

Príspevky uverejnené v tejto rubrike sa nemusejú shodovať s názorom redakcie. Redakcia si vyhradzuje právo na redakčnú úpravu a krátenie príspevků bez vedomí autorů i na prípadné odmietnutie urážlivých či jinak nevhodných príspevků.

Být jako mrtví mezi zdravými?

Možná vás ta formulace překvapila, vždyť opakem mrtvých jsou živí, tedy správně by mělo být „mrtví mezi živými“. Jenže živí mohou být závažně postižení, mohou být v ohrožení života kvůli nemoci a také mohou být někde před jeho koncem. Takže na tom přirovnání „mrtví mezi zdravými“ něco je. Zaujalo mě už dávno, kdy jsem ještě netušil, že se bude vztahovat i na mne. Jak?

■ **Text: Ing. Miroslav Michálek,**
lektor, konzultant, spisovatel, publicista
www.miroslavmichalek.cz

Odpověď prozradí celá citace: „Ohmatáváme stěny jako slepi, hmatáme jako ti, kdo nemají zrak. V poledne klopýtáme, jako když se stmívá, mezi zdravými jsme jako mrtví.“ To před tisíci lety napsal starozákonní prorok Izajáš (Bible, Izajáš 59:9, 10). A mne život postavil právě do této role, postihl mě nevidomostí neboli slepotou. Proč o tom píšu? Protože tato charakteristika je překvapivě výstižná. Vždyť slepota umrtvuje většinu přirozených lidských schopností, dovedností a možností. Proto bych vás chtěl upozornit na „umrtvující“ i „oživující“ vnější faktory, které jsou v moci pomáhajících osob. Půjde o charakteristiky přístupů, postojů a jednání, se kterými jsem se setkával jako nevidomý člověk a kterými jsem se jako sociální pracovník zabýval profesionálně. S podobně charakterizovanými postoji se setkávají i lidé s jinými znevýhodněními, ať už jde o zdravotní postižení, nebo seniorský věk. Otázkou je, jestli si je připouštějí, uvědomují, pojmenují, jestli je někomu sdělí a jestli se s nimi snaží něco dělat. Pro mne to bylo čtvrtstoletí práce, každodenní realita i inspirace ke psaní.

Jaké pohnutky, postoje, přístupy a způsoby jednání lidí kolem nás se podílejí na „umrtvování“ postižených? Co potlačuje naše schopnosti, omezuje možnosti, zbaňuje nás nepsaných i definovaných práv? A jaké postoje a přístupy nám naopak pomáhají? Možná budete překvapeni, že i ty nejnegativnější přístupy a postoje se občas projevují v prostředí sociálních služeb a že

ty nejžádoucnější se mohou projevit i tam, kde byste je nečekali.

Škála postojů je seřazena od zdánlivě či skutečně pozitivních k neskrývaně negativním. Je jen jednou z mnoha variant uchopení tématu emcionality a etiky v jednání se znevýhodněnými lidmi. Vybral jsem níže uvedené charakteristiky jako srozumitelná vyjádření jevů, ke každému jsem připojil jen minimum poznámek. Mohou vám posloužit k osobnímu zamyšlení, jako podklad ke skupinové supervizi nebo k propracovávání postupů práce s klientem.

➤ Charakteristiky postojů, přístupů a způsobů jednání se znevýhodněnými lidmi

Solidarita

je cenný vědomý projev lidské vzájemnosti a soudržnosti slovem i skutkem, známka společenské zralosti a humanismu, základ pomáhajících profesí a dobrovolnictví.

Soucit

je přirozený cit, důležitá je přiměřenost jeho projevu, racionálně slovně vyjádřený nebo projevovaný skutky je základem sociálních vazeb a pomoci. Přesto je dnes někdy znevažován jako projev lidské slabosti. Důležité jsou jeho hranice u profesionála, např. aby neznecitlivěl, ale aby se také nestal „sluhou“ postiženého a sám se nevyčerpal.

Ohmatáváme stěny jako slepi, hmatáme jako ti, kdo nemají zrak. V poledne klopýtáme, jako když se stmívá, mezi zdravými jsme jako mrtví.
prorok Izajáš (Bible, Izajáš 59:9, 10).

Laskavost

je dnes vytrácející se slovo, měkkost v jednání s kýmkoliv, a tedy i s postiženým člověkem, příjemný přístup, pomáhá překonat rozpaky z poskytování i přijímání pomoci. Vhodně doplňuje odbornost.

Vstřícnost

umožňuje přizpůsobení specifickým potřebám postižených, např. v oblastech, jako je internet (blind friendly web), označování léků v Braillově písmu a podobně.

Otevřenost

zvyšuje ochotu hledat nové cesty začleňování postižených lidí do zaměstnání, společenského života atd.

Milosrdenství

je přístup vycházející z náboženského přesvědčení, obvykle dlouhodobý a laskavý, ale nemusí chápat skutečné potřeby postiženého. Někdy je milosrdný člověk „spokojen sám se sebou“, aniž by chápal potřeby postiženého. Některý postižený „samaritán“ velmi uvítá a jiného bude dráždit.

Lítost

může být pro postiženého vyrovnaného se svým handicapem nepřijemná. Viz výroky typu: „To je mi vás líto, jak musíte žít poslepu.“ Může vyvolat negativní reakci nevidomého. Je nevhodná u profesionála.

Neutralita

může být popsána jako „ruka nepomáhající ani nevytlačující“. Zdánlivě je to postoj bez negativního i pozitivního vymezení vůči lidem s handicapem. Ve skutečnosti může jít o obhajobu lhostejnosti a neochoty dělat něco pro jiné, tedy o alibismus.

Rozpaky

mohou být přirozenou reakcí na postiženého, mohou se projevovat upovídání či naopak matoucí zamlklostí, nebezpečnou zbrklostí či bezradností. Pro postiženého je to nepřijemná okolnost.

Obavy z neznámého

Mohou se projevit při setkání s handicapovaným člověkem. Mohou vést k odmítnutí pomoci nebo k jejímu špatnému provedení.

Strach ze zdravotního postižení

Psychologové jej spojují s nevědomým přirozeným strachem z vlastní nemoci a smrti. Může být velmi paralyzující, vést k „úteku“ před postiženým, k intelektuální ignoraci tématu, nebo naopak k obtěžujícím projevům lítosti.

Nepozornost

může být přechodný nebezpečný stav vyvolaný zatížením prací nebo osobními problémy. Může vést třeba k úrazu klienta. Vyžaduje sebekontrolu, soustředění, ale i dobré nastavení služeb, fungující supervizi apod.

Lhostejnost a nezáměr

o seniory a postižené mohou být někdy způsobeny omezením kapacity pomáhajícího. Jsou někdy mylně chápány jako nepřátelství. Dlouhodobý nezáměr je neslučitelný s pomáhající profesí a může být známkou syndromu vyhoření.

Bagatelizace

je zlehčování problémů života se znevýhodněním, např. výroky „každý má nějaký problém“. Někdy své problémy bagatelizují sami postižení, aby se začlenili tím, že nebudou po nikom nic chtít, že vše zvládají, čímž zkreslují situaci pro druhé i pro sebe. Někdy problémy znevýhodněných zlehčují politici, úředníci či vyčerpaní profesionálové.

Infantilizace

je jednání se seniory a s postiženými, jako by byli dětmi, nerespektování jejich práva rozhodovat o sobě. V komunikaci se často projevu mluvením za klienta, jako kdyby byl malé dítě, mluvením v 1. osobě množného čísla, označováním klientů zdvořilými atd.

Spasitelství

Projevuje se „vševědoucností“ pomáhajícího a očekáváním, že se mu všichni podřídí a postižení mu budou vděční. Tito lidé ohromí svým vstupem, často způsobí problémy a brzy odejdou.

Nepřístupnost

může být komunikační bariéra plynoucí z osobnostního profilu pomáhajícího. Někdy se jedná o nežádoucí sebeobranu přepracovaného profesionála. Někdy však jde o záměrnou bariéru bránící prosazení oprávněných zájmů postižených.

Vyčleňování

může být vědomé i nevědomé bránění skupině lidí v účasti na životě celé společnosti, např. v zaměstnanosti, vzdělávání, společenském životě, v rodinném životě a partnerských vztazích, v kulturních a sportovních aktivitách atd.

Degradace

kupodivu existuje i dnes, jde o znevažování lidí s postižením, třeba i nešťastně volenými slovy, např. označení zdravotně postižených v MHD jako „průkazkáři“, lidí se zdravotním postižením v televizním dokumentu jako „zrůdy“.

Démonizace

může spočívat ve vyvolávání neodůvodněného iracionálního postoje připisujícího postiženým lidem různé temné vlastnosti, např. vysvětlováním slepoty jako trestu za hříchy v minulých životech, někdy též nešťastně volenými výroky, že „slepí jsou komplikovaní lidé, těžko je s nimi vyjít“ (spisovatel I. Bunin).

Nepřátelství

k postiženým lidem se stále objevuje, a to jako vědomé a emocionálně zesílené projevy proti postiženým z politických nebo náboženských důvodů či jen z neinformovanosti a hlouposti, např. v předvolebním boji nebo u mladistvých snažících se ukázat vrstevníkům moderní tvrdost.

Nevědomá diskriminace

může být odpíráním základních lidských práv postiženému v zájmu dodržení nějakých pravidel, např. přinucení nevidomého člověka, aby s ním do ordinace šel i jeho průvodce a aby byl u vyšetření.

Záměrná diskriminace

Je to vědomé odepírání práv postiženým a seniorům, např. nepřejímání úředníkem nebo kolemdoucím: „Máte sedět doma, když jste slepý.“

Extrémní agresivní postoje

Objevují se občas jako plně vědomá a silně emocionální projev nepřátelství. Projevil se vyvráždováním postižených Hitlerem, ale například i dnes v kauze ředitele sociálního ústavu navrhuje povinné potraty při podezření na zdravotní postižení plodu.

Tento výčet vychází z tisíců setkání s lidmi na ulicích i z praxe pracovníka působícího čtvrtstoletí v sociálních službách pro osoby se zrakovým postižením. Postoje veřejnosti jsem mohl konfrontovat na desítkách seminářů pro pracovníky nejrůznějších institucí, komerčních podniků, zařízení sociálních služeb i pro stovky dobrovolníků. Jak nám, nevidomým, pomáhat, abychom nebyli „jako mrtví mezi zdravými“? Pokud byste si chtěli přečíst vážné i nevážné texty o životě se slepotou, zvu vás na svůj web. Možná budete překvapeni, že se postižení zraku týká jednotlivých standardů kvality sociálních služeb a že téma slepoty lze přiblížit i zábavně. Ale hlavně – při práci s postiženými lidmi prosím kontrolujte své pocity. Ohlašují nesprávné postoje a přístupy, které by vás mohly připravit o radost z práce. A mohly by komplikovat život lidem, kteří musí „být jako mrtví mezi zdravými“.

NABÍDKA KNIH E-SHOP APSS ČR

Využijte nabídky nových knih, které můžete zakoupit v e-shopu APSS ČR! Členové APSS ČR mohou objednávat s 10 % slevou!

Nový tajný deník Hendrika Groena, 85 let

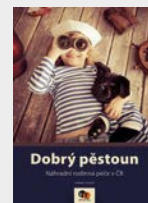


Hendrik Groen
Nakladatelství XYZ,
2018

Holandský stařík je zpět!
Pokračování světového
bestselleru.

Ve svém deníku Hendrik dojemně a s laskavým humorem líčí další rok v domově důchodců.

Dobry pěstoun Náhradní rodinná péče v ČR



Kolektiv autorů
APSS ČR, 2018, váz.

Knih se věnuje problematice pěstounství z mnoha úhlů pohledu. Přináší ucelený souhrn nejen z oblasti pěstounství, ale i oblastí souvisejících (mediace, rodinná terapie, komunikace, traumata, závislostní chování apod.).

Bazální stimulace pro ošetřující, terapeuty, logopedy a speciální pedagogy



PhDr. Karolína
Maloň - Friedlová
2. vydání, APSS ČR,
2018, brož.

2. vydání publikace vysvětluje vědecká východiska pro strukturu ošetřovatelských a terapeutických nabídek konceptu Bazální stimulace, rozšiřuje odborný text předchozích publikací autorky. Nabízí konkrétní návody pro poskytovatele péče formou případových kazuistik.

**Objednávat lze v e-shopu na
<http://shop-apsscr.alvepi.com>
nebo e-mailem apsscr@apsscr.cz.**