

Elvira Šakienova

Institut psychologie Ruské akademie věd,
Moskva

REHABILITACE A ROZVOJ JEDINCE V PODMÍNKÁCH HLUCHOSLEPOTY

Pojem invalidity byl dříve spojován s celkovou nebo částečnou neschopností člověka pracovat, která byla způsobena úrazem nebo nemocí (také vrozenou). Proto také rehabilitace invalidů byla zaměřena hlavně na navrácení schopnosti pracovat (vytvářením kompenzačních funkcí organismu, nových pracovních návyků, zvláštních pracovních podmínek a zajištěním speciálních technických prostředků). Další úkoly, které rehabilitace plnila v oblasti společenské, individuálně osobnostní, existenční atd., měly druhotný, užitkový charakter. Státní politika jejich realizaci věnovala velmi málo pozornosti. Byly převedeny do sféry sdružení invalidů nebo ministerstva zdravotnictví a sociální péče, působících izolovaně od společnosti.

Rehabilitace zdravotně postižených osob, prováděná podle staré koncepce a strategie, měla v podstatě neúplný charakter a téměř se nepříčiňovala k integraci postižených do společnosti (integrace se podařila jen některým nejaktivnějším a vytrvalým postiženým s mimořádnými schopnostmi a silnou vůlí). Z tohoto důvodu zdravotně postižené osoby zůstávaly na okrajích života společnosti, byly nuceny vytvářet "stát ve státě", svůj uzavřený "invalidní" svět, societas proto, aby si zajistily ekonomickou a sociální nezávislost na světě "zdravých" lidí, tvořících společnost v širším slova smyslu. Odpovídajícím způsobem se vytvářel specifický postoj postižených vůči společnosti a obráceně. Toto specifikum dalo statusu zdravotně postiženého člověka negativní význam (jedinou pozitivně dodržovanou vlastností zdravotního postižení bylo právo na určité úlevy, privilegia, důchody atd.).

V současnosti se však situace ve společnosti zásadně změnila; odborná rehabilitace zdravotně postižených osob v podmínkách přechodu na tržní hospodářství a rostoucí nezaměstnanosti se stává problematičtější. A co je nejdůležitější, výrazně se projeví nedostatky a neúčinnost předchozího rehabilitačního systému, omezenost jeho koncepce (orientace výlučně na navrácení schopnosti pracovat, na profesní rehabilitaci - při nedostatku pracovních míst a nemilosrdné konkurenci pracovních sil).

Protože otázka rehabilitace zdravotně postižených osob se ve stále větší míře stává otázkou státní politiky, ukázalo se nutným vypracovat koncepci a strategii činnosti, které by vyhovovaly novým podmínkám.

ZA NOVOU STRATEGII REHABILITACE ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH OSOB

Základní myšlenkou v nové koncepci rehabilitace se stala idea integrace zdravotně postižených osob do společnosti; jinými slovy - myšlenka zapojit je do života společnosti, sloučit je se zdravými články společnosti. Avšak uskutečnění této humanistické ideje vyžaduje čas i celý komplex změn ve společensko-politické a subjektivně psychologické sféře (a nejen hospodářskou reformu a transformaci společenské infrastruktury).

Zavedení těchto změn správným směrem vyžaduje přesně stanovenou metodologii. Měla by se jí stát nová koncepce a strategie rehabilitace zdravotně postižených osob. Zde je třeba podtrhnout, že vypracování takovéto koncepce by nemělo sloužit k zobecnění a k vědecké abstrakci. Metodologie rehabilitace musí mít zcela praktický význam - měla by vytvořit systém orientačních bodů pro organizování rehabilitačních aktivit a uskutečňování nutných změn ve společnosti.

Vypracování nové koncepce rehabilitace zdravotně postižených osob nutně vyžaduje precizovat a rozšířit termín invalidity obecně. Měla by se jím rozumět nejen ztráta schopnosti pracovat (to je pouze jeden z aspektů invalidity), ale ztráta či omezení schopností jednotlivce normálně žít ve společnosti s ostatními lidmi následkem narušení fyzických, psychických, intelektuálních a dalších funkcí. Přičemž ztráta (nebo výrazné omezení) možnosti účasti jednotlivce ve společenském životě se projevuje nejen v jeho neschopnosti pracovat, ale i v narušení přijatých forem interpersonálního působení, dorozumívání se, přístupu k informacím a společensko-kulturním objektům a dokonce přístupu k pokladům duchovní kultury společnosti. Pro určité kategorie zdravotně postižených osob (zvláště pro hluché a hluchoslepé) to také znamená zbavení možnosti elementárního kontaktu s okolím, přístupu k mas médiím, možnosti společné výuky s vidomými a slyšícími, využívání sociálních, lékařských a dalších služeb.

Z takto chápané invalidity celkem logicky vyplývá strategie rehabilitace zdravotně postižených osob, spočívající na rekonstrukci svazků a vzájemných kontaktů jednotlivce se společností a na zapojení do běhu společenského života, na integraci do společnosti.

PSYCHOLOGIE VZTAHU SPOLEČNOSTI K ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝM OSOBÁM

Výše uvedená strategie nemůže být jednostranná, zaměřená výhradně na zdravotně postižené osoby. Jejich rehabilitace není možná bez náležitých změn v samotné společnosti. Tyto změny by měly zahrnovat nejen vnější podmínky

života zdravotně postižených osob, jako jsou přizpůsobení prostředí a společenské infrastruktury, vybavení speciálními technickými prostředky, přijetí zákonů; v nemenší míře se musí změnit společenské vědomí a psychologie společnosti vůči zdravotně postiženým osobám, tzn. překonávat historicky zakořeněné tendence k vzájemné izolaci a oboustranné negativní stereotypy a předsudky.

Když postižení vystavují společnosti nepostižených účet za nespravedlivý, neobjektivní přístup, neměli by při tom samozřejmě zapomínat na vlastní negativní vlastnosti. Také se ne vždy spravedlivě chovají k okolním, pomáhajícím osobám. Proto je nezbytné vzájemné překonávání společenských a psychologických bariér. Významnou roli v tomto procesu musejí sehrát státní instituce.

Ve společenském vědomí působí ustálený stereotyp, že zdravotně postižené osoby stojí společnost velké náklady a úsilí, které se nevyplatí ani z ekonomického, ani z morálního hlediska. Nejuvědomělejší postižení se ve chvílích zoufalství cítí být pro společnost přítěží, lidmi žijícími z almužen. Jedinou cestou jak se dostat z této těžké situace je postavit si před sebe tvrdé, někdy až nelidské požadavky, mající za cíl sebezdokonalování a rozvoj takových schopností, které by dovolily postižené osobě plně se účastnit života ve společnosti.

Proto někteří zdravotně postižení opodstatněně vyznávají tuto devizu: jestliže chceš být uznáván za rovného, musíš být o hlavu vyšší. Ale podstoupit takováto odříkání nejsou schopni všichni. Proto také není možné rehabilitaci stavět jen na "silných hrdinech", kteří jsou bohužel jediní, které společnost registruje a uznává. Takovýto poměr k zdravotně postiženým osobám je nebezpečný, protože může diskvalifikovat mnoho, dokonce rozhodující většinu plnohodnotných jednotlivců. Zdravotně postižené osoby se pak skutečně stávají společenským balastem a "hrdinové", srdečně přijímaní společností a zahrnovaní její starostlivou péčí, se odvracejí od zbývajících soudruhů v neštěstí jako od neplnohodnotných, ubohých lidí, kterým nechtějí pomoci.

K překonání této nebezpečné tendence v hodnocení možností zdravotně postižených je nutné uznat je za plnohodnotné jedince, nezávisle na úrovni vzdělání a dokonce výjimečnosti v rozvoji jednotlivých schopností. Hodnota člověka - osoby postižené i zdravé - nevyplývá z objemu znalostí a schopností, ani z vysokého rozvoje jeho jednotlivých schopností (i když jsou také velmi důležité, zvláště v případě zdravotně postižených osob), ale z jeho poměru k sobě a jiným lidem, z duševního bohatství, které není totéž co erudice. Přece všichni mají rádi lidi dobré, tolerantní k našim nedostatkům a slabostem, klidné a slušné, připravené pomoci v těžkých chvílích, podělit se s radostmi i žaly... Bohužel sami nedokážeme být vždy takovými, jak bychom to chtěli od druhých, dokonce se o to nesnažíme a jsme raději konzumenty cizí dobroty, srdečnosti a péče.

Na druhé straně je třeba překonat uvedený stereotyp postoje společnosti

vůči zdravotně postiženým osobám a nechápat pocit "obětování se" vůči nim jako projev čistého altruizmu. Takový vztah má zcela praktický význam: činí společnost milosrdnější a lidštvější a lidi - zdravé i postižené plnohodnotnými jedinci.

CO TO JE "PLNOHODNOTNÝ" JEDINEC

Přiznání zdravotně postiženým osobám statusu plnohodnotných jedinců tvoří důležitou podmínku pro jejich úplnou rehabilitaci a integraci do společnosti, která jim zajišťuje možnost spolupracovat s lidmi "zdravými".

Vyžaduje to celý komplex společenských přeměn, nasměrovaných nejen na vytvoření vnějších životních a pracovních podmínek zdravotně postižených, ale také na překonání vzájemných sociálních a psychologických bariér mezi postiženými a ostatními členy společnosti. V psychologické rovině je jednou z podmínek překonání těchto bariér uznání zdravotně postižených osob za plnohodnotné jedince. Toto uznání musí být absolutně prvotní a bezpodmínečné a nemůže se pojit s jakýmkoli požadavky vůči zdravotně postiženým, například s dosažením určité úrovně psychické zralosti, náležitého vzdělání atd.

Společnost před hluchoslepy staví (při tradičním poměru k nim) jakoby ještě dodatečné požadavky a podmínky, jejichž splnění z nich má učinit plnohodnotné jedince; jmenovitě od nich žádá osvojení si slovního jazyka, nejen fonetiku a dikci, ale také gramatickou správnost. Těmto požadavkům hluchoslepi, zvláště s vrozenou nebo časné získanou hluchotou, obvykle nejsou schopni vyhovět, ani s pomocí speciální pedagogiky (tyflosurpedagogiky).

Totéž je možno pozorovat u vidomých hluchých - i oni mají problémy se zvládnutím jazyka.

Výsledkem je, že hluchoslepi a neslyšící zůstávají po celý život zbaveni možnosti dosáhnout v očích společnosti statusu plnohodnotných jedinců, a tedy i možnosti stát se plnohodnotnými členy společnosti.

Z vědeckého hlediska tu dochází jakoby k záměně a ztotožnění dvou úplně různých aspektů a vývojových linií člověka (a jeho rehabilitace) - aspektu globálního vývoje osobnosti na jedné straně a rozvoje jednotlivých funkcí a schopností na straně druhé. V psychologii jsou sice tyto dva aspekty, dva procesy vývoje člověka chápány jako vzájemně propojené a systémově oboustranně podmíněné, tedy jako jeden složitý proces, ale v našem případě je třeba je výrazně rozlišovat, protože právě na tomto jemném metodologickém rozdílu bezprostředně závisí vztah společnosti k zdravotně postiženým osobám a problémům jejich rehabilitace.

Abychom vyjasnili tento drobný, ale pro naše téma velmi důležitý odstín, je možné se odvolat na analogii vztahu společnosti k zdravým dětem, respektive k dorůstající generaci. Jestliže si pozorně všimneme tohoto vztahu, můžeme

konstatovat, že v nepostižených dětech společnost vidí plnohodnotné jedince, i když se nacházejí teprve na začátku své životní dráhy. Rodiče i společnost už a priori vůbec nepochybují, že z těchto dětí vyrostou lidé, kteří schopnostmi a osobnostními vlastnostmi v ničem nebudou pozadu a někdy je dokonce převyšují. Očekávají, že jejich děti se stanou důstojnými nástupci, pokračovateli lidského druhu. Očekává společnost totéž od zdravotně postižených osob? Spíše ne a nikoli bezdůvodně. K tomu, aby došlo k integraci zdravotně postižených do společnosti (kterou nikdo již v této době nezpochybnuje), musí se je všemu naučit, rehabilitovat, vytvořit vhodné vnější podmínky atd. Ano, je to nezbytně nutné, ale rozhodně to nedostačuje!

ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ APRIORNĚ UZNANÉ JAKO PLNOHODNOTNÁ SKUTEČNOST

V dosavadní analýze chybí dva důležité momenty. Za prvé, analýza vztahu k zdravotně postiženým jako zdravým lidem, naplněného vírou v jejich nevyčerpatelné možnosti a výjimečné schopnosti - dokonce potenciální (jež se mohou projevit vlivem určitých vnějších a vnitřních podmínek) - a víra v jedinečnost osobnosti; za druhé, uznání zdravotně postižených za plnohodnotné jedince (nezávisle na úrovni rozvoje a vyzrálosti jednotlivých vlastností a schopností), respektování jejich suverenity, individuality a subjektivity.

Znamená to, že vztah ke zdravotně postiženým nemusí vyplývat z hodnocení jejich schopností a psychických vlastností, úrovně rozvoje; měla by ho vyjadřovat hlavně obecná životní orientace zdravotně postižených, směřování ke konkrétnímu cíli, poměr k sobě samému a k ostatním, ke společnosti, nasměrování aktivity jakožto životní náplně.

Tyto teoretické úvahy je možné ilustrovat příklady ze života hluchoslepých lidí. Hluchoslepí s vrozenou nebo časně získanou hluchotou mají obvykle problémy s mluvou. Pro jejich rozvoj je charakteristický znakový jazyk, jenž se v jejich životě stává základním prostředkem dorozumívání a myšlení. Slovní jazyk se rozvíjí také, ale hraje druhořadou roli, protože neposkytuje možnost adekvátního a plného vyjadřování a předávání myšlenek i pocitů během kontaktu s okolím, které používá jazyk mluvený a které znakový jazyk nezná. Tyto těžkosti s osvojováním řeči, které zdravotně postižení prožívají, jsou ve společenském vědomí ztotožňovány s úrovní intelektuálního a osobnostního rozvoje. Hluchoslepí lidé jsou obvykle vnímáni jako duševně zaostalí s nevyzrálým intelektem. Nezřídka jsou nazýváni přímo primitivy. Avšak plnohodnotný jazykový kontakt pomocí znakového jazyka dovoluje konstatovat, že hluchoslepí jsou osobami, které normálně myslí a mají náležitý vztah k okolí.

Hluchoslepí lidé jsou stejně rozdílní a neopakovatelní jak osoby vidomé a slyšící, mají svůj individuální vztah k okolnímu světu a lidem. Jedině jejich

vnitřní svět je okolí méně dostupný vzhledem k problémům s mluvením. Proto také není možné zpochybňovat důležitost a nutnost zvládnutí verbálního jazyka; na straně druhé však, pokud k tomu nedojde, to nemůže být důvodem k tomu, aby byli považováni za neplnohodnotné jedince, neboť osobnost člověka se neprojevuje a nerealizuje pouze mluveným jazykem.

Osobnost se projevuje a realizuje také v chování člověka, v různých druzích činnosti, v mezilidských vztazích, ve způsobu života vůbec. Proto nemůžeme člověka posuzovat jenom podle schopnosti mluvit a podle úrovně intelektu. Daleko hmatatelněji a jednoznačněji jeho osobnost vykresluje činnost a chování, v nichž se projevuje životní postoj.

Pod pojmem plnohodnotný jedinec je třeba rozumět nejen úroveň a stupeň vyzrálosti psychických vlastností a schopností člověka, ale i jeho náležité chování a jednání, jejich "rozumnost" a účelnost. Co se týče "rozumnosti" chování a jednání, hluchoslepé osoby si obvykle nezdají s lidmi "zdravými". Případy neodpovědného jednání vyplývají jediné z chybějícího přístupu k informacím a z omezených možností kontaktu s okolím, nikdy však – navzdory často se vyskytujícímu názoru - nejsou spojeny s psychickou zaostalostí či primitivním rozvojem.

Proto by stálo za to provést vážnou vědeckou analýzu vytváření a rozvoje psychiky a osobnosti vůbec takových hluchoslepých lidí, jakými jsou Sergej Sirotkin z Ruska a Jane Eriksen ze Švédska. Oba jsou dvoujazyční, dokonale ovládají jazyk slovní i znakový. Oba jsou úplně nevidomí. Ale pokud Sergej myslí pomocí slovního jazyka, tak Jane pouze pomocí jazyka znakového. V počátečním období rozvoje Sergej zůstával v odborné péči zakladatele ruské tyflosurdopedagogiky profesora Ivana Sokolaňského, potom následovalo studium pedagogiky. Jane naopak získala vyšší vzdělání prostřednictvím znakového jazyka v Institutu lingvistiky Švédské akademie věd. Sergej ukončil psychologii na Moskevské univerzitě, kde obhájil doktorát na téma filozofických a metodologických aspektů problému hluchoslepoty.

Charakteristické je to, že oba, přestože vyrůstali v úplně odlišných podmínkách, zůstali mluvčími hluchoslepých osob ve své zemi. Stalo se tak proto, že zájmy hluchoslepých lidí, používajících výlučně znakový jazyk a tvořících nejvíce okrajovou a nesrozumitelnou část společnosti, jsou Sergejovi a Jane zvláště blízké, vnitřně pochopitelné a musejí jimi být horlivě chráněné nejen na úrovni jejich vlasti, ale i na úrovni mezinárodní.