zabýval pedologickou problematikou při zaměstnávání nových speciálních pedagogů (A. Hulek, J. Pańczyk, 1990).

Při charakteristice profilu absolventa této specializace pedagogických studií se obvykle jmenují tři nezbytné prvky jeho přípravy: 1) poznávací, jako integrované znalosti z různých disciplín, vyjadřující speciální kompetence, 2) nasměrování na humanitní hodnoty, pro společenské motivace, vytvářející psychickou kondici a 3) operační, napovídající o vlastních koncepcích praktické činnosti (podle H. Borzyszkowské, 1984).

Jinak řečeno, vzdělávací cíle u postižených dětí či dospělých osob, které závisejí na druhu, stupni a komplikovanosti postižení, mohou být dosaženy tehdy, budou-li splněny odborné kompetence ve třech oblastech: poznávací a hodnotící, motivačně afektivní, a schopnosti psychopohybové rehabilitace (1. Wasyluk, 1986; B. Grochmal-Bach, 1991).

Idea ochrany a pomoci má za cíl mobilizovat různé osoby, skupiny a profesní společnosti k pomocným a ochranářským aktivitám pod hesly "neexistuje mrzák - je jen člověk", "každé dítě je osobnost", "handicapovaní do Evropy" atd. Návrhy na řešení některých problémů prostřednictvím akceptace, adaptace a integrace jednotlivců jinak způsobilých jsou nejen výrazem

současného humanizmu společnosti, ale i výzvou k dosažení vlastní identity a životního usměrnění.

Hluchoslepé osoby, nacházející se v určité rehabilitační situaci, potřebují jistou fyzickou a psychickou lidskou přítomnost, protože jen takovýto kontakt může rozhodnout o jejich sebedůvěře, otevřenosti a důvěře k nejbližšímu okolí. Autorovy empirické výzkumy dokazují, že ve veřejném mínění jsou stále viditelnější kladné změny postojů a chování, umožňující postupnou společenskou podporu rehabilitačních procesů. Ve snaze efektivně terapeuticko-výchovně působit nás někdy ani tak nezajímá člověk, jako spíše realizace rehabilitačního programu a zabezpečení sociálně existenčních podmínek. Proto také dobrý terapeut může a měl by mít větší šanci na pochopení a stimulaci psychopohybového rozvoje než učitel-metodik, protože jeho působení se odehrává hlavně ve vztahu mezi ním a dítětem. Tento vztah se označuje jako "caritas" a je to především vztah osobní, psychický a emocionální. Obecně už nejsou pochybnosti o tom, že určitá část očekávání a požadavků spojených s rozvojem postiženého dítěte (v oblasti sluchové a zrakové percepce) je analogická u všech dětí. Avšak rozsah rodičovské a učitelské odpovědnosti se rozšiřuje o individuální specifika, vlastnosti postižení, nedostatečný rozvoj a životní neúspěchy dítěte a jeho rodiny. Všichni, kdož pracují s hluchoslepým dítětem, by měli vědět, že hlavními a nejdůležitějšími psychoterapeuty jsou jeho rodiče. Bez nich je terapie a rehabilitace jen zlomková, protože pouze v rodině jsou přítomna pouta trojího druhu: pokrevní, s nimi spojená silná pouta citová a specifická pouta společenská, vytvořená při společném bydlení a údělu. Proměna rodičovských citů k h1uchoslepému dítěti by se měla projevit i ve změně:

- rozčarování na akceptaci,
- deprese na odvahu,
- bojácnosti na sebejistotu,
- naděje na odpovědnost,
- bezradnosti na tvůrčí hledání širší spolupráce a spoluodpovědnosti.

Základem profesionální rehabilitace hluchos1epých osob je práce s malým dítětem neboli spolupráce s rodiči. Výběr forem a metod, včetně autoterapie, záleží na individuálních vlastnostech dítěte. Podle H. 01echnowiczové (1995, s. 8-14) se mají podporovat dobře zvolené autoterapeutické strategie, přičemž je třeba brát v úvahu následující činitele:

- geneticky naprogramované strategie rozvoje,
- vrozenou schopnost udržování homeostáze,
- uvědomění si faktu, že ohrožení a boj s ním probíhá vně i uvnitř sebe a že vlastností těchto strategií je nedirektivnost, permisivnost a účast ostatních je pouze pomocná.

Jestliže přijmeme skutečnost, že díky "caritas" můžeme dítě poznat, prostřednictvím "caritas" můžeme vyjádřit svou povo1anost zabývat se druhým člověkem a nést odpovědnost za osud h1uchos1epého člověka, pak se objevuje

zásadní otázka: Kdo si může vzít na sebe takový úkol? Kdo dokáže hledat odpověď na jeho volání o pomoc v utrpení, když slábne naděje, víra a jistota, že život bude plnohodnotný? Jakým způsobem připravit rehabilitační pracovníky pro tuto speciální oblast? Jaký model výběru kandidátů má být přijat a jaké osobnostní požadavky by měli splňovat, aby jejich práce nebyla jen povinností, profesí, ale výzvou a posláním?

Prvním posláním učitele s širokým a dobrým srdcem je přinést záchranu a pomoc dětem a rodičům, nejvíce ztraceným, bezradným, s omezenými možnostmi kontaktu s okolím. Ne každý člověk může, dokáže a chce se zhostit tohoto těžkého úkolu, který vyžaduje jak péči, srdečnost, klid, pochopení, milosrdenství a odpouštění, tak i bezpodmínečnou a neobvyklou akceptaci.

Rehabilitační práce s hluchoslepými osobami od učitele-pečovatele vyžaduje důvěru navzdory potížím, omezením a nemožnostem. Všechna terapeutická cvičení vyžadují velkou trpělivost, vnitřní klid a ovládání, ale současně vnitřní disciplinovanost, aby pomocné postupy byly metodické, atraktivní a efektivní. Každý není schopen takového naprostého emocionálního odevzdání se druhému člověku, ale pedagogika nemůže být činností z donucení, bez přesvědčení, ani pouhým vyjádřením pozitivního vztahu k rehabilitované osobě. Musí spočívat ve vzájemném obdarovávání se osobitými hodnotami a má svádět k osvobození víry, optimizmu a naděje na úspěch.

Před takto velice komplikovanou podmíněností rehabilitačního procesu hluchoslepých osob stojí následující otázky:

- Jak najít či vybrat osoby s takovýmito výjimečnými dispozicemi?
- Jak vzdělávat takovéto osobnosti, plně připravené vzít na sebe tolik těžkých a dlouhodobých úkolů?
- Na jaké vysoké škole zřídit studium v Polsku dosud neznámého oboru?
- Jak programově, metodicky a organizačně koncipovat studia, aby jejich profil (úzký i široký) optimálně sloužil potřebám rehabiliace?

Mezi studenty nejvyšších ročníků speciální pedagogiky univerzity Adama Mickiewicze v Poznani byla provedena sondáž zájmu o specializaci tohoto typu. Obecně řečeno studenti neprojevili nadšení k práci s hluchoslepými z důvodu nedostatečné psychické kondice a kompetencí nutných při tak komplikovaném postižení. Rehabilitace tohoto postižení předpokládá pevnou psychiku osob bezprostředně zainteresovaných. Měla by spočívat v připravenosti obětovat se pro druhého člověka, bez očekávání pozitivní reakce nebo emocionální odezvy z jeho strany.

Perspektiva působení speciálního pedagoga nemůže spočívat pouze v programovém zvládnutí speciální technologie vzdělávání či komplexní rehabilitace a v zadávání učitelům úloh typu: naučit postižené samostatně se pohybovat v samoobsluze (v. Cardinaux, 1994, s. 23), až po chodit do zaměstnání a vydělávat peníze či se aktivně projevovat, například jako výtvarník (I. Mendrun, 1993, s. 57).

V rozvojové stimulaci hluchoslepých jsou omezené a často zavádějící možnosti využívat moderní učebnice, didaktické prostředky a vyzkoušené pedagogické formy a metody. Proto tedy všechny dostupné a reálné strategie v rehabilitační činnosti - pomocné a pečovatelské, které jsou přizpůsobovány psychofyzické povaze rehabilitovaných osob, by měly být také brány v úvahu.

V přípravě kádrů specializovaných na tuto práci jde tedy o to, aby v programu jejich výuky došlo k propojení nutné, přirozené emocionality a osobnostních dispozic (cit, potřeba, povinnost) s racionálním postojem k rozvoji a seberealizaci člověka (vědomí, nutnost, povinnost). Organizačně-programová realizace průběhu studia by měla proběhnout tak, aby identifikace kandidátů s profesí byla co nejefektivnější (srov. E. Minczakiewicz, 1991).

NÁVRHY RŮZNÝCH PROFILŮ VZDĚLÁVÁNÍ PEDAGOGŮ-REHABILITANTŮ HLUCHOSLEPÝCH OSOB

V závislosti na potřebách společnosti, na rozvoji systému péče a rehabilitace hluchoslepých osob v Polsku v nejbližších letech a na zájmu specialistů v této oblasti o vzdělávání kádrů, můžeme předpokládat několik variant praktického řešení v přípravě nových specialistů surdotyflopedagogů a tyflosurdopedagogů. Aby bylo možné lépe pochopit rozdíly či podobnosti v přizpůsobení se jednotlivců s dominací sluchu nebo zraku, které jim umožňují optimální uplatnění v jejich prostředí, měla by se pozornost zaměřit spíše na zohlednění specifických potřeb a preferencí samotných postižených. Plnější spolupráce při skupinové rehabilitaci těchto osob se může vyskytnout tam, kde jsou podobné potřeby, problémy a možnosti seberalizace individuální i kolektivní (T. Sękowski, 1994, s. 166).

Není proto možné jednoznačně zhodnotit a stanovit, jaké odborné kvalifikace rehabilitačního pracovníka by byly více stimulující, napomáhající porozumění a spolupráci s postiženou osobou. Navrhovaná řešení mají mnoho variant a vyžadují další diskuzi ve skupině osob zabývajících se vzděláváním příštích kádrů v oblasti edukace a rehabilitace.

Návrh I. Předpokládá široký zájem kandidátů o specializaci. Studium speciální pedagogiky by začalo teprve po skončení tříleté obecně pedagogické přípravy na učitelských kolegiích s profilací: předškolní výchova, elementární výuka, pečovatelsko-výchovná pedagogika. Po jejich ukončení by byla požadována jedno- až dvouletá pedagogická praxe s nehandicapovanými dětmi v běžných výchovně vzdělávacích zařízeních.

Osoby zajímající se o rehabilitační práci s postiženými osobami by se mohly přihlásit na dvousemestrové (roční) studium speciální pedagogiky a získat obecné teoretické základy k provádění rehabilitace zdravotně postižených osob (mentálně postižení, nevidomí, neslyšící). Podle mínění Z. Sękowské

(1988): "všichni by měli mít přípravu aspoň ze dvou specializací..., jde o to, aby byla prohloubena kvalifikace učitelů pracujících s dětmi, u nichž se často vyskytují kombinovaná postižení" (s. 6).

Další etapou zasvěcení by byla konfrontace získaných kompetencí během praxe, například v mateřské školce nebo zvláštní škole, výchovně vzdělávacím zařízení, ústavech sociální péče atd., se třemi výše uvedenými druhy postižení. Závěrečnou etapou speciální přípravy by byla jednoroční až dvouletá vysokoškolská studia specializující se dosud na tyflo- či surdopedagogiku. Mohla by být zaměřena na malé děti (včasná vývojová stimulace) a na mládež a dospělé (speciální andragogika). Teprve tehdy by kandidáti obdrželi plnou magisterskou pedagogickou kvalifikaci metodika-konzultanta po pěti letech pedagogické práce s hluchoslepými osobami, bez nutnosti získat dosavadní třístupňovou odbornou specializaci.

Návrh II. Koncepce předpokládá otevření tří- až čtyřsemestrálního dálkového studia pro absolventy pedagogiky či psychologie, na která by se mohli zájemci přihlásit po absolvování dvou- až tříleté praxe ve speciálních zařízeních. V Polsku je několik vysokých škol, v nichž by vzhledem ke kádrovému zabezpečení a lokalizaci speciálních zařízení bylo možné úspěšně otevřít specializaci tohoto typu, například ve Varšavě, Poznani a v Krakově. Je možné i předpokládat spolupráci s nejlepšími představiteli této specializace v Evropě za účelem výměny zkušeností, didaktických pomůcek, literatury apod.

Návrh III. Otevření čtyř- až pětiletých denních či dálkových studií z oblasti tyflosurdopedagogiky se zvláštním ohledem na osobnostní dispozice hlásících se kandidátů.

Měla by to být střídavá studia, v nichž by teorie a praxe tvořily komplexní přípravu k rehabilitační práci s hluchoslepými osobami.

Při vzdělávání kádrů pro potřeby této kategorie pečovatelské, edukační a rehabilitační činnosti mohou vzniknout různé meritorní problémy organizační, programové a metodické. Například problém teorie a praxe odborné připravenosti, otázky rozšiřování vzdělání o nové obsahy, přesahující úzkou specializaci, obtížné stanovení kritérií výběru kandidátů na studia a současně i na vykonávání profese atd.

Ve vědomí osob zabývajících se vzděláváním, a nejen u nich, je třeba změnit stereotypní nahlížení na "pečovatele", "sálové sestry", "ošetřovatelky" jako na osoby nejpotřebnější a dominující v rehabilitaci a snažit se vytvořit meritorně dobře připravený, vybraný, v několika oblastech specializovaný lidský kolektiv, jehož společné myšlení, cítění a působení reálně usměrní životní rozvoj postižených osob.

LITERATURA

Borzyszkowska, H. (1984). Sylwetka absolwenta kierunku studiów - pedagogika specjalna. *Szkola Specjalna,* 5.

Dykcik, W. (1995). Nowe orientacje badawcze w pedagogice specja1nej. *Rocznik Pedagogiczny, T.* 18.

Grochmal-Bach, B. (1991). O potrzebie integracyjnego kształcenia pracowników w pedagogice specjalnej, v: Kuligowska, K. (red.), Z *problematyki kształcenia pedagogów specjalnych.* Varšava.

Hulek, A. (1990). Kształcenie i doskonalenie pedagogów specjalnych, v: Pańczyk, J. (red.), Współczesne problemy pedagogiki specjalnej. Materiały z sesji organizowanych w latach 1985-1988. Varšava.

Jezierska, E. (1963). *Obserwacje nad rozwojem głuchociemnej Krystyny Hrynkiewicz.* Varšava.

Lewandowski, W., Nowak, S. (1981). Organizacyjne i metodyczne problemy kształcenia dzieci głuchoniewidomych. *Szkola Specjalna,* 1.

Majewski, T. (1979). *Zagadnienia rehabilitacyjne głuchoniewidomych.* Varšava.

Majewski, T. (1979). *Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych.* Varšava.

Mendruń, J. (1993). Głuchoniewidomi - mity i fakty. *Problemy Rehabilitacji Społecznej* i *Zawodowej,* 1-2.

Minczakiewicz, E. (1991). Identyfikacja z zawodem a model nauczyciela dla potrzeb szkolnictwa specjalnego, v: Kuligowska, K. (red.), Z *problematyki kształcenia pedagogów specjalnych.* Varšava.

Nurowski, E. (1990). Rozmiary kształcenia pedagogów specjalnych w świetle potrzeb kształcenia specjalnego wynikających ze wskaźników niepełnosprawności, v: Pańczyk, J. (red.), Współczesne problemy pedagogiki specjalnej. Materiały z sesji organizowanych w latach 1985-1988. Varšava.

Olechnowicz, H. (1995). *Dziecko własnym terapeutą.* Varšava.

Orkan-Łęcka, M. (1980). Skala akceptacji inwalidztwa. *Przegląd Tyflologiczny.* Varšava, PZN.

Pańczyk, J. (1995). Kształcenie pedagogów specjalnych w Polsce, v: Pańczyk, J. (red.), Kształcenie specjalne w nowej sytuacji prawnej i ekonomicznej. Varšava.

Rakowska, A. (1995). Kompetencja komunikacyjna dziecka niepełnosprawnego, v: Stan badań nad kształceniem specjalnym - terażniejszość i perspektywy strzeszczenia referatów z konferencji naukowej WSP - Krakov, 23.-27. května 1995.

Sękowska, Z. (1988) (red.). *Rewalidacja dzieci ze złożonymi upośledzeniami. Wstęp.* Lublin.

Sękowski, T. (1994). *Pomoc psychologiczna* i *możliwości adaptacyjne człowieka.* Lublin.

Twardowski, A. (1991). Wychowanie dzieci o niesprawności sprzężonej, v: Obuchowska, I. (red.), *Dziecko niepełnosprawne* w *rodzinie.* Varšava.

Wasyluk, J. (1986) (red.). *Podstawy dydaktyki medycznej.* Varšava.