

VYUŽITÍ ANALÝZY POTŘEB ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH VE SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÉ PRAXI

Slavomil Fischer, Jiří Škoda

Anotace: Autoři prezentují výzkumnou studii, zaměřenou na zjišťování odlišností v aktuálně sdílených potřebách zdravotně postižených jedinců v ústavní péči. Odlišnosti v motivaci byly zjišťovány projektivními metodami s následnou analýzou obsahu sdělení výše uvedených osob. Odlišnosti byly zkoumány na základě kritéria získaného a vrozeného postižení. Použitá metodika umožňuje bližší poznání motivace zdravotně postižených osob zejména z kvalitativní stránky a nabízí se jako netradiční postup při práci speciálních pedagogů a terapeutů s jedinci se specifickými potřebami.

Klíčová slova: specifika potřeb zdravotně znevýhodněných spoluobčanů, projektivní metody, obsahová analýza, metody práce s jedinci se zdravotním handicapem, vrozené a získané postižení.

Úvod

Cílem našeho článku je poukázat na zkušenost s netradičním způsobem poznávání aktuálních potřeb klientů v ústavní péči a toto zjištění následně využít pro lepší výběr specifických speciálně pedagogických a terapeutických aktivit v rámci individuálních programů péče a rehabilitace.

Text se konkrétně týká osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, přičemž tyto osoby potřebují vzhledem k rozsahu a hloubce svého zdravotního handicapu nezbytně celodenní specializovanou péči. Z tohoto důvodu jsou nuceny pobývat v celoroční ústavní péči, s čímž souvisí řada pozitivních, ale i negativních psychosociálních faktorů. Za pozitivní lze chápat zajištěnou celodenní vysoce odbornou zdravotní a rehabilitační péči,

kteřá je poskytována na základě individuálního programu léčebných a rehabilitačních úkonů specificky pro každého jednotlivce dle konkrétního postižení. Vedle toho je zde však otázka aktuálních potřeb handicapovaných jedinců a možnosti jejich uspokojování. Z důvodu handicapu a nezbytného ústavního pobytu lze nalézt v jejich aktuálních potřebách, zejména pak potřebách společenské seberealizace, řadu odlišností.

Jsmo si vědomi přítomnosti celé řady dalších faktorů, souvisejících s handicapem, naším předmětem je však právě otázka odlišností v potřebách a možnostech uspokojování, neboť tato skutečnost se může při jejich neznalosti a omezení v uspokojování stát zátěžovou situací se všemi z ní plynoucími důsledky.

Pro lepší zvládnání případné zátěže vyplývající z frustrace, nucené izolace a v některých případech i deprivace je nezbytné, aby obsahem individuálních programů rehabilitace a péče byly i další specifické speciálně pedagogické a terapeutické aktivity. Posláním těchto aktivit by měla být pomoc při zvládnání všech uvedených zátěžových situací a při formování hierarchie hodnot, zejména při hledání smyslu uplatnění se ve společnosti. Zde je velmi důležité rozlišit případy, kdy se jedná o postižení vrozené a postižení získané. Z tohoto hlediska můžeme totiž očekávat, vzhledem k předchozí zkušenosti u osob se získaným postižením, rozdíly (Vágnerová 1999, s. 109) v schopnosti vyrovnat se s rolí postiženého ve společnosti. Rovněž můžeme očekávat rozdíly v potřebách s ohledem na větší psychické trauma (tamtéž).

Zcela jistě můžeme u osob, které jsou předmětem naší studie, nalézt v chování a projevech analogické znaky. Chceme-li, aby naše práce byla co možná nejúčinnější, je nezbytné vycházet z principu jedinečného přístupu ke každému jedinci jako neopakovatelnému individu, což vyžaduje jeho niternější poznání. Dále je podle našeho názoru přínosnější dojít k poznání způsobem, který minimálně ovlivní klienta. Proto jsme se rozhodli realizovat praktické šetření, při němž jsme použili projektivní metody s následnou analýzou obsahu sdělení.

Metodika

Šetření jsme realizovali na souboru 76 probandů, zdravotně postižených osob

v celoroční ústavní péči. Jednalo se o jedince se zdravotním postižením, které lze charakterizovat z hlediska stupně jako těžké. Průměrný věk šetřeného souboru činil 43,6 roku, u osob s vrozeným postižením 40,8 roku, se získaným 48,4 roku. K zjištění odlišností v potřebách mezi osobami se získaným zdravotním postižením a vrozeným postižením jsme použili vlastní soubor nedokončených vět. Jedná se o jednu z nejčastěji používaných projektivních technik v pedagogicko-psychologické diagnostice. Její výhodou je externalizace vnitřních témat, incentívů, motivů a potřeb, a zejména volná asociace.

Následně jsme sdělení, tj. reakce na předložený soubor, podrobili analýze jejich obsahu. Analýza byla zaměřena:

a) na stránku kvantitativní

V této části šetření byla zjišťována frekvence aktuálně sdílených potřeb dle hierarchické koncepce A. Maslowa. Tento postup včetně skórování je v podstatě modifikací STC (Rohde in Šípek 2000). Pozornost byla soustředěna na rozdíly v oblasti fyziologických potřeb, potřeb sounáležitosti a lásky a potřeb seberealizace. U potřeb seberealizace byly zjišťovány tendence srovnávat se s ostatními a „pseudorealizace“ spočívající v hledání výhod ze svého handicapu. Frekvence slovních spojení reflektujících potřeby zdravotně postižených osob byla vyhodnocena a následně statisticky zpracována pomocí programu Statgraphics Plus for Windows. Při verifikaci hypotéz byla použita metoda

Chí-kvadrát test nezávislosti na hladině významnosti $\alpha = 0,05$.

b) na stránku kvalitativní

Obsahovou analýzou jednotlivých výpovědí jsme se pokusili poté specifikovat, jakým způsobem se odlišnosti v sdílených potřebách projevují, jakým způsobem se promítají jako snaha se společensky realizovat, v čem spatřují šetřené osoby nový smysl života a uplatnění. K získaným zjištěním jsme stanovili doporučení a postupy pro činnosti speciálních pedagogů a terapeutů při práci se zdravotně postiženými jedinci.

Výsledky

Odlišnosti v aktuálně sdílených potřebách, nejprve z hlediska jejich frekvence, tj. kvantitativně, nám ukazují údaje (viz přílohu):

1. Fyziologické potřeby

Výsledkem šetření je až extrémně rozdílná manifestace fyziologických potřeb u osob, které své zdravotní postižení získaly. Zde byl shledán signifikantní rozdíl na 1% hladině významnosti. Další analýzou obsahu sdělení byla zjištěna nejčastěji následující větná spojení, která lze nalézt naprosto výhradně u osob se získaným postižením (v různých modifikacích):

Hlavně abych nebyl nemocný, hlavně aby se nezhoršil můj zdravotní stav, aby se mi nestal úraz, mám strach, aby to nebylo horší (zdravotně)...

Toto zjištění lze interpretovat jako dosud chybějící sebedůvěru, neboť handicap pravděpodobně dosud nebyl jedinci se získaným

postižením zpracován, nedošlo k potřebné adaptaci na novou skutečnost. Rovněž můžeme zjištění chápat ve shodě s Vágnerovou (2004, s. 162) jako symptom posttraumatické reakce, později získané postižení je větším traumatem, neboť takový jedinec může srovnávat, uvědomuje si, co ztratil.

2. Potřeby sounáležitosti a lásky

Porovnáním očekávaných a empirických četností nebyly zjištěny statisticky významné rozdíly u obou sledovaných skupin. Toto zjištění je pozitivní, neboť sociální a emoční zázemí má pro další vývoj zdravotně postižených z hlediska integrace, spočívající ve smysluplném začlenění se do společnosti, zásadní význam. Zásadní význam má i pro účinné uplatňování terapeutických postupů. Zajímavým nálezem je již na první pohled nápadná manifestace jejich vyjádření (opět v různé modifikaci), která byla analýzou obsahu zjištěna téměř u všech šetřených jedinců:

Nemám rád, když se lidé hádají, když jsou zlí, kteří se přetvařují, kteří jsou falešní, kteří nemluví pravdu...

Lidé by se měli mít rádi, měli by být spravedliví, přímí...

Toto zjištění interpretujeme jako projekci obavy z toho, jak jsou šetření jedinci společností reflektováni, rovněž se může jednat o určitou formu obranného mechanismu regrese. Vyžadování „přijemnosti“ od ostatních může ale v důsledku vést k nerovnocennému společenskému přijetí. Také, což by stálo za samostatné šetření, by bylo vhodné zjištění konfrontovat s hodnotovou preferencí a orientací.

3. Potřeby seberealizace

Při porovnání frekvence potřeb seberealizace byly zjištěny signifikantní rozdíly na 5% hladině významnosti, když jedinci s postižením získaným častěji manifestují potřeby vyrovnat se zdravým lidem. Z hlediska obsahu se nejčastěji jedná o návrat k původní plánované nebo i zastávané profesi. Protože to není prakticky možné, nabízí se nám až nápadná souvislost s naším konstatováním u potřeb fyziologických. Jedinci se získaným postižením dosud zátěž vyplývající z handicapu nezpracovali, dosud nedošlo k adaptaci a nalezení nového životního smyslu. Pohlaví respondentů nemá vliv na uvedená zjištění.

Jako pozitivní hodnotíme skutečnost, že se prakticky nevyskytla tendence hledat na základě handicapu společenskou výhodu.

Doporučení, závěr a diskuse

ad 1. Znepokojujícím zjištěním pro práci pedagogických pracovníků je absence potřebné adaptace u jedinců, kteří postižení získali, přestože k tomu došlo v různém časovém odstupu (jedná se o rozdíly v řádu několika let!). Je nutné se zamyslet nad tím, zda práce s šetřenými klienty není zúžena na zdravotní a rehabilitační péči, zda místo terapie v individuálním programu práce s klientem není pouhou proklamací. Rovněž se jeví jako naprosto nezbytné využít poznatky analýzy obsahu sdělení pro individuální práci s každým konkrétním klientem. Uplatňování obecných

aktivit nemusí vést k uspokojování (i alternativnímu) potřeb jedince a potřebné adaptaci a zvládání zátěže.

ad 2. Uvedené konstatování platí pro obě šetřené skupiny. Přesto, že jedinci s vrozeným postižením fyziologické potřeby (konkrétně obavu z nemoci, zdravotního stav atd.) téměř nemanifestují, projevuje se u nich stejná reakce v projekcích přání, jací by měli zdraví lidé být, jak by se měli chovat. Zde lze doporučit speciálně pedagogické postupy a terapii zaměřenou na posilování sebedůvěry, obnovu přijatelného sebepojetí (Vágnerová 2004, s. 181).

ad 3. Tendenci srovnávat se s ostatními jedinci je vhodné směřovat do alternativních možností společensky se zapojit a uplatnit. Ta spočívá v racionálním poznání reálných konkrétních možností. Výše konstatované zjištění, svědčící o vnitřní tenzi postižených, která se projevuje až pohádkově naivními přáními společenských vztahů, je výzvou pro práci terapeutů.

Šetření klienti mohou být z hlediska společenské přijímání se soucitem, v kterém integrace nespočívá.

Jedna ze smysluplných aktivit může spočívat v podpoře a rozvoji schopností a kompetencí s přijetím omezení, kterých se již dotýčný jedinec nezbaví, s nimiž bude nucen trvale společensky fungovat. Rovněž je nutné, aby svá omezení promítal do společenských vztahů požadovaným přijatelným způsobem v duchu integračních trendů, tj. jako vzájemnou toleranci specifických možností a potřeb každého jedince.

I to může být cílem speciálně pedagogické aktivity v rámci působení na jedince.

Metodika výše popsaného šetření je z hlediska administrace poměrně snadná a lze ji doporučit pro práci pedagogických pracovníků a dalších terapeutických specialistů. Určité nároky jsou nutné u interpretace zjištěných dat, protože se jedná o hodnocení impresivní. Technika nedokončených vět má však v diagnostice zcela jistě své opodstatněné místo (Šípek 2000).

Jsme si vědomi skutečnosti, že doporučovaná metodika je pouze jednou z řady dalších možných metod bližšího poznání osobnosti jednotlivce. Můžeme ji využívat v případě potřeby jako součást baterie, jako doplněk zjišťování kvalitativních aspektů, týkajících se diagnostiky osobnosti. Může sloužit speciálním pedagogům k ná-

slednému výběru terapeutických aktivit zaměřených na získání vyšší sebedůvěry, pomoc při hledání smysluplné společenské seberealizace.

Literatura:

- Statgraphics Plus for Windows, version 4.1. Standard Edition. User Manual.* Rockville : Manugistic, 1999.
- SVOBODA, M.; KREJČÍŘOVÁ, D.; VÁGNEROVÁ, M. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících.* Praha : Portál, 2001.
- ŠÍPEK, J. *Projektivní metody.* Praha : ISV, 2000.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* Praha : Portál, 1999.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* Praha : Portál, 2004.
- VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika.* Brno : Paido, 2004.

Příloha

Testové kritérium χ^2	Stupně volnosti	P	Statistická významnost rozdílů
Frekvence sdělených fyziologických potřeb			
6,88	1	0,0087	ano
Frekvence sdělených potřeb lásky a sounáležitosti			
2,58	1	0,1085	ne
Pseudorealizace spočívající v hledání společenských výhod			
0,02	1	0,8849	ne
Seberealizace – tendence vyrovnat se zdravým lidem			
4,11	1	0,0427	ano
Seberealizace – srovnání muži a ženy			
0,12	1	0,7295	ne