

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Bakalářská práce

2016

Anežka Kraftová

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Bakalářská práce

**Vývoj vztahu společnosti a zdravotně
postižených. Majorita versus minorita.**

Anežka Kraftová

Plzeň 2016

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Katedra antropologie

Studijní program Antropologie

Studijní obor Sociální a kulturní antropologie

Bakalářská práce

**Vývoj vztahu společnosti a zdravotně
postižených. Majorita versus minorita.**

Anežka Kraftová

Vedoucí práce:

RNDr. Vladimír Blažek, CSc.

Katedra antropologie

Fakulta filozofická Západočeské univerzity v Plzni

Plzeň 2016

Prohlašuji, že jsem práci zpracoval(a) samostatně a použil(a) jen uvedených pramenů a literatury.

Plzeň, 25. duben 2016

.....

Děkuji panu RNDr. Vladimíru Blažkovi, CSs. za empatický přístup, který mi dodával odvahu a sílu práci dokončit, za trpělivost a cenné rady v rozhodujících fázích práce, stejně tak mu velmi děkuji za odborné vedení od samého počátku mého studia.

Obsah

1 ÚVOD	1
2 KONCEPTUALIZACE.....	3
3 METODIKA PRÁCE	9
3.1 Cíle.....	10
4 CHARAKTERIZACE VZTAHU INTAKTNÍ POPULACE KE ZNEVÝHODNĚNÉ	11
4.1 Co je zdravotní postižení?.....	11
4.2 Evolučně biologické faktory chování	13
4.3 Analýza vzájemné vazby.....	18
4.4 Analýza některých znaků chování a jejich kauzality.....	21
4.4.1 Faktory ovlivňující vztah intaktní majority k znevýhodněné minoritě	28
4.5 Interpretace povahy ve vybraných civilizačních okruzích	29
4.5.1 Latinskoamerický civilizační okruh.....	29
4.5.2 Buddhistický civilizační okruh	30
5 HISTORIE VNÍMÁNÍ PROBLEMATIKY ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH V EVROPĚ	32
6 NEDÁVNÁ HISTORIE PROBLEMATIKY V RÁMCI ZÁPADNÍHO CIVILIZAČNÍHO OKRUHU	36
7 SOUČASNÉ TRENDY INTEGRACE ZNEVÝHODNĚNÝCH.....	38

7.1	Současná praxe vzdělávání zdravotně postižených, legislativa a její implementace v České republice	40
8	ZÁVĚR	44
9	SEZNAMY	0
9.1	Použité literatura a prameny	0
9.1.1	Literatura	0
9.1.2	Elektronické zdroje	2
9.2	Seznam obrázků.....	2
10	RESUMÉ	3
11	PŘÍLOHY	4
11.1	Slovník	4

1 ÚVOD

Tato práce se zabývá charakterizací vztahu majority zdravé populace a minority zdravotně postižených, případnými proměnami tohoto vztahu, jejich motivem

Ke zvolení tématu této práce „Vývoj vztahu společnosti a zdravotně postižených“ mě přivedlo zamyšlení, nakolik odlišná je pozice zdravého a dlouhodobě nemocného (či invalidního) člověka ve společnosti. Jako člověk, jehož blízký příbuzný byl těžce zdravotně postižený, jsem se o tematiku postižení přirozeně zajímala. Navíc jsem si prošla vlastní Toto vše mě přivedlo k zamyšlení nad definicí normálnosti a nad nastalým rozšířením svých zkušeností s vnímáním světa.

Hlavní motivací pro vznik této práce byl však dojem, že problematika zdravotně postižených se stává palčivou ve všech oblastech, ať už na ni nahlížíme optikou finanční, sociální politiky nebo etiky. Společnost se často k problému soužití zdravých a nemocných staví přezíravě. V současnosti se v našem civilizačním okruhu obecně přijímá kladné stanovisko k integraci ba inkluzi zdravotně postižených do intaktní společnosti. Vedou se diskuze o realizované integraci a inkluzi, která se dovedla ke zdárnému konci často jen po formální stránce.

Avšak v soukromé sféře dochází k popírání těchto pravidel a oficiálních postojů společnosti, ať už v rovině myšlenkové či skutkové. Tento stav opravňuje ke konstatování, že problematiku disability provází jistá tenze. Děje se tak jen nedostatečnou informovaností populace o povaze zdraví a postižení? Je to zapříčiněno izolací, v které se handicapovaná minorita nachází kvůli své „jinakosti“? Nebo to naznačuje jistou přetvářku soudobé společnosti v její provolávané rovnostářské filosofii? Hlásáme rovné podmínky a příležitosti všem. Je to jedna ze zásad humánnosti. Lze však tuto ideu uplatnit v případě problému, kde je dělící čarou mezi skupinami jedinců zdraví? Lneme k humánnímu postoji

ke zdravotně postiženým přirozeně či nám naše evolučně vyvinuté instinkty velí jinak? Rozcházejí se požadavky na tento humánní postoj se zájmy společnosti?

2 KONCEPTUALIZACE

Jelikož zpracováváme tematiku, na niž je nutno nahlížet optikou několika vědních oborů, považujeme za vhodné, abychom vymezili, jak je nahlíženo na pojmy - které jsou užívány několika vědními disciplínami v průběhu mnoha desetiletí (a tudíž se o správnou definici mnohých termínů vedou diskuze).

Zdraví, nemoc

Světová zdravotnická organizace (WHO) říká, že: „Zdraví je stav úplné tělesné, psychické a sociální pohody.“ [18]

Z toho tedy můžeme pomocí inverze odvodit počátek nemoci jako pouhý pocit dyskomfortu v uvedených třech rovinách.

V této práci považujeme za vhodné užívat výraz **intaktní (nedotčený) jedinec, skupina, populace**.

L. Novosad uvádí anglické pojmy z oblastí zdraví, nemoci a postižení, které vycházejí z klasifikace WHO a jsou základem i pro české výrazy:

Impairment - narušení, zhoršení výkonu či poškození funkce

Disability - omezení schopností, popř. neschopnost v nějaké oblasti

Handicap – znevýhodnění v určité oblasti osobních i sociálních aktivit (kořeny pojmu jsou ve sportu, jako je golf, dostihy apod., kde se také tradičně používá)

Disorder – porucha, dysfunkce, tzn. něco, co není funkčně v pořádku [21, L. Novosad 2011: 88]

V této práci budeme pracovat s výrazem **znevýhodnění – znevýhodnění jedinci, populace, minorita**.¹ Majoritní intaktní populace pokládá jedince s postižením za odlišné (i oni sami se v určitých aspektech bytí takovými cítí být), svým způsobem je diskriminuje na základě biologických určeností., na základě fyzických či psychických vad, které Svou jinakostí jsou znevýhodněni. Jejich jinakost je staví do nevýhodného postavení, jsou kvůli ní považováni za méněcenné. Svou jinakost nemohou prosazovat jako výhodu – např. ve výkonnosti, jejich jinakost nepodmiňuje nadání k něčemu speciálnímu. Není to důvod k obdivu, ba často spíše k pozornosti okolí, které „jiný“ jedinec vnímá jako negativní. Jejich jinakost není motivována touhou se lišit, není volbou - je jim od určitého okamžiku života daná a jsou postaveni před nutnost se s ní nějakým způsobem vyrovnat. Není výraz "znevýhodnění" zavádějící? ZVJ jsou přece zvýhodnění dávkami, úlevami. Musíme si uvědomit, že znevýhodnění jsou v přirozených - člověku vlastních - schopnostech, dovednostech svým postižením omezeni. Mají tak svým zdravotním stavem ztížené možnosti vykonávat běžné úkony; někteří jsou jich schopni jen za pomoci speciálních pomůcek a nadstandardní zdravotní péči. Skromná finanční pomoc, kterou jim společnost poskytuje je věcí solidarity, která udržuje koherenci společnosti a státu.

Disability studies

Ve světě je obor zabývající se problematikou disability znám jako Disability Studies. Na vysokoškolské úrovni se tento obor v zahraničí etabloval od 80. let 20. století. [Barnes, Mercer 2010] Tento pojem nemá český ekvivalent, proto i u nás operujeme s tímto termínem. Předmětem zkoumání oboru je odhalit a klasifikovat aspekty zdravotního postižení, jeho dopady na samotného jedince i společnost. Do diskurzu oboru řadíme historii, kulturu, jazyk i politiku související s handicapovanými –

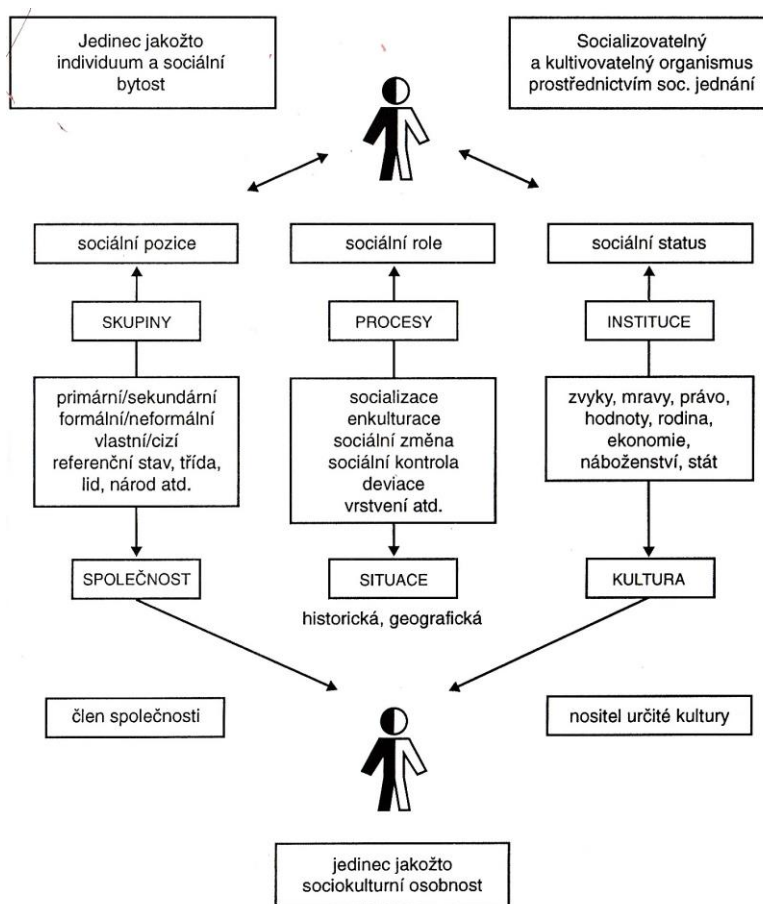
¹ v textu také termíny uváděny jako **ZVJ/ ZVP/ ZVM**

jinými slovy je obor zaměřen na identifikaci nejen samotného přístupu společnosti k postižení, ale i jeho významů. Jeho pojetí se tedy liší od tradičního klinicko-terapeutického či pedagogického pohledu, je v něm více zastoupena etická perspektiva.[Siebers 2008]

Společnost

Vnímání otázky společnosti významně ovlivnila teorie sociálního darwinismu, který interpretuje společnost „...jako pole, ve kterém zápasí jednotliví členové.“ [27] Problematika určení pravé povahy společnosti se jeví obtížným úkolem. *Fenomén* společnosti má mnoho vrstev - jak široká či úzká smí být její definice, aby ji co nejpřesněji vystihovala?

Co je společnost, z jakých prvků se skládá, jak tyto prvky navzájem interagují, jaký je význam jedince, role jeho percepce a reakce na celou kompozici prvků? Jedním z možných náhledů uvádí [27]. Níže uvedené schéma J. Wössnera jej přehledně ilustruje:



Obrázek 1. Společnost

Podle Sociologického slovníku J. Jandourka [27, Jandourek 2001] je společnost „Nejobecnější systém lidského soužití.“² Avšak také připojuje, že o povaze dalších znaků, které by měly definovat společnost přesněji, se vede ve vědeckých kruzích rozsáhlá diskuze.

Podle sociologa T. Parsonse, který je řazen k představitelům strukturálního funkcionalismu, je „společnost kolektivitou - sociálním systémem se společnými hodnotovými orientacemi a schopnostmi jednání – poskytující všechny funkce potřebné k vlastnímu udržení.“ [27]

J. Malina a kol. [23] uvádí, že společnost je: „... sounáležitá pospolitost lidí, kteří spolu trvale žijí v jistých politických, hospodářských a sociálních poměrech a již spojuje jistá představa chování a mravů, společná minulost a tradice, fyzická blízkost a *množství skutečných setkávání*, často sdílené cíle a hodnoty a obvykle i jazyk jako nejdůležitější prostředek komunikace. Rozsah těch nejširších skutečných společností se dnes obvykle shoduje s rozsahem státu, který by měl sloužit k organizaci společnosti. Proti přirozené tendenci společnosti uzavírat se samy do sebe postavil Henri Bergson a po něm Karl Popper požadavek otevřené společnosti, která ze sebe nikoho nevyklučuje a je naopak ochotna přijímat příchozí, ale i každou kritiku; kde nikdo nemá předem dané trvalé postavení, nýbrž má právě takové, jaké si ve svobodné soutěži dokáže vymoci.“ [Malina 2009: 3882]

V teoriích kulturní antropologie je společnost definována jako skupina individuí, která se vyznačuje zvláštní kulturou a je nezávislá na jiných skupinách. Jedinec se musí ve společnosti učit orientovat a jednat.

² [srovnej viz Jandourek 2001: 235-236]

Civilizační okruh

V této práci užíváme pojmu „euroamerický civilizační okruh[viz slovník]“ či „civilizační okruh“ z důvodu jednoznačného vymezení celku, který též titulujeme jako „naše společnost“. Obrázek 1. přehledně zobrazuje „rozdělení světa“.



Rozdělení světa na civilizační celky podle Huntingtona – červená je západní civilizace (tedy i Česká republika), hnědá pravoslavná civilizace, zelená latinskoamerická civilizace, žlutá islámská civilizace, modrá subsaharská Afrika, fialová buddhistická civilizace, růžová čínská civilizace, světle zelená hinduistická civilizace, béžové Japonsko a tmavě šedé takzvané „osamělé státy“ (lone states) – Turecko, Izrael a Etiopie.

Obrázek 2. Civilizační okruhy

Kultura

Kultura byla, dle Kroebera a Kluckhohna, v antropologické literatuře použita ve více než 150 rozdílných významech, které lze roztrždit do čtyř kategorií:

1. pravidla chování
2. představy v lidských myslích

3. hmotné artefakty

4. literatura, umění a hudba

Většina z nich však přesto směřuje k nějaké formě představ v lidských myslích a kulturnímu přenosu skrze nápodobu a učení jako ke klíčovému procesu, kterým jsou tyto představy osvojovány. Někteří autoři (Tooby, Cosmidesová) definici koncipovali tak, aby zahrnovala nejen chování, ale i mentální procesy, které ho podkládají.

Vystačíme si s vyjádřením autorů, kde je definována jako „... přesvědčení či pravidla chování – znalost světa – která jsou na základě určité formy sociálního učení předávána z jedince na jedince.“ Barrett a kol uznávají, že „...kultura je zvláštní charakteristický rys lidského druhu, aniž bychom vylučovali možnost jejího využití pro živočichy“ [Barrett, Dunbar, Lycett 2007:450].

3 METODIKA PRÁCE

Ačkoli mým prvotním záměrem bylo shromáždit poznatky pro praktickou část:

1. metodou polostrukturovaného rozhovoru s odborníky na tematiku této práce,

2. pomocí dotazníkového šetření ve speciálních školách (zainteresováni by byli rodiče zdravotně postižených),

byla jsem se ho, bohužel, nucena vzdát ze zdravotních důvodů.

Abych vyvážila tento nedostatek, jsem se rozhodla učinit z teoretické části těžiště práce a doplnit ji poznatky z vlastních zúčastněných pozorování studovaných jevů. Pozorované skutečnosti a jejich následnou analýzu jsem nezařadila do samostatné praktické části. Jakožto pouhý doplněk jsem ji začlenila do části teoretické.

Při zpracovávání daného zadání, jsem si uvědomila výrazný nedostatek, totiž že diplomová práce o povoleném rozsahu 50-ti normostran, prostě nemůže pojmout tak široce rozvinuté spektrum problémů; kvalitně pokrýt celou jejich problematiku. Z toho důvodu jsem byla nucena zúžit výběr pohledů, kterými danou problematiku budu nahlížet.³ Rovněž mě stanovený rozsah „donutil“ vzdát se etologické komparativní roviny práce a vyřadit podrobnou komparaci jednotlivých civilizačních okruhů v synchronním i diachronním měřítku.

Toto „zúžení“ mě limitovalo ve využití pramenů, které se vztahují dané tematické, a jsou uvedeny v zadání.

³ fylogenetická a ontogenetická rovina

3.1 Cíle

Níže jsou uvedeny revidované cíle, které se pokusíme v této práci splnit:

- Popsat vztah minority zdravotně postižených a majoritní zdravé populace Západního civilizačního okruhu,
- Identifikace příčin povahy vztahu zdravé populace k populaci zdravotně postižené.
- Identifikovat faktory, které podmiňují zachování či změnu daného postoje ke znevýhodněným jedincům ve společnosti,
- Analýza postoje ke zdravotně postiženým jedincům a možnost abstrakce univerzálně platných pravidel.

4 CHARAKTERIZACE VZTAHU INTAKTNÍ POPULACE KE ZNEVÝHODNĚNÉ

4.1 Co je zdravotní postižení?

Zdravotní postižení – narušení zdraví v některém ohledu (narušená somatopsychická, duchovní a sociální integrita člověka). Významově odpovídá pojmu někde mezi impairment, disorder a disability

Lze však říci, že člověk se zdravotním postižením se může za určitých okolností cítit fyzicky, psychicky i sociálně v pohodě, proto podle Slowíka [18] je medicínský pohled na člověka s postižením pozůstatek dob minulých. Člověk s postižením se však nechce cítit nemocný, nechce být litován ani omezován jako pacient. Nejednotnost terminologie vychází z rychlých změn vnímání významu slov, nedávno používané termíny jako například invalida, problémový nebo integrovaný žák dnes mají v češtině pejorativní nádech, proto říkáme raději člověk s handicapem nebo žák se speciálními vzdělávacími potřebami.[18]

K tomuto poznamenává J. Michalík [22], že při používání správných pojmů souvisejících se zdravotním postižením je nejdůležitější zdůraznit lidskou stránku věci, čili že se jedná o člověka, občana, a pak teprve zmínit postižení (viz výše člověk s handicapem).

Naproti tomu M. Sovák ve své práci [8] operuje se slovy jako defekt, defektní člověk, defektologie. V současnosti se množství pramenů přiklání k názoru, že je vhodné tuto terminologii již neužívat pro její pejorativní charakter.

Podle Vágnerové, Hadj-Mousové a Štěcha pochází slovo handicap z anglického „hand in cap“ a vyjadřuje skutečnost, že los tažený ze zmíněného klobouku znevýhodňuje jedince stejně jako zdravotní postižení. Pojem se vyskytuje v angličtině na začátku 19. století, teprve mnohem později se počal handicap užívat jako termín pro vyjádření znevýhodnění člověka ve smyslu tělesné vady, postižení bez vlastního

zavinění – například vrozené vady, genetická onemocnění, získané vady. [12, Vágnerová, Hadj-Mousová, Štech 2000]

Pojem „člověk s handicapem“ nevystihuje jen tu skutečnost, že je člověk nemocný. Handicap s sebou přináší určitou dysfunkci sociální role, která je určena jeho jinakostí od okolí a postoji, které zaujímá vůči němu okolí. Pojem disability (invalidita, nezpůsobilost) značí psychologické hledisko dlouhodobé dysfunkce. [17, Buřvalová, Reitmayerová 2007]

Na studium problematiky znevýhodněných bychom měli do budoucna více dbát v humanitních vědách. Počet zdravotně postižených totiž není rozhodně zanedbatelný.

Pro představu stavu v ČR uvádíme data z publikace Speciální pedagogika [Slowík 2007].

Tabulka 1. Zdravotně postižení v ČR

Pořadí	Podíl (%)	Počet osob	Druh postižení
1	30%	300000	mentální
2	30%	300000	tělesné
3	5%	50000	zrakově
4	30%	300000	sluchové
5	5%	50000	narušená

4.2 Evolučně biologické faktory chování

Altruistické chování

Vedlejší efekt adaptace na možnost omezené reprodukce jedince? Když hrozí, že se sám nemohu rozmnožovat, vyplatí se mi investovat do jiného, geneticky méně příbuzného potomka-člena skupiny; ten sice nepředá geny, ale aspoň předá mé vlastní adaptační mechanismy apod. Descendantní populace si tak sebou ponese alespoň část znaků - memů⁴ jedince.

Kultura versus biologie

„Je kulturní evoluce nezávislá na genetické evoluci? Stručná odpověď na tuto otázku říká, že to závisí na tom, zda **kulturní procesy mají** či nemají nějaký **dopad na přežití a reprodukci jedinců**, kteří jsou nositeli příslušného kulturního znaku. Jestliže takový dopad mají, potom jsou **geny pravděpodobně silně ovlivňovány memy** (...) a evoluční historie memů bude determinována evoluční historií genů.“

Existuje přechodový stav, ve kterém má mem společně s **pozitivní memetickou fitness** **negativní genetickou fitness**. Základní podmínkou podporující evoluci memu na úkor genetické fitness je vysoký stupeň memetického přenosu = nebo pozitivní dědičnosti/fitness. [Dunbar, Lycett, Barrett 2007: 459]~

Příklad přechodového stavu: Mem s pozitivní fitness – význam postižení jako něco jiného, špatného - je široce rozmnožený mem. Postižený má také negativní genetickou fitness, protože Postižený předává geny v menší míře než zdravý jedinec. Přesto se mem dále šíří na úkor jedince, jehož kulturní význam je přenášen“, kterému pravděpodobnost přenosu genů ještě více klesne.

⁴ Memů

Memetická fitness je frekvence s jakou je daný jedinec imitován ostatními. **Ve výsledku je memetická fitness virtuálně identická genetickou.** Většina modelů koevoluce genů a kultury potvrzují, že se memy mohou vyvíjet proti rezistenci negativní genetické fitness;

Můžeme se zamyslet nad skutečností, že:

postižení mají v euroamerickém civilizačním okruhu pozitivní memetickou fitness (hodně kopírován mem o postižených, že jsou jiní atp.), **ale zároveň negativní genetickou fitness.**

Znevýhodněnému by pozitivní kulturní význam s vysokou memetickou fitness „prospěl“; zvýšila by se pravděpodobnost jeho reprodukce. Tedy platí, že „...Imitování může mít samo skrze sexuální selekci přímé důsledky na biologickou fitness [Miller 1999].“ Založením rodiny by byl platným jedincem společnosti, když by se podílel na rozšiřování dané populace. Avšak položme si otázku: Prospělo by to genomu naší společnosti? Kdyby jeho „špatné geny“ měly pozitivní genetickou fitness?

Zhodnotíme-li historii kulturního významu, zjistíme, že téměř po celou dobu celospolečensky udržován kulturní význam jinakosti zdravotně znevýhodněných. Je to potvrzení, že: „...**se memy mohou vyvíjet proti rezistenci negativní genetické fitness** [Barrett, Dunbar, Lycett. 2007: 459].“

Jak ale tento mem – negativní konotace postiženého/postižení - vznikl?

A jak je možné, že „získal“ tento mem vysokou fitness, když pro vysokou genetickou fitness těchto genů jedince je vhodnější pozitivní konotace postižení? Za předpokladu, že byla původně memetická fitness identická s genovou?

Uvažujme, že genová fitness byla nejspíš již od počátku negativního charakteru⁵ – potom by i fitness memu byla negativní. Jak se tedy mohl rozšířit, jestliže platí tvrzení, že „...evoluční historie memů je determinována evoluční historií genů?[Dunbar, Lycett, Barrett 2007: 459].“

Je možné, že spíše platí teorie, která tvrdí, že memetická fitness je nezávislá na genetické? Memy by se tak „v klidu“ mohly vyvíjet v souladu s driftem⁶ =neboli/či v souladu se skutečností, že šíření memu je podmíněno jeho „zapadnutím“ do souboru ostatních memů přítomných v tom samém mozku jedince. Tzn., že se „mem negativní konotace znevýhodněného“ šířil nezávisle na úspěšnosti jeho genu.

Kimurova teorie nezávislých mutací říká, že se daný znak může vyvíjet pod vlivem náhodných efektů. A to buď:

a) nahodilou mutací

či

b) souhrou okolností.

Tyto náhodné efekty mohou tento znak **pomalou rozvíjet jedním či druhým směrem** (a v pozdějších generacích třeba zase zpět).

Uplatněme Kimurovu teorii na otázku - na kterou jsme nedokázali v předchozím oddíle⁷ jednoznačně odpovědět -na otázku:

⁵ Postižení je totiž hluboce nevýhodný znak z pohledu selekce pohlavního výběru.

⁶ Tzn. „nahodile“. Drift je výsledkem formy evolučního procesu - Kimurovy teorie neutrálních mutací **[Kimura 1979]**

⁷ Oddíl „Analýza vybraných znaků a determinantů chování intaktní populace.“

„...zda vznik předsudku má příčinnou souvislost se samotným konstruktem kategorie⁸ či se zavádějící interpretací kategorie okolím jedince.“

Daným znakem je tedy klasifikační kategorie **Jinakost ZVJ**.

V kultuře⁹ je **původně** kategorie „Jinakosti,, definována (mj.) tím, že náhled na jinakost postiženého je neutrální, jelikož hodnotový soud, zda je postižení špatné či dobré konstrukt neobsahuje“.

Začne se **najednou** „povídat“, že Jinakost postižených je špatná.

Následkem je vznik předsudku.

Předsudek tedy vznikl efektem

a) nahodilé mutace.

→ Předsudek je tedy nahodilou¹⁰ změnou interpretace kategorie v dané kultuře¹¹.

⁸ Který je (ovšem) svým vymezením dané kultuře(/společnosti) vlastní, a tedy přirozený. *Může být tedy chybný?*

⁹ kultura ve smyslu „znalosti světa“ [Barrett, Dunbar, Lycett 2007:450].

¹⁰ Rozvíjením jedním či druhým - nahodilým směrem.

¹¹ Vliv druhého náhodného efektu: souhry okolností, bychom mohli uplatnit na problém nedostatku zdrojů.

Nízká kvalita dítěte

Ve společnostech, kde není zakotvena v systému péče o postižené na institucionální bázi, se jedinci postižení těžkou tělesnou vadou, s kterou se již narodí, nezdědka stávají oběťmi infanticidy. Zvýšené nároky na péči, které tyto děti vyžadují jsou v kontrastu s nízkým evolučním ziskem těchto jedinců, z tohoto faktoru plyne, že rodiče seznají výhodnost brzkého ukončení podpory těchto potomků, nahradit je potomky novými a do těch investovat. Je s podivem, že i v našich geografických oblastech jsou handicapované děti mnohdy týrány a mnohdy jsou vystaveny fyzickým útokům vyžadujícím hospitalizaci, toto obé v daleko větší míře, než-li jedinci standardům zdravého dítěte.

Ohrožení dětí infanticidou je nasnadě i u nepříliš zjevně postižených. Etnografické spisy a záznamy znají mnoho příkladů zbavení se dítěte kvůli ne zcela obvyklým nahodilostem při porodu které byly chápány jako určité prokletí. Hillová a Ballová (1996) uvádějí tyto důvody: narození nohama napřed, narozený jedinec se zuby, děti se zrzavými vlasy, albíni, jednobuněčná, ale i dvoubuněčná dvojčata. Je samozřejmé, že některé z těchto odlišností na sebe skutečně vázaly pozdější problémy ve vývoji jedince, například DMO (dětská mozková obrna), při porodech nohama napřed, nebo u dvojčat.

Z toho lze usuzovat, že: „...Kulturní tabu spojená s neobvyklými porody a kulturně zakotvený požadavek ukončovat život takto zrozených dětí tedy možná představují **mechanismus bezprostředně určený ke snižování počtu potenciálně těžce postižených dětí** ve společnostech, kde nejsou k dispozici prostředky k nezbytné péči o ně a kde nemají dobré vyhlídky na přežití, ani na reprodukci.“ [Barett, Lycett, Dunbar 2007]

4.3 Analýza vzájemné vazby

Jak se chová zdravá populace k populaci se zdravotním postižením? Je možno stanovit za jakých podmínek se společnost uchyluje k integraci či naopak k exkluzi? Je možno stanovit definice, jež jsou univerzálně¹² platné? A lze abstrahovat „zákonitosti“ konstantní v čase a prostoru?

Tyto vztahy jsou pro výše uvedené určující:

ekon. propad ↓ = ↑ intolerance ZVJ

tj. stavu/vztahu kde platí:

↑ **exkluze**

příčinou a mj. →

↑ **mortality**

v důsledku ↓ péče/sdílení zdrojů

ekon. nárůst ↑ = ↓ intolerance ZVJ

tj. stavu/vztahu kde platí:

↓ **exkluze**

příčinou a mj. →

↓ **mortality**

v důsledku ↑ péče/sdílení zdrojů

Stav ekonomické situace společnosti¹³ -propad/pokles či vzrůst ekonomické výkonnosti - **determinuje** volbu typu **strategie přežití**. Jinak řečeno: Míra ekonomické výkonnosti je determinantem strategie přežití.

Ekonomický propad ↓ ↔ ↓ pokles v dostupnosti/míry dostupnosti zdrojů--→ změna strategie¹⁴ přežití a to ve
 → změně vzorce chování vůči ZVJ
 →změnu povahy vztahu

Z výše uvedené relace lze také vyvodit, že:

Dojem¹⁵ ekon. propadu/poklesu míry dostupnosti zdrojů může mít zástupnou roli za *ekonomický propad skutečný*.

--→ změna strategie přežití a to ve

→ změně vzorce chování vůči ZVJ,

přičemž účelové ideologické východisko v sobě již implikuje změnu povahy vztahu k ZVJ.

→Tedy vzorec chování je determinován změnou povahy vztahu.

¹² pro populační skupiny/populace různých velikostí a „stupňů“ sociální stratifikace

¹³ skupiny

¹⁴ Strategie je dlouhodobý plán činností zaměřený na dosažení nějakého cíle

¹⁵ Tento dojem je zapříčiněn přijetím za vlastní určitého účelového ideologického východiska – Ideologie ekon. propadu – jež je definována (mj.) znakem „existence (domnělého) původce“ (viníka) ekonomického propadu/nevýkonnosti/stagnace. Změna povahy vztahu k určité (našem případě ZV) skupině je v níž již implikována. Jejím účelem je získání více zdrojů pro určitou skupinu (SJ). Tato ideologie se může rozvíjet i v čase „dostatku“ – Toto jednání je motivováno „touhou po hromadění/kumulaci zdrojů“.

Typy Strategie přežití

⇒ Strategie „nutnosti“

Jestliže strategií míníme dlouhodobý plán činností zaměřený na dosažení nějakého cíle:

- tak v tomto případě je to **cíl: „udržení se na živu“**

Jedinec¹⁶ má tendence kumulovat zdroje za účelem využití výhradně pro svou potřebu - ne pro „ty druhé“ (a tedy jiné a cizí). Taková strategie je vlastní populacím - kteří jsou „součástí přírody“ – zvířatům.

⇒ Strategie „možnosti“

Ekonomická stabilita/míra přístupu ke zdrojům poskytuje jedinci komfort → umožňuje „komfort volby“

- poskytnutím ochranné zóny - v níž klesá tendence jedince se „strachovat“, že přijde o zdroje, se méně obává ohrožení „druhými“

- má tak možnost si zvolit **cíl:**

že své zdroje bude altruisticky sdílet.

Platí tedy, že:

- **Pod tlakem/vlivem nutnosti (= nedostatku zdrojů) nastane změna vzorce chování**

a ta zapříčiní změnu povahy vztahu. (tento vztah je determinován nutností tj.)

¹⁶ také skupina/či populace

- **Pod vlivem možnosti** (= komfortu volby, který umožňuje dostatek zdrojů) **nastane nejdřív změna povahy vztahu, a poté vzorce chování**

4.4 Analýza některých znaků chování a jejich kauzality

Integrační a exkluzivní fáze

Ekonomická stabilita, které dosahujeme i vlivem exkluze nedostatečných/nevýkonných, zvyšuje moc, navyšuje stratifikaci dělby práce. Pouze dostatek - přebytek zdrojů u populačních jednotek „poskytuje čas“, umožňuje „mít svědomí“. Přebytek zdrojů vybujuje počátek **fáze integrační**, tj. podpora postižených Při klesající ekonomické „nezávislosti“ skupiny, při omezení přístupu ke zdrojům – svědomí opět „usíná“ – „navrch se prodere naše přírodní dědictví“ – nutnost. Počíná **fáze exkluzivní**. Dostáváme se tudíž do pasti bludného kruhu, uzavřeme se v **zacyklení**. Aby se již neopakovalo trauma z minulosti (i třebaže bylo zapříčiněno klimatickou změnou apod.), předcházím krizi (mezigeneračně předávaným) preventivním opatřením – jednáním, které může zásadně přispět k opětovnému vyčerpání/krizi zdrojů.

Tedy fázi vyloučení/exkluze vždy předchází krize subsistenční strategie? A současně: Je krize jediný podmiňující faktor nutný k zahájení fáze vyloučení/exkluze?

Ekonomická stabilita, které dosáhneme mj. i díky exkluzi slabých/nevýkonných (vyloučení ZVP z participace na fungování společnosti) fakticky akceleroje/zrychlí ekonomický rozvoj dané skupiny-

společnosti, či je vliv vyloučení nízký¹⁷? - A tento jev (akceleraci) můžeme považovat za efekt sociálně-psychologického stavu INP?

Ekonomická zdatnost/Míra dostupnosti zdrojů koeficientem, který umocňuje či odmocňuje „jádro svědomí“ → když dostupnost zdrojů-příklon/“svědomí“ ke kultuře; když klesá dostupnost zdrojů-příklon/“vůle“ k přírodě.

Strach z nedostatku je často zneužíván ideologiemi → Příčina většiny všech typů exkluze znevýhodněných, ačkoli se faktický nedostatek neprojevuje v celém spektru společnosti

Jsme „naprogramováni“ k Exploataci zdrojů biotického a sociálního prostoru?

Kde se vzala tato touha hromadit, i když již mám dostatek? Příčina v reliktní zkušenosti s velkými krizemi subsistenčních zdrojů? Je to imprint do našeho kolektivního nevědomí, či mezigenerační populační přenos s důrazem na vštípení „ověřeného“ preventivního opatření proti nouzi?

„Podcenění“ vlivu jinakosti na morálku

Společnost, která se ráda v etických pojednáních a veřejných diskuzích s oblibou holedbá svou humanitou – láskou k člověku, avšak pokrytecky opomíná dodat: ovšem ke zdravému – užitečnému, tzn. z hlediska nastavených měřítek a norem úspěšnému člověku. Právě zastíráním, že v mnohých situacích hodnotíme člověka s postižením jako

¹⁷ *Nízký ve společnostech, kde není dotace péče nákladnou? A co malé jednotky – rodiny, skupiny? Tam přítomnost nemohoucích rozhodně odebírá zdroje, ale či jsou bez nich výkonnější? Nebo motivace zajistit nemohoucí akceleruje výkon – ovšem jen pokud jsou jedinci spříznění či pozitivně emocionálně zainteresováni?*

nepotřebného jedince, jehož vnímáme jen v kontextu jeho závislosti na intaktní populaci, snižujeme naopak hodnotu vlastní.

Právem člověka je rozhodnutí, zda ten či onen zárodek lidského života bude žít, právem je bojovat všemi dostupnými prostředky proti chorobám a úrazům s pravděpodobností smrti atp. Lpíme na životě. Na svobodě vlastní volby. Ovšem když si nejsme (v tuto chvíli) vědomi smyslu existence znevýhodněného jedince - nenalzáme pro něj uplatnění či (pro nás) pohodlnou možnost jeho přežití - ***máme také právo mu v existenci zamezit?***¹⁸

„Žít přítomností“¹⁹ je zvykem časté frekvence v populaci obývající tuto planetu. V duchu tohoto zvyku se chováme k přírodnímu bohatství země, k monumentům předešlých populací, o jejichž významu pro ekosystém planety či tvůrcích nevíme téměř nic. Naše nevědomost je příčinou jejich zkázy. **Proč bychom si tedy měli odříkat práva nakládat takto s živými bytostmi?**

Své děti od raného věku učíme rozlišovat mezi „bytostmi“ a „věcmi“. **Živým a neživým.** Proč si dělat takové násilí a nebohým dětem plést hlavu, jestliže je **naším právem s obojím zacházet stejně?** Rozdíl tkví v tom, že živá bytost se může bránit likvidaci, zato neživá ne?

Vina kategorizace

Zacházíme s bytostmi obezřetněji, protože nám tak velí obava před případným odporem, který může ohrozit naši existenci. **Proto jim přidělujeme vlastní kategorie bytí?**

¹⁸ Vybavit se právem ho zničit, potvrdit naši bezúhonnost existencí tohoto práva, a hurá (s odvrácenou tváří) tasíme kolty? Máme odvahu být tak krátkozrakými?

¹⁹ V duchu hesel: „Po nás potopa!“ či „Žít na cizí účet.“ Jedna z dalších píh na kráse naší společnosti.

Klademe tím **důraz na význam znalosti** povahy, jeho potřeb, technik potřebných k odvrácení útoku tohoto potencionálního útočníka. To vše, abychom ho mohli **bez ohrožení zlikvidovat**. Opět zvítězili, opět ověnění na vrcholu pyramidy. Výše uvedeným - **stejným způsobem** reagujeme jak **lidské i zvířecí** populace. I přesto, že vzbuzují podobnou reakci, je řadíme do dvou zvláštních kategorií. Říše lidí, pak říše zvířat. Živé bytosti nadřazené jiným. **Zdá se však, že by měli spadat do jedné kategorie.**

Podřadili jsme **zvířectvo** z toho důvodu, abychom je více odlišili, udělali těmi jinými, **méněcennými**? Aby nás nesvazovala morální zábrana zabít něco tak podobného kvůli své subsystemní strategii?

Lidé s postižením obvykle hrozbou nejsou či se **nemohou bránit**. Tedy **je znát nepotřebujeme**. „**Studovat**“ **je není otázka přežití či existenční výhody**. Pod tímto hlediskem bychom tedy měli **nemohoucí** řadit do **jiné kategorie**; vzhledem k tomu, že vzbuzují **odlišnou reakci než „schopní“** jedinci lidských a zvířecích populací. Často jim **také** udělujeme **status méněcenných**.

Co nám **brání** je zařadit do podkategorie, odstranit tím morální zábrany a **likvidovat** je? Jsou **příliš geneticky spřízněni**? Nebo zůstávají **ve stejné kategorii jako lidští** intaktní jedinci jen z toho důvodu, že **nejsou součástí** naší **subsistenční strategie**? Tedy investice do likvidace nestojí za „námahu“, protože nejsou zdrojem obživy?

Naproti tomu Znevýhodněným jedincům nepřipisujeme **jiný účel**; ba k tomu připočtíme, že v případě **nouze** nám **bezúčelní jedinci** snižují **energetické zdroje (podobě obživy i sil, které investujeme do péče o ně)**.

Z výše uvedené úvahy vyplývá, **proč** v nás **znevýhodnění** vzbuzují pocit **zmatku. Stojí totiž mezi kategoriemi.**²⁰

Váháme, kam je zařadit. Jestliže se totiž znevýhodněné pokoušíme klasifikovat, přináší to sebou konflikt s vytvořenými morálními koncepty; emocionální odezvu. Proto celou problematiku vztahu intaktních a invalidních jedinců upozadujeme? A tak i je samotné odsouváme ze svého zorného pole, za oponu běžného života a žité reality?

Co by mělo vymezovat nové kategorie? A jaký by měl být jejich obsah, aby to **pozitivním** směrem ovlivnilo naše vnímání okolí a pozici v něm? To je jistě důvod k zamyšlení.

Předsudky týkající se (zdravotně) znevýhodněných jsou v intaktní populaci (či společnosti vůbec) zakořeněny tak hluboko z důvodu jejich napojení na „výrustky“ biologického rázu – odlišnost²¹ ZVJ²² má biologický²³ základ, je zakotvena v existenci. Předsudek²⁴ je záležitostí kulturní projekce klasifikačních kategorií do jedince.²⁵ **Otázkou ovšem**

²⁰ Připojuji rovněž názor, že kategorie, pod jejichž vlivem soudíme své okolí, jsou, dle mého domnění, neuměle zkonstruované. A to právě proto, že lze docházet k takovýmto úvahám. Řešením je své myšlení jiným způsobem strukturovat, zkonstruovat kategorie jiné dimenze.

²¹ **Odlišnost, kterou je vznik předsudku často podmíněn, vymezujeme skrze optiku klasifikačních kategorií – tzn., že tvoříme její existenci?.**

²² Zkratka termínu „znevýhodněný jedinec“ – v textu souč. i jako ZVP – „znevýhodněná populace“ či ZVM – „znevýhodněná minorita“

²³ narušení ontogenetického vývoje, patologické změny na genomu ZVJ, či poškození anatomie či fyziologie jedince; rozvinutí psychických poruch a onemocnění v pozdějším věku atd.

²⁴ Heslo ve Slovníku

²⁵ Tzn. záležitost ovlivnění kognice a kognitivních procesů společností (kulturou) prostřednictvím socializace, edukace aj..

je, zda vznik předsudku má příčinnou souvislost se samotným konstruktem kategorie²⁶ či se zavádějící interpretací kategorie okolím jedince.

Bohužel jen tím - že dohlédneme na důslednou celospolečenskou edukaci v oblasti zdravotního postižení, že se budeme snažit vyvrátit mylné interpretace jednání, vzhledu a charakteru zdravotně postižených jedinců - předsudky z povrchu zemského jen tak nezmizí. Nedokážeme porazit strom i s kořeny. Ano, můžeme se poučit, naučit se respektovat atp. avšak vědomí jinakosti - že je u toho „druhého“²⁷ něco jinak, „špatně“ - a z toho pramenící obavy a pocit strachu, z něhož se napájí nebezpečná bestie předsudku) – odstranit (již) nedokážeme.

Vliv emické zkušenosti s rolí znevýhodněného

Sociální prostředí mnoha lidí s postižením je ovlivňováno individuálními i společenskými postoji jejich okolí. Tyto postoje jsou založeny jednak na tzv. kolektivní zkušenosti (postoje předávané napříč generacemi), na "zkušenosti předaných hodnot" (postoje absorbované v rodině, ve vrstevnické skupině, z médií apod.), a dále na míře osobní zkušenosti se znevýhodněnými (spolu s tím, zda tuto zkušenost hodnotili pozitivně či negativně).

Připsaný status znevýhodněných je role postiženého; očekává se od něj pasivita a závislost na druhých, nikoli aktivní radostný život a snaha o nezávislost. Stereotypizace vlastností a života znevýhodněného bez ohledu na realitu postižení stereotypizuje a

²⁶ Který je (ovšem) svým vymezením dané kultuře(/společnosti) vlastní, a tedy přirozený. *Může být tedy chybný?*

²⁷ Rozuměj znevýhodněného (= zdravotně postiženého)

nadto ještě přispívá ke zmatku znevýhodněného nad tím, jaká je náplň jeho nové sociální role.

Sama jsem si prošla zkušeností výměny své „pozice“ zdravého člověka, za pozici člověka s dlouhodobým onemocněním. Dosud se více či méně vyrovnávám s nastalou změnou a se všemi důsledky, jež přinesla mému okolí. Tato výměna rolí mi změnila zorný úhel na problematiku zdraví a na soužití lidí, co mají potíže, s těmi, co je „nemají“. Považovala jsem zdraví vždy za něco samozřejmého; náhle se dveře do světa mnohých možností ve vzdělání a vyžití najednou přibouchly před nosem. Do tohoto „prostoru neomezených možností“ jsem již nepatřila, nebylo v mých silách naplňovat jeho požadavky a nesvědčilo mi jeho tempo. Stav, který jsem považovala za přirozený – být zdravá a někam patřit - se mi pohněhlou rozplynul před očima. Začala jsem vnímat omezení, které můj stav klade vnějšímu světu; dyskomfort, který sebou přináší pocit jinakosti – odlišnosti, se mi stal každodenním chlebem, který se ovšem po velice krátké době přejí. Byl mi vymezen úzký životní prostor, který se s tepnou života tam venku protnul jen málokdy. Toužila jsem se stát opět „normální“.

Nad tím, jak se proměnil můj život ztrátou statusu zdravého - intaktního jedince, se často zamýšlím. Nemohu ale popřít, že mě to také obohatilo, snad dodalo mému lidství nový rozměr, snad více pochopení.

4.4.1 Faktory ovlivňující vztah intaktní majority k znevýhodněné minoritě

- míra religiozity populace
- státně-politické upořádání
- ideologická východiska společnosti
- osobní zkušenost se znevýhodněnými – z úvodu
- míra ekonomického rozvoje nebo-li míra dostupnosti zdrojů
- faktor kulturně-biologický – záležitost memů

4.5 Interpretace povahy ve vybraných civilizačních okruzích

Interpretace povahy vztahu majority a minority ve vybraných lokalitách civilizačního okruhu Jižní/Latinské Ameriky a okruhu jihovýchodní Asie

4.5.1 Latinskoamerický civilizační okruh

Brazílie

Vztah soudobé společnosti k znevýhodněným, tonus tamější sociální sítě udrží znevýhodněné, záchrannou sít' tvoří ponejvíce členi nukleární a širší rodiny nebo nejbližší okolí, to znamená v důsledku mizivé pomoci „shora“ aktivnější účast jedinců, populace je v mnohem větší míře religiózní, tzn. vstřícnější postoj k pomoci druhému, i který není spřízněn.

Intenzivnější udržování vztahů je v širší rodině než u nás (=prosazování nukleární rodiny jako jednotky ideálně nezávislé, v případě vnitřní krize se naskýtá využít možnost pomoci od státu, která ale již ze své podstaty nemůže být tak flexibilní jako osoby blízké (rychlost reakce na krizi , nepokrývá celou škálu potřebných... - *Každý potřebný na ni „nedosáhne“ – podmínky za jakých stát pomáhá, jsou jasně vymezeny, má to regulační funkci, která se snaží bránit zneužití pomoci či úlev, z toho plyne větší společenská soudržnost - tedy i ekonomická? U nás zase je větší množství charitativních organizací, lidé přispívají do nejrůznějších sbírek – ale opět pomoc organizovaná „shora“; vyvažuje tu větší vzájemnou distanci jedinců v naší společnosti?*

4.5.2 Buddhistický civilizační okruh

Thajsko

Sociální síť dokáže reagovat na pomoc potřebným/znevýhodněným. Nutnost? Stejně jako v oblasti Latinské Ameriky je v důsledku menšího množství „záruk“, pomoci od státu nutnost si udržovat jemnější sociální citění, větší vnímavost ke znevýhodněným, byť i cizím. Oltářičky: oběť na svatostánek, zároveň i třeba miska rýže pro žebráka, lidé jsou uvyklí každý den něco ze svého úsilí obětovat-darovat „vyšší moci“ a to je staví blíže k darování bližnímu. V naší společnosti - v duchu hesla „bez práce nejsou koláče“ – ačkoli křesťanská a buddhistická nauka o toleranci a respektování jinakosti v mnohém staví na stejných základech – jejich vliv na populaci je rozdílný – snad kvůli tomu, že učení křesťanství bylo v minulosti více podřízeno politicko-mocenským machinacím, a byla tím více vytěsněna idea respektování jinakosti a milosrdenství k druhým?

Kambodža, Myanmar

Vliv politického uspořádání **na poměry ve společnosti** - . (*diktatura* uplatňování myšlenek *komunismu* v Kambodži Rudými Kméry se zvrhlo ve snahu **eliminovat vliv** jakýchkoli myšlenkových směrů (násilné potlačování např. religiozity populace státu), které nebyly v souladu s nařízeními a záměry vládnoucí skupiny, ve snahu o **rozmělnění vlivu rodiny**, jakožto společenské instituce, která by mohla nevhodně *determinovat/podmiňovat* jednání jedince, **v potlačování jinakosti** (zprvu jedinců „výjimečných“ – vzdělaných v jakémkoli oboru – což je vyvyšuje nad ostatní „masy“ a tedy řadí do skupiny obyvatel rizikových pro stát (*vědění je potencionální nástroj moci*) – pracovní tábory a komunity pak „vyřadily“ (*vyhladily*) staré, nemocné. Válečný konflikt se sousedními státy minulého politického režimu Kambodži, obzvláště jejich pasivní obrana –

minová pole v hraničních oblastech území státu – sebou nesla veliký nárůst zmrzačených jedinců. – **Kam se poděli?** – záchranná síť solidarity je utkána tak řídko, že jí mnoho znevýhodněných propadne a zůstane ležet, aniž by to vyvolalo reakci okolí. *V důsledku snahy o vymýcení altruismu mezi jedinci se přetaly vzájemné vztahy* – jedinec se přeorientoval k apatii vůči obtížím okolí (*kterými je zahlcen*), taková změna je cesta k zachování vlastní existence. Jedinec, který dbá především jen na své potřeby, není schopen vytvářet či udržovat pevné vazby s ostatními jedinci, tudíž netvoří uskupení o větším počtu, ten je lépe ovladatelný, tedy hrozí menší nebezpečí nežádoucího spolčování proti nastolenému režimu. Vazby ekonomické pevnější, ty se obnovují rychleji, to znamená zacílení na turismus, tj. snaha dostat se z chudoby, která vznikla v důsledku vymýcení sofistikovanějších technologií a výraznému snížení vzdělanosti obyvatel (nemluvě o *vytěžení/vytěžování/exploataci* primárních neobnovitelných zdrojů území). *Tedy společnost funguje v duchu „vydělej nebo padni“?. Takový přístup postrádá rovinu pomoci slabším – znevýhodněným jedincům.*

5 HISTORIE VNÍMÁNÍ PROBLEMATIKY ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH V EVROPĚ

„...hladovějící krmil, žíznícím poskytoval nápoj, nahé odíval, nemocné navštěvoval, mrtvé pohřbíval, otroky vykupoval...“ - Nový Zákon

„Zachránil jsem i sirotka, který neměl, kdo by mu pomohl, a srdce vdovy jsem pohnul k plesání...“

„Slepému jsem byl okem a kulhavému nohou,
ubožákům jsem byl otcem...“

- Starý Zákon~

[Titzl 2000]

Pochopení soudobého je spojeno se znalostí minulého, z obojího je třeba poučit se pro doby následné. Původní poznání a **zdroje některých postojů** k lidem mentálně, či tělesně handicapovaným nesou svůj **původ** v dědictví **předsudků**. Současnost naproti tomu čerpá z vesměs kladných vjemů novodobě existujícího chápání této problematiky. Je jistě dobré, že je možno vysvětlovat oblast zdravotního postižení dalším mladým lidem na základě vzniklého postoje starších, kteří se se zdravotním postižením identifikovali.

Mentální a tělesné postižení je součástí geneze lidstva od pravěku. Postižení vždy patřili přirozeně do všech společností. Zbavování se slabých, posuzování odlišností, je v různých společnostech různé.

Pračlověk byl okolnostmi tlačěn ke zbavování se nemocných, zraněných, postižených, pomalých členů tlupy. Jako příklad odborníci na kulturní a sociální antropologii uvádějí stavy, kdy inuitské ženy odchází samy od sebe, zvláště v dobách nouze, mimo společenství, kde zpravidla bídně hynou hlady a zimou, aby nebyly na obtíž ostatním.

V antické době, v době harmonie krásy těla a duše, nezřídka osoba rozhodující o životě, či smrti narozených dětí, mohla palcem dolů rozhodnout o předhození dítěte dravé zvěři, nebo ponechání jej na pospas. Nicméně společnost již byla schopna, pokud po tom společenská poptávka byla, zajistit určitý sociální servis pro zdravotně postižené lidi. Jindy a jinde byli tyto děti a dospělí rituálně obětováni. Posílání postižených, nebo úrazem handicapovaných dětí na žebrotu za účelem vlastního prospěchu příbuzných je známo i z doby dnešní. Často byli upřednostňováni a ceněni chlapci na úkor dívek.

Křesťanství a s ním spojené milosrdenství k bližním bylo zvratem v dějinách lidstva. To se odrazilo i ve schopnosti společnosti starat se staré, nemocné, postižené, a to převážně v kláštorech. I v útulcích a špitálech se shromažďovalo množství zdravotně postižených, bylo je možno pozorovat. Poskytlo to první příležitost k dlouhodobému pozorování znevýhodněných, prostor tvořit hypotézy a experimentovat s „terapií“. Přesto, že se církevní instituce té doby zaměřovaly především na zajištění základních životních potřeb pro přežití (jídlo, teplo, střecha nad hlavou), a nadále považovali (...) postižené za nevzdělatelné, je nepochybné, že ve středověku byly položeny základy pozdější institucionální odborné sociální péče a vzdělávání.

Na druhé straně nelze pominout ani druhou tvář zejména pozdního středověku, která v osobě Martina Luthera hlásala, že postižení je d'áblův trest či d'áblůvo znamení, lidé s postižením jsou méněcenné bytosti budící odpor, které si nezaslouží důstojný život a bohulíbí lidé by se před nimi měli mít na pozoru.²⁸

²⁸ Napojení trestu na problematiku postižení vychází z neumělé snahy o zdůvodnění postihu okolí v podobě závislosti nemohoucího? Přeci, když je to přeci něco tak krutého (pro postiženou osobu) a něco tak náročného a budící odpor či vztek (pro okolí), nemůže to být boží záměr. Je to snaha ctít dogma boží neomylnosti, vševědoucnosti a víry, že každá událost, kterou seslal na Zemi má smysl, někam nás má vést v duchu „oveček božích a jejich pastýře?“

V období humanismu a renesance se objevují první náznaky snahy vzdělávat postižené osoby. Byla snaha přiblížit vzdělání nevidomým a neslyšícím. J.A.Komenský vyslovil ve svých dílech požadavky pro vzdělávání všech. Posléze se prosazovala snaha vzdělávat postižené děti z výše postavených rodin, vznikaly za tím účelem speciální zařízení. Učily se jak všeobecné předměty, tak později i předměty odborné za účelem připravit jedince na povolání, které by mohl zvládnout a tak se zařadit. To se ale již jedná o dobu téměř současnou.

Nastíněný historický přehled bývá předmětem snahy o členění historických etap či **vývojových fází vztahu společnosti k lidem s postižením, např.:**

- represivní – likvidace, ponechán napospas,
- zotročovací – lidé s postižením využíváni jako otroci žebráci,
- charitativní – křesťanská charita, vznik dobročinných zařízení s útulky při kláštorech, špitály,
- renesančního humanismu – k lidem s postižením se hledá lidský poměr, požadavek na vzdělání pro všechny (J. A. Komenský) – Všenáprava, v protikladu Luther- postižení jako "trest boží"),
- ekonomická – zpočátku pasivní finanční zajištění lidí s postižením, později až do současnosti aktivní opatření pro podporu jejich výdělku
- lidských práv – od poloviny 20. století.[Michalík 2011]

Stupnice vývoje vztahu začíná úrovní nejhorší, končí úrovní nejlepší. "Studenti oborů zaměřených na práci s lidmi s postižením se zpravidla učí, že "ve Spartě házeli postižené ze

skály" a v Římě je odkládali "trans Tiberi", tedy za řeku, kde hynuli hladem. Pro středověk pak jsou vyhrazeny příklady žebrání u klášterů, později pak zřizované útulky, vývařovny. Laik (...) tak může získat spolu se správným orientačním hlediskem i představu vedoucí k závěru, že každé další stadium vývoje lidské společnosti znamenalo víceméně automaticky zlepšení podmínek života²⁹ lidí s postižením[Michalík 2011: 43-45].“

Křivka není vzestupná, jak správně podotýká Michalík; právě tato iluze vybuzuje u laické populace/společnosti rozčarování³⁰ nad bestiálními činy a událostmi (koloniální genocidy nativních populací, apatie koloniálních mocností vůči ztrátám domorodců vlivem hladomoru) koloniální vyhlazovací tábory či vyhlazovací tábory totalitních režimů apod.), které jsou součástí dějin novověkých i moderních, ačkoli myšlenkový zlom přístupu (a deklarované vymezení se vůči násilnostem a krutostem na slabších skupinách) ke znevýhodněným nastal již dávno předtím.

Vztah společnosti k postiženým je ukazatelem stavu společnosti. Vždy je třeba hodnotit celkový kontext – mj. úroveň dané společnosti, její ekonomickou výkonnost, stupeň organizace společnosti, existenci a formy správy, existenci a kvalitu systémů sociálního (a obdobného) zabezpečení, představy a soudy převládající v dané společnosti o lidech s postižením a řadu dalších ukazatelů.

„Teprve po znalosti uvedených faktorů se můžeme vyslovit ke kvalitě života lidí s postižením a úrovni péče o ně v dané společnosti [Krhutová 2013].“

²⁹ Tato práce se k tomuto názoru vyjadřuje v předchozích kapitolách.

³⁰ Často slyšíte nářky: "jak to mohl bůh dopustit" či "proč? to nedává smysl ... ale to MY takoví nejsme...". Lze jen podotknout: Ano MY takoví (už) nejsme – ovšem jen do doby, než přijde nouze.

6 NEDÁVNÁ HISTORIE PROBLEMATIKY V RÁMCI ZÁPADNÍHO CIVILIZAČNÍHO OKRUHU

Dvacáté století bylo obdobím převratných společenských změn. Mimo jiné a v souvislosti s celkovým společenským vývojem došlo k významnému nárůstu sebeuvědomění lidí s postižením a zakládání prvních profesních organizací, kde se zlepšováním životních podmínek lidí s postižením zabývali sami lidé s postižením spolu s profesionály z různých oblastí.

Již ve 20. letech minulého století se etablovala v oblasti péče o děti se zdravotním postižením společnost Rehabilitation International (RI)³¹, která se později rozvinula v nejstarší mezinárodní celosvětovou síť lidí se zdravotním postižením, poskytovatelů služeb, vládních agentur, akademiků, vědců a obhájců práv lidí s postižením, prosazujících podmínky ke zvýšení kvality života lidí s postižením, prevenci a vyrovnávání příležitosti pro osoby s postižením a jejich rodin. RI vznikla v USA z původní malé neziskové organizace na místní úrovni, založené v roce 1922 z iniciativy rodičů dětí se zdravotním postižením a již od svého vzniku prosazovala myšlenku komunitní péče.[spíše do kapitoly napomáhající organizace]~

S výjimkou této bezprecedentní události lze období do první poloviny 20. století ve vztahu k lidem se zdravotním postižením charakterizovat více méně jako paternalistické. Od druhé poloviny 20. století se – v souvislosti s hnutím za lidská práva – postupně role lidí s postižením mění. Původní náhled na lidi s postižením jako pasivních objektů péče druhých se vlivem politických aktivit lidí s postižením a dalších společenských vývojových tendencí postupně mění v náhled – lidé s postižením jako subjekt lidských práv. Významný vliv v tomto smyslu měla Všeobecná deklarace lidských práv z roku 1948. Jedním z

³¹ více na <http://www.riglobal.org>

ústředních konceptů tohoto nového společenského paradigmatu je podpora nezávislosti.

Tedy se lze vyjádřit, že zaznamenáváme velký rozmach péče o mentálně a tělesně postižené. Nadále však přetrvává široká nevědomost o skutečné problematice opravdového života postiženého.[Krhutová 2013:47]

7 SOUČASNÉ TRENDY INTEGRACE ZNEVÝHODNĚNÝCH

Mezinárodní hnutí

Cílem je rovný přístup k informačním technologiím, k informacím, zaměstnávání, vzdělávání, bydlení, přístupnosti prostředí. První zákon, který byl přímým zákazem diskriminace postižených byl přijat v USA v roce 1990 – Americans with Disabilities Act of 1990, poté byly přijaty obdobné zákony v některých zemích Commonwealthu, a to v Austrálii r.1992 a ve Velké Británii r.1995.

Znevýhodnění, postižení, jak tělesně, tak mentálně jsou v praxi podporováni rozsáhlou škálou aktivit - v oblasti sociální, v oblasti kompenzačních prostředků v oblasti výchovy, v oblasti vzdělávání, v oblasti vývoj nových informačních technologií, v oblasti pracovní trh,

Postižení lidé by měli získat tyto dovednosti:

1. určovat vlastní činy a cíle a rozhodovat o nich
2. mít za ně odpovědnost a realizovat je
3. nebýt předmětem manipulativních a autoritářských vlivů

Základem je systém nezávislého přístupu k životu.

Mezinárodní hnutí za občanská práva lidí s postižením

Základem Hnutí za občanská práva znevýhodněných je zajištění rovnoprávných podmínek s ostatními. Lidé s postižením usilují zejména o přístupnost prostředí, bydlení, vzdělávání, zaměstnávání, přístup k informacím a informačním technologiím ad. Počátky tohoto hnutí spadají, podle některých historiků, na začátek 19. století, avšak teprve v polovině hnutí 20.století v souvislosti s celosvětovým vývojem hnutí nabylo na síle.

První zákon, který se přímo zabýval řešením nerovnoprávných podmínek lidí s postižením, resp. který přímo zakazoval diskriminaci lidí s postižením, byl přijat v USA v roce 1990 – Americans with Disabilities Act

of 1990, následně byly přijaty obdobné zákony v Austrálii (1992) a ve Spojeném království Velké Británie a Severního Irska (1995).

Podpora nezávislosti znevýhodněných spočívá v aktivizaci a realizaci podmínek, které jim umožňují žít životem, který se co nejvíce podobá běžnému standardu, tj. umožňují, aby mohli v případech, kdy je to možné, žít (zůstat), ve svém přirozeném sociálním prostředí, v rodině, komunitě a umožňují minimalizovat jejich závislost na institucionálních formách péče (ústavní péče, internátní bydlení) a dalších formách institucionální podpory (dávky sociálního zabezpečení).

Česká republika

Mezi služby podporující nezávislost lidí s postižením a patří v České republice zejména sociální služby - denní stacionáře, chráněné bydlení, poradenství rané péče, pečovatelská služba, tlumočnické služby, průvodcovské a předčitatelské služby, odlehčovací služby, sociální rehabilitace, ad. V letech, následujících po převratu, se výrazně rozmnožily iniciativy směřující k úpravám prostředí. Odstraněním fyzických informačních či postojových překážek je znevýhodněnému poskytnuta možnost nakoupit si, vyhledat lékařskou péči, navštěvovat zábavní podniky nezávisle na okolí.

7.1 Současná praxe vzdělávání zdravotně postižených, legislativa a její implementace v České republice

ZÁKON Č. 561/2004 SB., O PŘEDŠKOLNÍM, ZÁKLADNÍM, STŘEDNÍM, VYŠŠÍM ODBORNÉM A JINÉM VZDĚLÁVÁNÍ

a jeho aplikace v praxi je garancí vzdělávání zdravotně, ale i mentálně postižených jedinců od předškolního až po vysokoškolské, s ohledem na jejich symptomatiku.

Způsoby vzdělávání žáků:

- skupinovou integrací do specializovaných tříd pro žáky s vyhraněným postižením
- vstupem jednotlivých osob s postižením do všech ročníků na všech stupních běžných škol.
- individuální inkluzí do zařízení určeného pro děti s jiným zdravotním postižením.
- individuálním vzděláváním
- kombinací výše uvedených způsobů

Je nutno zajistit v souladu s legislativou vhodného asistenta pedagoga ochotného spolupracovat s dalšími odborníky a schopného budovat komunikační mosty mezi specialisty na postižení – sebou samotným – žákem – učitelem – zákonnými zástupci - spolužáky. Asistent může mnohonásobně zvýšit efektivitu žáka ve škole.

Školní vzdělávací program, který se používá ve školách všeho typu, je doplněn Rámcovým vzdělávacím plánem pro daný typ školy – zahrnuje zvláštnosti školy ve smyslu jakéhosi vzdělávacího menu, které se týká forem a metodiky učení se, podle podmínek jak demografických, tak

geografických podmínek, tak společenské poptávky po budoucím uplatnění absolventů v souladu se zaměřením školy.

Hojně se používají individuální vzdělávací plány, které vymezují konkrétní postupy směřující k cíli, musí respektovat lékařské diagnózy jedince, akceptovat jeho vůli, osobnostní rysy.

Školská poradenská zařízení dle Vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Jsou zřízena střediska rané péče, Speciálně pedagogická centra, Pedagogicko psychologické poradny.

Vzdělávání zdravotně postižených jedinců ve školském systému ČR je garantováno v plném rozsahu od předškolního až po vysokoškolské vzdělávání s ohledem na jejich aktuální možnosti a závažnost symptomatiky jejich handicapu. Legislativně je zakotveno ve školském zákonu: ZÁKON Č. 561/2004 SB., O PŘEDŠKOLNÍM, ZÁKLADNÍM, STŘEDNÍM, VYŠŠÍM ODBORNÉM A JINÉM VZDĚLÁVÁNÍ

Žáci mohou být vzděláváni několika způsoby:

- individuální integrací do všech stupňů běžných tříd
- zařazením do specializovaných tříd pro žáky s určitým postižením (skupinovou integrací)
- individuální integrací do školy zřízené pro žáky s jiným zdravotním postižením
- jiným způsobem plnění povinné školní docházky – individuální vzdělávání
- kombinací integrace a individuální práce s pedagogem mimo prostor třídy

[18]

Důležitou součástí efektivního vzdělávání žáků se zdravotním postižením na školách běžného typu je možnost zřízení funkce asistenta pedagoga, která je upravena aktuálními legislativními normami. Asistent pedagoga se spolupodílí na výchovné práci zaměřené na rozvoj a zkvalitnění společenského chování, pomáhá žákovi při komunikaci se spolužáky a pedagogy a při přizpůsobování se školnímu prostředí. Pozoruje a vyhodnocuje žákovo chování. Přizpůsobuje a upravuje žákovi učební látku a konkrétní úkoly. Úzce spolupracuje se zákonnými zástupci a pedagogy ZŠ. Jeho přítomnost může významně zvýšit efektivitu vzdělávání žáka. V neposlední řadě hraje svou roli i osobnost a schopnosti pedagoga a jeho ochota spolupracovat s dalšími odborníky.[18]

Ve školách všeho typu se používá pro vzdělávání intaktních žáků tzv. Školní vzdělávací program, který jednak respektuje dokument MŠMT Rámcový vzdělávací plán pro daný typ školy, jednak zahrnuje specifika školy ve smyslu jakési vzdělávací nabídky, která se může týkat metodiky a forem vzdělávání vycházející z geografických a demografických podmínek, dále ze zaměření školy a společenské poptávky.

V případě speciálních vzdělávacích potřeb žáka lze použít Individuální vzdělávací plán, který jasně určuje konkrétní kroky směřující ke stanoveným prioritám a cílům rozvoje, při akceptaci osobnostních rysů, zájmů a respektující reálnou prognózu.

Z hlediska individuálního přístupu je tedy zapotřebí zjistit vývojovou úroveň dítěte v jednotlivých oblastech rozvoje a program vytvořit přísně podle jeho individuálních potřeb. Individualizace s sebou nese nejen individuální volbu metod a postupů, ale také individuálně volené úlohy, individuálně upravené prostředí a individuální formy vizualizačních pobídek, komunikace a motivace. K dosažení optimálního rozvoje osobnosti a efektivity volených vzdělávacích nástrojů slouží **školská poradenská zařízení**, jejichž činnost vymezuje **Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských**

poradenských zařízeních. Jsou to především Střediska rané péče, Pedagogicko psychologické poradny a Speciálně pedagogická centra, jejichž náplní je včasná a přesná diagnostika handicapu jedince, koordinace spolupráce odborníků v souvisejících oborech a především doporučení pro další rozvoj a vzdělávání, dále pak dispenzarizace a pravidelná rediagnostika jedince. Zjednodušeně řečeno slouží jednak zájmům postiženého, jednak poskytuje metodickou oporu pedagogickým pracovníkům.

8 ZÁVĚR

„Tomu, co neznáme, nedůvěřujeme.“

Znevýhodněné se intaktní společnost snaží vytěsnit ze zorného úhlu, protože jí připomíná, čím v základu jsou a čím by naopak chtěli být – jsou plodem sil, kterým se snaží po staletí přijít „na kloub“ – rozkrýt jejich principy a zákonitosti, utřídit je, porozumět jim, a tedy je sevřít ve své moci a ovládnout. Jsme výsledkem dění, které tu bylo již dávno před námi a bude pravděpodobně i po nás. Postižení nám připomíná, křehký je proces našeho vzniku a života; kolik faktorů do toho zasahuje a jak na vratkých nohou stojí naše poznání a naše schopnost řídit ontogenetický či fylogenetický vývoj člověka. Znevýhodnění jedinci nám nemile připomínají, že nestojíme na vrchu pyramidy všeho živého, což si rádi dokazujeme svou mocí ničit a umlčovat jak biotický svět, tak i svá těla či mysl. Jsme článek z dlouhého řetězce života. Netušíme odkud tento řetězec vede ani kam; přesto se snažíme stanovit jeho smysl, rozkouskovat ho do okovů čtvrtého rozměru – lidského času, **a nadto sami sebe z tohoto řetězce vymanit**, aniž bychom dokázali určit, jaké to bude mít důsledky pro naši existenci - jelikož nejsme s to rozpoznat vzájemná propojení mezi jeho články.

S obtížemi připouštíme, že jsme dílem „přírody“, že kultura je jejím pokračováním. Zacházíme s biotickým prostředím³² jako pán s němým sluhou; vše je přeci v naší moci, a jestliže ne teď, tak v budoucnu.

Existence postižení, všemožných vad duševních i tělesných nám však narušuje tuto oblíbenou iluzi. Kdybychom skutečně oplývali mocí, jakou se holedbáme či o ní usilujeme, tak by přece neexistovala neschopnost, nezpůsobilost k výkonu³³, závislost nemohoucích či méně schopných na intaktních jedincích. Jejich závislost na nás nám připomíná

³² Rovněž přírodní prostředí či biotický svět.

³³ Jaký daná společnosti považuje za normu či ideál.

vlastní závislost na světě, kterému i po mnohém úsilí stále nerozumíme. Tyto neblahé připomínky řešíme exkluzí či inkluzí postižených jedinců. Buď je vytěsníme ze společnosti či rozšíříme definici normy toho, co je obecně přijímané za obvyklé. „Vymažeme“ je z našeho zorného pole nebo rozmělníme jejich jinakost inkluzivními opatřeními; marginalizujeme jejich neschopnost. V určitých oblastech života - pod pláštěm jejich čerstvě ustanovené normality se stáváme hlušší k jejich specifickým potřebám a snižujeme nároky společnosti na jedince zdravé.³⁴

V zadání je uvedena formulace: „Požadavky na lidský postoj vůči „znevýhodněnému“ jednotlivci se rozcházejí se zájmy lidstva jako celku.“ Ano se zájmy lidstva, jestliže jsou pojímány hlediskem výkonnosti a důrazu na výkon. Je naším nejdůležitějším společenským zájmem co nejurputnější vývoj vpřed; Manický rozvoj technologií... vysoká ekonomická výkonnost... to by přeci nemělo být vše, co naplňuje živou lidskou bytost. Vývoj. Závod. Vítězství. Slova hluboce zakotvená v naší literární tradici i smýšlení. Libujeme si v překonávání technologických překážek. Co kdybychom se (pro změnu) zaměřili na překonávání bariér mezi námi samotnými? Co kdybychom se stejnou sveřepou odhodlaností pustili do boje na poli mezilidských vazeb - proti nepochopení a netoleranci? Věřím, že tento pár oblíbených lidských kratochvílí pramení z nedostatečného povědomí o dané tematice a netrpělivosti.

Chápat ,respektovat znevýhodněné - to znamená věřit, že jejich existence má význam, hodnotu. Samozřejmě můžeme dál diskutovat nad argumenty typu:

1. stagnační vliv intergračních/inkluzivních snah na ekonomický rozvoj společnosti

³⁴ V možnostech této práce není posoudit, jaké takovéto snižování požadavků na výkon, zdraví a sebeovládání členů populace bude mít důsledky pro společnost jako takovou; ovšem si troufám tvrdit, že je to téma k zamyšlení.

2. absurdnost integrační rétoriky – přeci součástí charakteristiky mnoha ZVJ³⁵ je neschopnost podílet se na udržení chodu společnosti

Bohužel jen tím, že dohlédneme na důslednou celospolečenskou edukaci v oblasti zdravotního postižení, že se budeme snažit vyvracet mylné interpretace jednání, vzhledu a charakteru zdravotně postižených jedinců, předsudky z povrchu zemského jen tak nezmizí. Nedokážeme porazit strom i s kořeny; Ano, můžeme se poučit, naučit se respektovat atp. Však vědomí jinakosti - že je u toho „druhého“³⁶ něco jinak, „špatně“ (a z toho pramenící obavy a pocit strachu – bude velice obtížné.

Jinakost znevýhodněných bychom pochopili (a možná ji přestali tak důsledně vytýkat), kdybychom s ní měli vlastní zkušenost (A to ideálně s cyklem: úplné zdraví – postižení³⁷ – úplné zdraví.) Totiž lidé, jichž se zdravotní postižení v nějakém smyslu týká, problematiku odlišnosti (druhých) zpracovávají lépe.³⁸ Snad by ustoupil strach a nahradila ho víra, že je možné, aby Jiný – Znevýhodněný v naší společnosti „fungoval“.

³⁵ zkratka termínu znevýhodněný jedinec

³⁶ Rozuměj znevýhodněného (= zdravotně postiženého)

³⁷ Či vážná nemoc.

³⁸ Ovšem za předpokladu, že proměnu svého zdravotního stavu, změnu připsaného statusu s důsledkem proměny sociální role, dokázali „zpracovat“; a tedy se s ní úspěšně vyrovnat. Svou jinakost pak takový jedinec (ideálně) začne považovat za přirozenost.

Fungování znevýhodněných ve smyslu:

1. participace na chodu a rozvoji společnosti,
2. plnění role jedince, o kterého společnost pečuje.

Společnosti by se tak naskytla **příležitost**:

1. dobrovolného sdílení zdrojů,
2. tříbit schopnost empatie, kterou zřídka uplatňujeme mimo svůj nejbližší okruh,
3. k trénování „otevřeného“ přístupu myšlení, které snaha porozumět jinakosti rozvíjí,

Jednoho dne by nám tak umožnilo **otevřené myšlení** pokusit se **následovat znevýhodněné** jedince **v cestě jinakosti**; v jejich stopách poznat nový náhled skutečnosti, pod jehož vlivem bychom se vyprostili z dosavadních kategorií chápání a ustanovených norem společnosti.

Uvědomuji si, že mé vlastní závěry mohou stát na „vratkých“ nohou; vlivem mylně vykládaného smyslu myšlenkové základny, o kterou jsem se opírala. Rovněž jsem jistě chybně interpretovala pozorované jevy či pochybila v analýze problémů. Tuto formu své práce – kdy se vystavuji velkému riziku, že jsou její analýzy a závěry chybné (protože jsou mé „vlastní“) jsem byla nucena zvolit kvůli tomu, že nebylo v mých možnostech ze zdravotních důvodů provést regulérní výzkumnou

praktickou část.³⁹ A pak by tato práce - jinak založená jen na parafrázích kapacit v oboru a opatrné interpretaci - byla prakticky zaměnitelná s mnohými publikacemi a studentskými pracemi na poli studia zdravotně postižených.

Nebyla by nic jiného než kompilací poznatků jiných autorů - - jejich parafrází a citací, které by případně byly doplněny komentářem či interpretací na základě vlastních poznatků.

³⁹ Zajímavá praktická šetření – která jsou koncipována podobně jako původní záměr této práce - zabývající se vztahem majority ke zdravotně postiženým v ČR jsou uvedeny např. v publikacích [Michalík 2011] [Pančocha 2013] a [Šelner 2012]

9 SEZNAMY

9.1 Použité literatura a prameny

9.1.1 Literatura

1. Barrett, L., J. Lycett, R. Dunbar. 2007. *Evoluční psychologie člověka*. Praha: Portál. ISBN 9788071789697
2. Fraňková, S., V. Bičík. 1999. *Srovnávací psychologie a základy etologie*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-835-2.
3. Jesenský, J. a kol. 2003. *Zdravotně postižení programy pro 21. století*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 80-7041-834-8.
4. Koch, K. F. 1941. *Mrzáci bez světa a svět bez mrzáků: pohled do života tělesně vadného člověka*. Bratislava: K. F. Koch.
5. Konečná, K. 1992. *Handicapovaní v společnosti: Výberová bibliografia*. Košice: Štátna vedecká knižnica. ISBN 80-85328-08-9.
6. Lorenz, K. 1993. *Základy etologie: Srovnávací výzkum chování*. Praha: Academia. ISBN 80-200-0477-7.
7. Michel, G. F., C. L. Moore. 1999. *Psychobiologie: biologické základy vývoje chování*. Praha: Portál. ISBN 8071781169.
8. Sovák, M. 1986. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
9. Šelner, I. 2012. *Fenomén člověk s postižením*. Olomouc: Caritas - Vyšší odborná škola sociální Olomouc. ISBN 978- 80-87623-06-0.
10. Titzl, B. 1998. *Postižený člověk ve společnosti: hledání počátků*. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 86039-30-7.
11. Titzl, B. 2000. *Postižený člověk ve společnosti: místo postiženého ve společnosti u nás v epoše středověku*. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 80-86039-90-0.
12. Vágnerová, M., Z. Hadj-Mousová, S. Štech. 2000. *Psychologie handicapu*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-929-4.

13. Vanier, J. 2004. *Cesta k lidství*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-805-8.
14. Vojtko, T. 2007. Postižený člověk v dějinách II: texty k dějinám speciálně pedagogické teorie a praxe: vybrané příspěvky z konferencí Postižený člověk v proměnách času I a II. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7041-3.
15. Wilson, E. O. 1993. *O lidské přirozenosti: máme svobodnou vůli, nebo je naše chování řízeno genetickým kódem?* Praha: Lidové noviny. ISBN 8071060763.
16. Pančocha, K. 2013. *Postižení jako axiologická kategorie sociální participace*. Brno: Masarykova univerzita
17. Buřvalová, D., E. Reitmayerová. 2007. „Vzdělávací institut ochrany dětí.“ Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí.
18. Slowík, J. 2007. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1733-3.
19. Matoušek, O. 2008. „Slovník sociální práce“. In: L. Novosad (eds.). 2011. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita*. Praha: Portál.
20. Michalík, J. a kol. 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál
21. Malina, J. a kol. 2009. *Antropologický slovník*. Brno: Akademické nakladatelství CERM
22. Vládní výbor pro zdravotně postižené občany. 2010. *Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014*. Praha: Úřad vlády České republiky
23. Siebers, T. 2008. *Disability Theory*. Ann Arbor, MI: The University of Michigan Press.
24. Barnes, C., G. Mercer. 2010. *Exploring disability [2nd edition]*. Cambridge, MA: Polity Press.
25. Jandourek, J. 2001. *Sociologický slovník*. Praha: Portál.
26. Ball, H. L., Hill, C. M. 1996. „Reevaluating ‚twin infanticide‘. *Current Anthropology* 37: 856-863.
27. Kimura, M. 1979. „The neutral theory of molecular evolution.“ *Scientific American* 241: 98-126.
28. Miller, D. J. 1999. „Sexual selection for cultural displays“. In: R. Dunbar, C. Knight, C. Poer (eds.). *The Evolution of Culture, 71-91*. Edinburgh: Edinburgh University Press.

9.1.2 Elektronické zdroje

1. Slovní cizích slov. [online]. Radek Kučera & daughter, web©2005–2006. [cit. 202-09-12]. <http://slovník-cizích-slov.abz.cz/web.php/hledat?typ_hledani=prefix&cizi_slovo=behavior%E1ln%ED>.
 2. Society for Disability Studies 2011. [online] Dostupné z WWW <http://disstudies.org/> (cit. 28. 11. 2011).
 3. DPI, 1982 Disabled Peoples' International. Dostupné na WWW <http://www.dpi.org/> (cit. 28. 11. 2011)
- The European Disability Forum. (online) Dostupné na WWW <http://www.edf-feph.org/>
4. Wikipedie.[online].Wikipedie..Střet civilizací,fgdfggd https://cs.wikipedia.org/wiki/Střet_civilizací

9.2 Seznam obrázků

<i>Obrázek 1. Civilizační okruhy</i>	_____	7
<i>Obrázek 2. Společnost</i>	_____	5

10 RESUMÉ

Bakalářská práce popisuje vývoj společnosti a zdravotně postižených. Zabývá se rozporem mezi nároky, které na svoji alespoň standardní úroveň života má zdravotně, či mentálně postižený jedinec a penzem hmotného, společenského, citového, lékařského, pedagogického zabezpečení, jež se mu v minulosti i dnes skutečně dostává. Práce se snaží objasnit nutnost péče o postižené bohužel spojenou s neochotou, nad kterou především se v této práci zamýšlíme.

This Bachelor thesis describes the development of major society and handicapped people as they coexist together. It deals with difference between needs that are necessary for common level of comfortable living (both for handicapped and nonhandicapped individuum) and level of satisfaction for these needs that are in both cases really delivered. We understand needs as needs of material, social, emotional, medical and pedagogical character. The thesis tries to answer the question of necessity of care of handicapped people, which sometimes unfortunately meets with certain amount of unwillingness. This unwillingness itself and its cause is major object of interest of the thesis.

11 PŘÍLOHY

11.1 Slovník

Civilizační okruh Národy těchto okruhů vyznávají podobné společenské, morální, náboženské a jiné hodnoty, které jsou obvykle trvanlivější než aktuální politická situace. Každý z těchto celků je veden ústředním státem, který nad ní do jisté míry může držet „ochrannou ruku“. Kritiky je tato teorie někdy označována jako xenofóbní⁴⁰].

Mem Jednotka kulturní informace, která se replikuje v lidských myslích a přenáší se napodobováním a učením [Dunbar, L, B]

Empatie výhodná ve strategii přežití (lepší schopnost rozpoznat potřeby potomka či člena skupiny sebou nese výhodu adekvátní reakci jedince - a tedy lepší výsledek skupiny jako celku "v závodu o přežití")

Evoluční biologie je vědní obor zabývající se biologickou evolucí organismů a mechanismy, které se při ní uplatňují. Za jeho zakladatele je považován Charles Darwin, který jako první přednesl světu obecně přijatelnou verzi evoluční teorie.

Handicap, hendikep nepříznivá sociální situace vyplývající z poruchy nebo omezené schopnosti, nezaměňovat s výrazem postižení, jelikož postižení nelze ovlivnit systémovými opatřeními, kdežto handicap ano [Matoušek 2008 cit. in Novosad 2011]

Invalida, invalidita člověk s postižením, neschopnost pracovat (opak validita , validní – platnost, něčemu odpovídá). Výraz má původ ve

⁴⁰ Podle tvůrce teorie S. Huntingtona je jeho teorie jen výsledkem racionální úvahy.

válečné historii, nyní zastaralý pojem, používá se v českém systému sociálního zabezpečení.[21]

Předsudek v běžném pojetí je předsudek charakterizován jako předpojatost, názorová strnulost, negativní postoj vůči jednotlivci nebo skupinám lidí. [Keller 1996: 875 Komunita. Heslo ve slovníku. In Kol. autorů 1996. Velký sociologický slovník. Praha: Karolinum] [Krhutová 2011: 55 či jinde vzít] Lze jej definovat jako představu o člověku nebo skupině, která je založena spíše na informacích z "doslechu" než na skutečných poznacích. Typickou vlastností předsudku je jeho rezistence (vůči tvrzením, které ho popírají).

Kognitivní teorie názor, že poznávací procesy v sociální interakci mají základní význam pro existenci sociální struktury.