

# Variabilita a důsledky postojů vůči lidem s postižením

---

Akceptace limitů. Různé modely postižení a jejich důsledky.  
Primární, sekundární a další znevýhodnění. Možnosti změny.

Psy handicapu 2013; vancurahonza(at)gmail.com

# Brene Brownová: Síla zranitelnosti

[http://www.ted.com/talks/brene\\_brown\\_on\\_vulnerability.html](http://www.ted.com/talks/brene_brown_on_vulnerability.html)



*Vulnerability sounds like truth and feels like courage. Truth and courage aren't always comfortable, but they're never weakness.*



---

# Brene Brown

Umrtnění emocí není selektivní

- Implikace pro PSY 521
- Implikace v širším kontextu
- Další asociace?



# Šijí ševci špatné boty? Uřežeme si nohy!

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

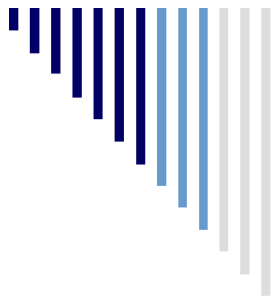
Zaujal mne průzračně nešikovný [...] výrok jedné paní poslankyně v jedné prázdninové MF Dnes. Má zkušenost s umíráním svých blízkých a ví, že péče o umírající u nás není dobrá. Proto je pro euthanasii. Zkousím domyslet ad absurdum: vydávají se špatné knihy, vydloubeme si oči? Šijí ševci špatné boty,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

---

# Hledání „zdravé části“



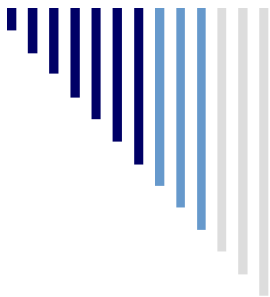
- Toho, co je možné, potenciál vs. selektivní pozornost (např. negativní aniticipace před vlastním setkáním)
- Vlastní hodnotový systém (podmíněný zkušeností, kulturou...)



V této části předkládám obrázek ze situace v domově pro osoby s mentálním postižením a chtěl bych Vás požádat, zda byste mi o něm vyprávěl/a příběh. V příběhu prosím zachyťte: Co předcházelo situaci, která je vyobrazena na fotografii? Co se právě na obrázku děje? Jak se bude situace dále vyvíjet? Byl bych rád, kdybyste vyprávěl/a celý příběh, od začátku až do konce. Můžete vytvořit jakýkoli příběh chcete, neexistuje správná či chybná odpověď.



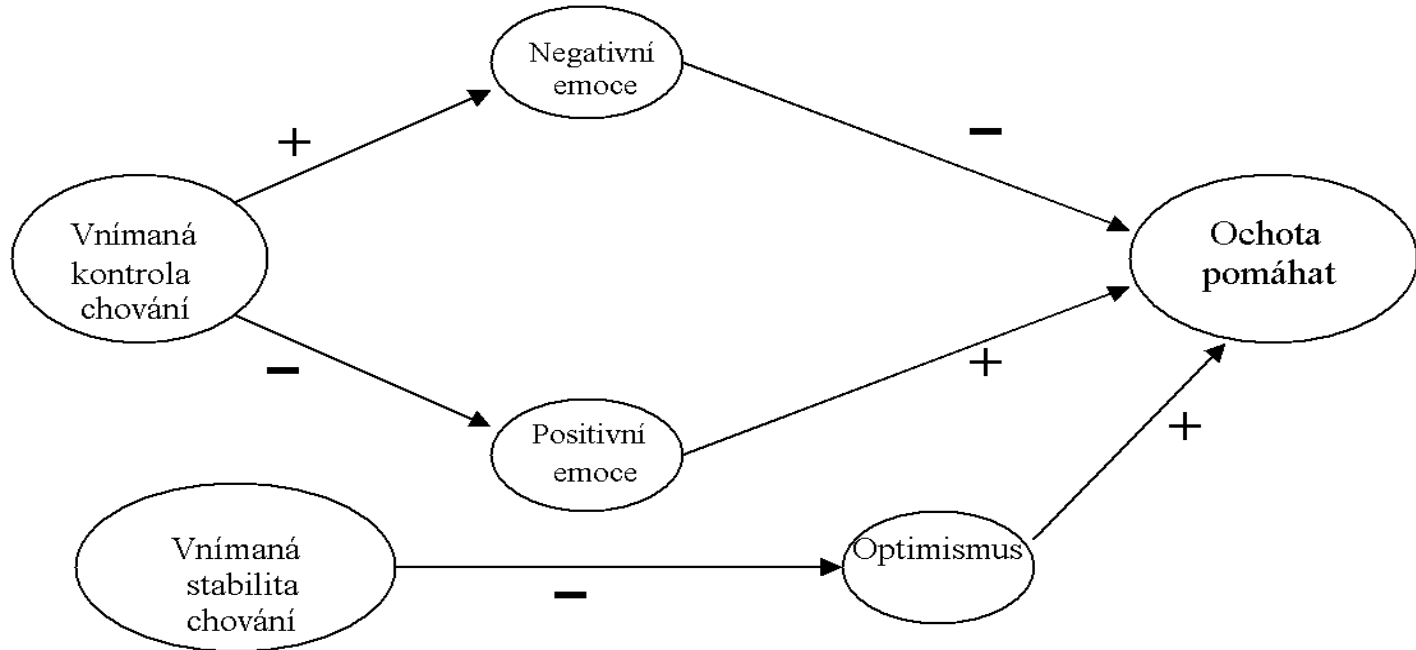
G. Brožová (2008)



<b>Kategorie identifikované v příbězích</b>	<b><i>n</i></b>	<b>%</b>
<i>Přítomnost konfliktu v příběhu</i>		
Mezi klienty	13	23,6
Mezi klientem a zaměstnancem	36	65,5
Nejedná se o konflikt	6	10,9
<i>Role zaměstnanců v příběhu</i>		
Bránící se oběť	25	45,5
Ochránce zdraví a majetku	6	10,8
Iniciátor	9	16,4
Soudce - řešitel sporů	7	12,7
Partner ve sdílení emocí	5	9,1
Žádná	3	5,5
<i>Příčina vzniku konfliktu</i>		
Špatná nálada, neklid klienta	14	25,5
Osobnostní rysy klienta	10	18,2
Hádka s jiným klientem	15	27,3
Chování zaměstnance	10	18,2
Ostatní	6	10,8
<i>Způsoby řešení konfliktu</i>		
Verbální způsoby	13	23,6
Nabídka alternativ	4	7,3
Fyzická intervence	17	30,9
Potrestání klienta	1	1,8
Ignorování situace	3	5,5
Komplexní restriktivní opatření	1	1,8
Není uvedeno	16	29,1

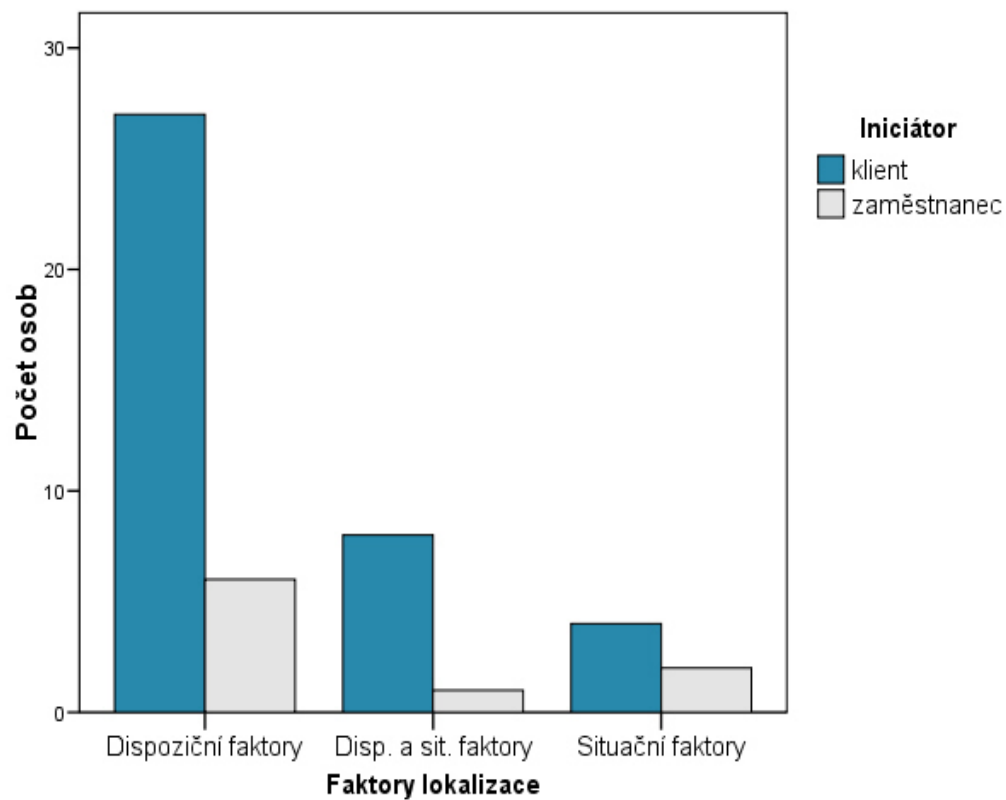


## Weinerův atribuční model pomoci (1986)

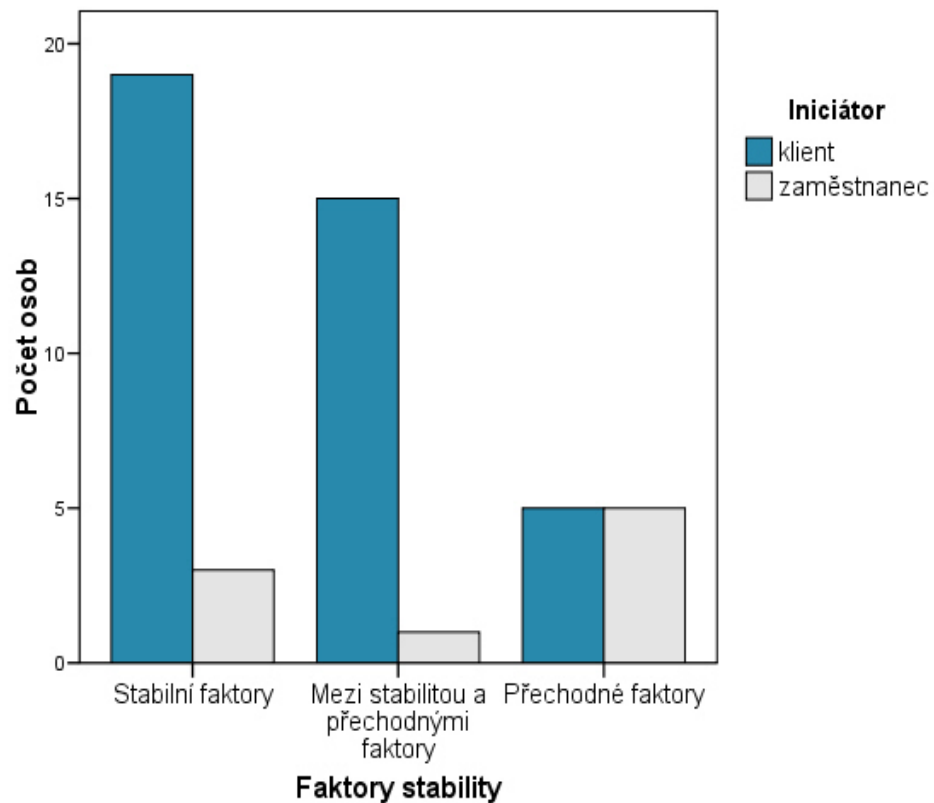


Heider (1967) popsal základní 3 typy kauzálních faktorů, které lidé při usuzování o příčinách jednání využívají - **stabilitu, kontrolu a lokalizaci příčiny**.

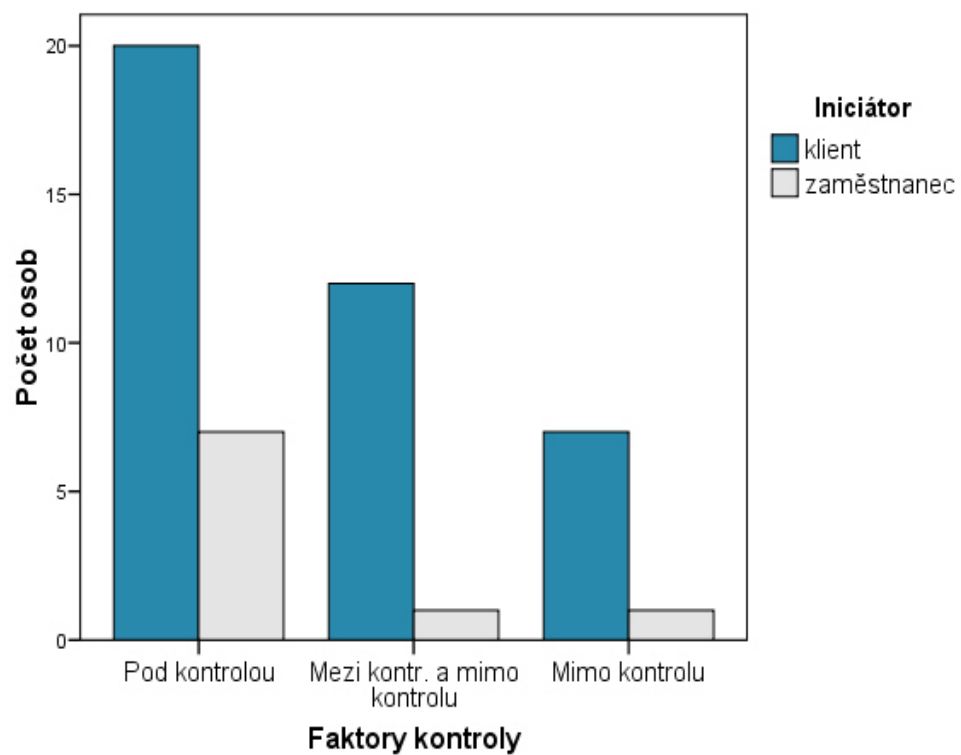
## Iniciátoři agrese a lokalizace příčiny



## Iniciátoři agrese a stabilita příčiny



# Iniciátoři agrese a faktor kontroly





# Diskuse - implikace

...zaměstnanci jen zřídka připouštějí možnost vlastního podílu na vzniku agrese v ústavním zařízení.

...přítomnost základní atribuční chyby, kdy je při vysvětlování příčin agresivního chování nadsazována důležitost dispozičních faktorů nad situačními.

...v atribucích zaměstnanců převažují **dispoziční, stabilní a kontrolovatelné faktory** bez ohledu na to, kdo je považován za iniciátora konfliktu

Zaměstnanci tedy vnímají agresivní chování klientů jako **nezměnitelné**. Do určité míry tak nedávají klientovi šanci, aby své chování změnil - jak vystihuje výrok v jednom z příběhů: „tak už to v domově chodí“. Násilí na pracovišti je tak vnímáno jako nevyhnutelné a představuje samozřejmou součást každodenní práce...

# Wolf Wolfensberger:

## Zdroje násilí na straně zaměstnanců



- Kvalifikace personálu
  - málokdy psychologii nebo pedagogiku ve větší míře než ostatní populace
  - všichni trénink na zvládání agrese: „**Challenging behavior programme**“:  
(někdy jediná kvalifikace; ilustrace jako krvavé nože apod., sebenaplňující proroctví)
- Fluktuace zaměstnanců  
bez osobních vztahů, nemají šanci pochopit osobnostní zvláštnosti jednotlivců atd.
- Faktická moc  
kvalita vztahu rozhoduje, jak bude uplatňována
- Nároky na zaměstnance  
zdánlivě stále přibývajících nároky (hierarchická struktura, ...)
- Kultura  
např. boom vulgárního slovníku; násilí v určitých prostředích  
automatická součást projevu
- Verbální agrese  
nejčastěji ze strany méně kompetentních rezidentů





# Zdroje agresivity na straně klientů

- často poselství o strachu, ohrožení (byť subjektivním)
- volání po pozornosti
- vyjádřením frustrace
- protest proti nespravedlnosti
- zábavou: radost ze silné reakce

Často důsledek předchozí zkušenosti, **zranění**. Velice častá zkušenost odmítnutí: **1 vážná událost** (opuštění rodiči) rozhoduje o celé řadě dalších událostí většinou ale **vzorec**, „**pattern**“ – celý set mizerných životních zkušeností.

Někdy může dospělý člověk (např. pečovatel) zprostředkovat **chybějící zkušenost vztahu, důvěry, poselství o hodnotě...**

---

*Člověk, který ještě neobjevil, kým je (skutečné potřeby, vlastní motivaci) se podvoluje svému okolí, nárokům vychovatelů a nebo žije z provokace, posouvání hranic atd.*

Místo závěru:

# Komunikace sděluje hodnotu

- Může opakovaně pracovat **proti negativnímu sebepojetí** (spolupráce týmu, dlouhodobá perspektiva...).
- Pokud přijetí postoje „jsem ok“, pak rozvíjení potenciálu na osobní maximum; překonávání sekundárního handicapu
- **Předpoklad:** připravenost profesionálů (vs. odmítání a projekce)  
*Pokud si nebudu vědět rady s limity vlastními, jak se budu moci vyrovnávat s limity druhých (klientů).*
- Důsledky integrace a segregace pro obě strany; „bezpečný dotek“, „bezpečné setkání“ ...
- Změna otázky **po hodnotě druhého** k otázkám **po vlastní kompetenci**





# Cvičení - 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

# Dimenze stigmatu

McLaughlin, Bell a Stringer (2004)

podílí se na vzniku stigmatu, určují jeho účinnost:

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

Míra akceptace člověka s postižením je téměř výhradně moderována připisovaným 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 sebeuctu 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.

M. Cháb v odvolání proti posudku psychiatra:

mentální retardace není problém psychiatrický, ale společenský

# 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  
zkušenost ze širší rodiny, opakovaně také se širším okolím...

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

## **Negativní sebeobraz, sebepojetí**

poselství o vlastní hodnotě, neúprosná „logika vztahů“; přisvojení si viny: „je to kvůli mně, protože že já jsem takový, taková“

např. děti, které nemají zkušenost trvalého vztahu s dospělým člověkem; nejde „jen o pocit“, spíše „způsob bytí ve světě“ (uzavírání se, ...)

## **Důsledky segregace pro společnost?**

Perspektiva rozhoduje:


# Důraz na limity nebo na možnosti.

Rick and Dick Hoyt

<http://www.youtube.com/watch?v=AF1r1TOW0oY>



viz např. M. Lečbych: Limitační, popisný a ekologický model mentální retardace (<http://tinyurl.com/6zcdjt>)



---

Data příštího setkání na FSS (téma posttraumatický růst)  
a exkurze do Benecyklu  
(<http://www.benecykl.cz/cs/vozik-za-kolo-handbike>)  
budou upřesněny mailem.

