UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra speciální pedagogiky

Speciální andragogika

Special Adult Education

Bakalářská práce

Vypracovala: Bc. Tereza Moravová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Jan Šiška, Ph.D.

2013

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Souhlasím se zpřístupněním práce.

V Praze, dne Bc. Tereza Moravová

Poděkování

Chtěla bych poděkovat svému vedoucímu bakalářské práce doc. PhDr. Janu Šiškovi, Ph.D., za odborné vedení, pomoc a cenné rady při zpracování mé práce.

Anotace

Tato bakalářská práce se věnuje dospělému jedinci se zdravotním postižením v procesu jeho učení a vzdělávání se. Je zde vyzdvižena hodnota vzdělání v současné společnosti a význam vzdělávání a vzdělání pro život jedince. V práci jsou představena základní teoretická východiska oblasti vzdělávání dospělých, se zacílením na osoby se zdravotním postižením. Tato východiska vycházejí z požadavků na celoživotní učení a z oblasti vědních disciplín, které se zabývají vzděláváním a výchovou dospělých jedinců. Dále je v práci charakterizována samotná oblast vzdělávání dospělých a jsou zde představena základní specifika oblasti vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením.

Klíčové pojmy:

Dospělá osoba se zdravotním postižením, celoživotní učení, andragogika, speciální andragogika, vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením a jeho charakteristiky.

Anotation

This thesis analyses the process of learning of an adult person with disabilities. It focuses on the value of education as perceived by the society, and on the meaning of education for the life of an individual. The thesis presents the main paradigms in the field of adult education, especially education of persons with disabilities. The paradigms are based on requirements of life-long learning programs and of other scientific disciplines, dealing with education and guidance of adults. The thesis also gives the general characteristics of adult education as such and describes the main specifics of persons with disabilities.

Key terms:

Adult person with disabilities, life-long learning, andragogy, special adult education, education of adult persons with disabilities and its characteristics.

Obsah

Obsah ..... - 6 -

0 Úvod ..... - 1 -

1 Dospělost jako důležitý mezník v životě člověka ..... - 4 -

1.1 Kdy je člověk dospělý? ..... - 4 -

1.2 Vývojové fáze dospělosti ..... - 5 -

1.3 Charakteristiky dospělosti a jejich možná specifika v souvislosti s osobami se zdravotním postižením ..... - 6 -

1.3.1 Ekonomická nezávislost/Profesní role ..... - 7 -

1.3.2 Partnerská a rodičovská role ..... - 9 -

1.3.3 Nezávislost a samostatnost ..... - 10 -

2 Celoživotní učení ..... - 12 -

2.1 Vývoj konceptu celoživotního učení ..... - 13 -

2.2 Definice konceptu celoživotního učení a jeho rozvržení v průběhu života ..... - 15 -

2.3 Koncept sociální exkluze ..... - 17 -

2.4 Hodnota vzdělání a význam vzdělávání v životě osob se zdravotním postižením .... - 19 -

3 Teoretická východiska vzdělávání dospělých ve vědních disciplínách o vzdělávání a výchově ..... - 24 -

3.1 Pedagogika ..... - 25 -

3.2 Andragogika ..... - 26 -

3.3 Pedagogika versus Andragogika ..... - 28 -

3.4 Speciální pedagogika ..... - 31 -

3.5 Speciální andragogika ..... - 33 -

3.5.1 Vztah speciální pedagogiky a speciální andragogiky ..... - 35 -

3.5.2 Vztah andragogiky a speciální andragogiky ..... - 35 -

4 Specifika vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením .....- 39 -

4.1 K rozdílům ve vzdělávání dětí a dospělých.....- 41 -

4.2 Dospělý jako hlavní specifikum vzdělávání dospělých .....- 43 -

4.3 Reedukace, kompenzace a rehabilitace.....- 45 -

4.4 Další specifika ve vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením.....- 47 -

5 Závěr .....- 50 -

6 Seznam použité literatury.....- 52 -

0 Úvod

Hlavním tématem a předmětem této bakalářské práce je dospělý jedinec se zdravotním postižením v procesu jeho učení a vzdělávání se. Hlavním cílem této ryze teoretické práce je nalézt teoretická východiska oboru vzdělávání dospělých. Na základě těchto zjištěných východisek následně určit základní charakteristiky či případná specifika oblasti vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením. Tyto charakteristiky budou vztaženy na dospělou populaci osob se zdravotním postižením a budeme tak zároveň hledat myšlenkový základ pro vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením jako samostatného vědního oboru.

Těchto cílů bude dosaženo studiem dokumentace a různorodých zdrojů týkajících se dané problematiky. Zdroje a dokumenty budou vybrány z odborné literatury a článků k danému tématu a následně dojde k jejich komparaci. Šanderová (2009, s. 70 – 73) komparací rozumí srovnání dvou nebo více textů, pojetí či přístupů k určitému problému nebo jeho řešení. V naší práci budeme čerpat nejvíce z odborných textů, jak z řady českých, tak zahraničních autorů, kteří se zabývají naší problematikou.

V první kapitole se budeme věnovat hlavnímu předmětu této práce – tedy jedinci se zdravotním postižením a jeho dospělosti. V této kapitole vymezíme dospělost, chronologicky ji zařadíme do životní dráhy jedince a budeme se věnovat základním sociálním rolím, které s sebou dospělost přináší. V druhé kapitole pak budeme hledat již samotná východiska pro oblast vzdělávání dospělých. Tato druhá kapitola představuje především obecnou rovinu současného pojetí hodnoty vzdělání a transformaci postmoderní společnosti na společnost založenou na znalostech a vědění. V této kapitole také zmíníme hodnotu vzdělání v boji proti sociální exkluzi a význam vzdělání/učení se v životě dospělého člověka se zdravotním postižením. Třetí kapitola se pak věnuje již samotnému vzdělávání dospělých a hledání tohoto tématu také v jiných vědních disciplínách, než je samotná andragogika, tedy věda která svůj předmět zájmu věnuje právě oblasti vzdělávání dospělých. V této kapitole vyjdeme z vědních oborů, které se primárně zaměřují na výchovu a vzdělávání. Hlavní slovo v tomto vědním poli má pedagogika jako věda s nejdelší historickou působností, avšak v průběhu kapitoly ukážeme, že i ostatní vědní disciplíny, které na první pohled směřují stejným směrem jako tato věda, mají svoji legitimitu a opodstatnění. Tyto vědní oblasti obecně charakterizujeme a porovnáme případné rozdíly těchto odvětví. I tato kapitola pozvolna směřuje k jednomu z dílčích cílů této práce, kterým je specifikace a charakteristika oblasti

vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením. Tento dílčí cíl je pak samostatně rozpracován v poslední kapitole, kde stanovíme základní rozdíly ve vzdělávání dospělých a vzdělávání dětí, opět se zaměříme na dospělého člověka avšak nyní z pozice jeho schopnosti se učit a vymezíme také základní kategorie samotného vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením. Z těchto důvodů tato práce tvoří jakýsi logický celek, kdy v úvodní kapitole zodpovíme otázku: KDO?/KOHO budeme vzdělávat?, v druhé kapitole: PROČ ho budeme vzdělávat?, v třetí kapitole: Z JAKÝCH vědních disciplín budeme čerpat? a čtvrtou kapitolu zakončíme otázkou: CO je pro danou oblast specifické?

Důvodů, proč se tímto tématem zabývat na teoretické úrovni, je celá řada. V České republice například prozatím chybí ucelená koncepce vzdělávání dospělých, kam by bylo možné zařadit i vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením. V této oblasti chybí jakékoliv legislativní zázemí, stát se této problematice věnuje pouze okrajově a z toho plynou i další problémy, se kterými se tato oblast musí potýkat (např. finanční a organizační zázemí apod.). Tuto oblast v případě osob se zdravotním postižením z velké části obhospodařují nestátní neziskové organizace a není zde žádný kontrolní systém, který by určil zda svoji práci v této oblasti vykonávají správně či nikoliv. V tomto smyslu můžeme hledat určitou analogii například v oblasti sociální péče a služeb, kde má Česká republika stanovené standardy kvality. V oblasti vzdělávání dospělých nic takového neexistuje. Chceme-li například učit ve škole, musíme vystudovat určitý obor, mít alespoň pedagogické minimum, udělat atestaci apod., ale v případě dospělých? V případě dospělých může v dnešní době učit prakticky každý. V České republice nám chybí jakékoliv standardy, které by nám zaručovaly opravdu kvalitního lektora v podobě odborníka, jak na danou problematiku, tak na samotné vzdělávání dospělých. V tomto smyslu zde chybí odborné didaktické materiály, které by byly zaměřeny právě na osoby s postižením v dospělém věku. Proto se může snadno stát, že například dospělá osoba se získaným postižením zraku se bude učit hmatové dovednosti z hmatových knih, které jsou primárně určeny dětem v předškolním věku. To pro osobu, jenž se musí vyrovnat s novou nastalou situací (ztráta zraku) může být samo o sobě degradující. U těžších postižení, kde jsou narušeny např. rozumové funkce, v České republice chybí propracovaný systém celoživotního vzdělávání a návaznost dalšího vzdělávání na vzdělávání ve škole. Chybí zde výzkumy týkající se motivace dospělých osob s postižením k jejich dalšímu vzdělávání, chybí zde výzkumy týkající se samotné schopnosti něco se naučit

v kontextu získaného postižení apod. Takto bychom mohli pokračovat s výčtem důvodů, proč se této oblasti věnovat samostatně na teoretické úrovni.

Přestože má autor nejblíže k cílové skupině osob se zrakovým postižením, rozhodl se tuto práci pojmout v obecné rovině a svoji pozornost věnovat všem cílovým skupinám speciální pedagogiky, v našem případě speciální andragogiky, či andragogiky handicapovaných (též speciálněpedagogické andragogiky). S oblastí osob se zrakovým postižením má autor nejvíce zkušeností a proto je možné, že ač nechtěně, se v práci bude vyskytovat více příkladů právě z oblasti této cílové skupiny. Dále zde musíme v krátkosti zmínit terminologické pojmy, které jsou v práci používány. V práci je běžně užíván termín osoba se zdravotním postižením či jen osoba s postižením, od kterého v dnešní době někteří autoři odstupují a nahrazují ho termínem osoba se specifickými potřebami apod.. Tyto trendy samozřejmě respektujeme, nebráníme se jim, avšak onen humanizační prvek spatřujeme právě v tom, že primárně hovoříme o osobě a až na druhé místo klademe ono postižení. Jestliže tedy použijeme onen termín osoby se zdravotním postižením, máme tím na mysli všechny cílové skupiny osob s různorodými typy a stupni postižení, tak jak je diferencuje sama speciální pedagogika. Chceme-li někde vyčlenit konkrétní příklady, užíváme konkrétních typů postižení, jako například osoby s mentálním postižením, se zrakovým postižením apod..

Na závěr tohoto úvodu zde můžeme použít velice příhodné motto W. Leirmana z roku 1993 (in Jesenský, 2000), které zní takto:

Stojíme nepochybně před faktem plurality vzdělávacích kultur, paradigmat, pedagogických pojmů a strategií. Skoro všechny z nich prohlašují, že mají zvláštní právo na život: jsou lépe založeny a více způsobilé řešit problémy naší doby než kterékoli jiné. Tak se vytváří určitý zmatek a člověk je uváděn v pokušení srovnávat. Je veden očekáváním, že za vším najde společného jmenovatele, univerzální úhelný kámen. To by vedlo k hypotéze: realita je jedna a zrovna tak je jedna výchova a vzdělávání.

To nakolik je toto motto pravdivé či nikoliv si musí každý odpovědět sám. Nicméně stejně jako vzrůstá vliv specializace v jiných odvětvích a oborech lidské společnosti (člověk se stává závislým na druhých a sám by prakticky nepřežil), tak stejně tak postupuje ona specializace i v odvětvích, kde to před pár lety ještě nebylo zapotřebí. I v rámci této práce se takové specializaci budeme věnovat. Jedná se o oblast vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením.

1 Dospělost jako důležitý mezník v životě člověka

V této úvodní kapitole se budeme věnovat problematice dospělosti zejména z pohledu vývojové psychologie. V krátkosti vymezíme pojem dospělost, rozčleníme dospělost do jejích vývojových stadií a v neposlední řadě uvedeme některé charakteristiky dospělosti s možným specifikem ve skupině osob se zdravotním postižením. Tato kapitola se rozhodně nesnaží obsáhle pojmout problematiku dospělosti jako takové, má sloužit jako uvedení k samotné problematice této práce a tou je především vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením.

1.1 Kdy je člověk dospělý?

Na otázku kdo je dospělý nebo kdy se jím člověk stává neexistuje jednoznačná odpověď. Je nutno si také připomenout fakt, že pojímání dospělosti se liší a lišilo v průběhu dějin a v nich žijících společnostech a kulturách. I dnes stále ještě platí, že v některých zemích či tradičních kmenech jsou za „dospělé“, tedy sexuálně zralé, považovány dívky ve věku 12 či 13 let. České populaci se tato situace může jevit jako odsouzení hodná s ohledem na to, že Česká republika má stanovenu věkovou způsobilost k pohlavnímu styku na 15 let věku, avšak i u nás se vedou diskuze o tom, zda by tato věková hranice neměla být snížena. Nejde však pouze o tuto sexuální zralost, ale o fakt, že v některých kulturách jsou dívky připraveny zakládat rodinu a starat se o ni a to ve věku, který průměrný Evropan považuje za dobu propuklé puberty svých ratolestí a křižuje se při představě, že jeho emočně nevyzrálé dítě by mělo vychovávat své vlastní potomstvo. Tím chce autor naznačit, že co kraj, to jiné nazírání na dospělost. Ač sexuální zralost jednoznačně k dospělosti patří, nemůžeme tvrdit, že je jejím jediným a hlavním atributem. To, že je jedinec sexuálně zralý v žádném případě neznamená, že je dospělý, alespoň v naší kultuře to tak neplatí.

Definování dospělosti je v různých oborech odlišné. Co platí pro jeden obor, nemusí jednoznačně platit pro obor druhý. Pro biologii je dospělý jedinec ten, který dosáhl fyzické a pohlavní zralosti. Sociologie chápe dospělého jako člověka, který převzal a ztotožnil se s určitými sociálními rolemi, které na něj společnost klade. Z právního hlediska je dospělý člověk ten který, dosáhl určitého věku a tím nabyl určitá práva a povinnosti. V této kapitole vyjdeme z definic dospělého člověka z pohledu vývojové psychologie, v pozdějších kapitolách pak z pohledu andragogiky, jež za dospělého považuje člověka, který ukončil základní

vzdělání a pohybuje se na trhu práce. Nauka jejímž předmětem zájmu je dospělost se nazývá akmeologie.

Podle Vágnerové (2004, s. 183) je dospělost obdobím svobody rozhodování spojené se zodpovědností za svá rozhodnutí. Dospělost alespoň minimálně znamená sociální, citovou, biologickou, sociologickou a mentální zralost. Dospělý člověk je ekonomicky nezávislý, je nezávislý na rodičích, identifikuje a uspokojuje individuální sociální potřeby, přijímá odpovědnosti za výkon rodičovských, sociálních a pracovních rolí (Palán, 1997, s. 30). Nicméně jak bude uvedeno níže, zralost v některých oblastech osobnosti a života může být u jedinců s postižením značně nevyvážená, omezená či zcela chybí. U některých skupin, například u osob s mentálním postižením je pak problematika dospělosti a s ní spojených práv stále ještě ze strany společnosti nedořešena a ne zcela akceptována. Pipeková (2006), která mezi atributy dospělosti řadí: zaměstnání, manželství a rodičovství, právní faktory (držení občanského průkazu, pasu, právo volit atd.) upozorňuje na to, že právě jmenované jsou oblasti, ve kterých zažívají osoby s mentálním postižením značná omezení, daná hloubkou postižení stejně tak jako přístupem společnosti, ve které žijí (in Černá, 2008, s. 172).

1.2 Vývojové fáze dospělosti

Ani v periodizaci jednotlivých vývojových etap života nepanuje u odborníků shoda. Zde je uvedeno několik možných členění vývojových etap dospělosti. Nutno podotknout, že přestože charakteristiky jednotlivých období jsou si z velké části podobné a navzájem se překrývají, autoři pro ně mají svá vlastní názvosloví.

Vágnerová (2007) dělí dospělost do tří věkových období. Jedná se o období mladé dospělosti (20 - 35 let), období střední dospělosti (35 - 45 let) a starší dospělosti (45 - 60 let). Langmeier, Krejčířová (2006) dospělost dělí do čtyř etap. První etapa je časná dospělost (20 - 25 let), druhá etapa je střední dospělost (25 - cca 45 let), předposlední etapa je pozdní dospělost (60 - 65 let) a poslední etapa je stáří. Někdy se tato období označují také jako: mecitma (20 - 30 let), adultium (30 – 45 let) a interevium (45 – 60 let). Vágnerová (2007) na rozdíl od Langmeiera, Krejčířové (2006) považuje etapu stáří za samostatnou kapitolu lidského života, která má svá specifika a dále jej člení na rané stáří (60 – 75 let) a pravé stáří, které přichází s věkem nad 75 let. I s ohledem na délku a předmět této práce se

problematice stáří a vzdělávání seniorů blíže věnovat nebudeme, přestože je samozřejmé, že senioři bez pochyby patří do dospělé populace.

Dalším příkladem periodizace dospělosti může být dílo dnes již klasika psychologie E. H. Eriksona, který se věnuje vývoji lidského života v jeho celé šíři. V jeho úvahách o vývoji se objevuje důležitost vnitřní psychologické (tranzitorní) krize, ze které vyrůstá nová etapa života a která s sebou přináší novou **„ego sílu - cnost“** (Farková, 2008, s. 21). Jedná se v podstatě o psychosociální konflikt, který je nutné vyřešit pro postup do další vývojové fáze. Přeskočíme-li etapy dětství, které jsou pro naše účely nepotřebné, zmiňuje Erikson následující etapy dospělosti (in Farková, 2008, s. 22):

- **Identita proti zmatení rolí** – u dospívajících jedinců dochází ke sjednocení představ o sobě samých, vlastní pojetí „Já“ se shoduje s pohledem druhých osob. Hlavním ziskem této etapy je osobní věrnost, oddanost.
- **Intimita proti izolaci** – jedná se o spojení vlastní identity s identitou druhého bez přítomnosti strachu, že přijde jedinec o své vlastní „Já“. Hlavním ziskem této etapy je láska.
- **Generativa proti stagnaci** – lidé se zapojují do společnosti s cílem vytvoření určitých hodnot (hmotných – hmotné statky, umělecká díla, nehmotných – tvůrčí myšlenky..). Hlavním ziskem této etapy je pečování v podobě ochoty konstruktivně přispět sobě či společnosti.
- **Integrita ega proti zoufalství** - ohlédnutí se za již uplynulými fázemi života může přinést pocit dobře vykonané práce a osobního naplnění. V opačném případě nastupuje zoufalství. Možným ziskem tohoto stádia je moudrost.

Tato Eriksonova první etapa podle mého názoru odpovídá adolescenci, poslední pak stáří. Jak bylo naznačeno výše, tato práce se zaměřuje na dospělost a proto jsou zde tyto etapy uvedeny pro úplnost.

1.3 Charakteristiky dospělosti a jejich možná specifika v souvislosti s osobami se zdravotním postižením

V této podkapitole shrneme ty nejpodstatnější a nejčastější ukazatele toho, co v naší společnosti znamená být dospělý. Je nutné se však zaměřit na to, že některé charakteristiky jsou u osob s postižením nerovnoměrně zastoupeny a některé mohou zcela chybět. Mnohé z těchto charakteristik dospělosti můžeme vztáhnout ke společenským a sociálním rolím.

Vágnerová (2004, s. 183) doslovně píše: „***Postižený jedinec není vždycky schopen zvládnout všechny požadavky dospělosti.*** *Může zůstat závislý, nesoběstačný, nemůže či ani nechce za sebe rozhodovat a nést za svá rozhodnutí odpovědnost.* ***V dospělosti*** *je důležité zvládnutí tří základních rolí: profesní, partnerské a rodičovské*.“ (zvýraznění v originále)

1.3.1 Ekonomická nezávislost/Profesní role

Současná ekonomická krize vyzdvihla hodnotu práce mnohem výše, než tomu bylo před lety a z osob pracujících se tak pozvolna stávají jedinci o něco více „privilegovanější“ než ti, co práci ztratili a jsou dlouhodobě nezaměstnaní. Je bohužel smutným faktem, že osoby se zdravotním postižením patří ke skupině dlouhodobě ohrožené na trhu práce, i přestože se stát snaží svou politikou zaměstnanosti tento fakt zvrátit. Zákon ukládá zaměstnavatelům s více jak dvaceti pěti zaměstnanci povinný čtyř procentní podíl osob se zdravotním postižením na celkovém počtu zaměstnanců. Zaměstnavatelé mohou využívat institut chráněného pracovního místa nebo příspěvky na pracovní rehabilitaci. Přesto raději volí cestu odvádění poměrně vysokých částek do státního rozpočtu v podobě pokut nebo volí alternativní cestu v podobě odebírání výrobků a služeb od zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více jak 50% zaměstnanců se zdravotním postižením. Krize však paradoxně této oblasti pomohla v tom smyslu, že ekonomické subjekty se začaly více zabývat tím, kde by mohly ušetřit a na vysokých pokutách odvedených do státního rozpočtu se zajisté ušetřit dá. Tím rozhodně nechci říci, že by se situace nějak výrazně změnila, ale myslím si, že v této oblasti se blýská na lepší časy a firmy se učí jak využít pracovní potenciál osob se zdravotním postižením. Některé firmy na pracovní síle z řad osob se zdravotním postižením postavili svoji personální strategii a myslím si, že v tomto ohledu nemají nouzi o potenciální zaměstnance. Situace ovšem opravdu není utěšující, odborná literatura uvádí, že například ve skupině těžce zrakově postižených je z řad ekonomicky činných až 90 – 95% nezaměstnaných a určitě bychom našli i další příklady.

Vágnerová (2004) poukazuje na to, že dospělý člověk se prostřednictvím profese či povolání seberealizuje a to platí, jak pro intaktní společnost, tak pro jedince s postižením. Často se stává, že nástup do zaměstnání je pro osoby s těžkým postižením jedna z prvních konfrontací s majoritní společností vůbec. Tato situace je velice zátěžová a stresující a Vágnerová (2004, s. 184) v tomto kontextu hovoří o tzv. druhé krizi identity. Jestliže si osoba s postižením vytvořila určitý sebeobraz, kam zahrnula i svůj handicap a nyní je konfrontována se situací, kdy nemůže najít vhodné pracovní uplatnění, nezvládá požadavky pracovního

místa nebo je na trhu práce díky tomuto handicapu diskriminována, může tato situace být velice frustrující. Nehledě na to, že s pracovním místem přicházejí i určité jistoty v podobě peněžního zázemí, stabilního denního rytmu a s ním spojenými rituály. Nejedná se tedy pouze o uspokojení základních a pro život nezbytných potřeb, ale jde i o společenskou prestiž typu: „Já něco dělám, někde jsem potřebný..“. Invalidní důchod v tomto směru často postačuje pouze na pokrytí základních potřeb, ale mnohdy ani to ne. Díky této situaci se mohou osoby s postižením ocitnout až na okraji společnosti. Níže budeme hovořit o důležitosti vzdělávání v boji proti sociální exkluzi a některé z definic poukazují na to, že je-li určitá skupina společnosti diskriminována na trhu práce, může být označena za sociálně vyloučenou. V tomto smyslu je nutné vzdělávat majoritní společnost v soužití s osobami s postižením a bořit zažité předsudky. V dnešní době osoby s postižením dosahují ve své profesní přípravě a studiu stejných kvalit jako osoby bez postižení. Je proto nutné pracovat spíše na postojích společnosti, jenž je v tomto směru zastoupená zaměstnavateli, aby před osobami s postižením nezavírali dveře a přijímali je do svých řad jako plnohodnotné spolupracovníky.

U osob se získaným postižením v průběhu profesní kariéry může být situace ještě komplikovanější. Za prvé je zde samotný fakt, že například díky úrazu, který vyvolá dlouhodobou neschopnost dále vykonávat své dosavadní povolání, jedinec musí ze zaměstnání odejít, ale zároveň musí mnohdy hledat zcela nové uplatnění, které může být diametrálně odlišné od jeho stávající profese. Přičteme-li k tomu fakt, že jedinec tento svůj nový handicap získá například ve věku 45+, tak se na trhu práce stává prakticky nezaměstnatelným. Nejenom, že se dostává do ohrožené skupiny díky svému novému postižení, ale zároveň také díky svému věku. Víme, že systém rekvalifikací v českém prostředí nefunguje příliš efektivně. I když nyní pracovníci podstoupí rekvalifikační kurz neznamená to, že by automaticky v daném novém oboru získali pracovní uplatnění. K tomu, aby byl systém rekvalifikací vhodně využit, musela by být rekvalifikace vázána na konkrétní pracovní místo v konkrétní smluvně dané firmě. Zde musím ocenit, že některé organizace, které se problematikou zaměstnávání osob se zdravotním postižením zabývají mají tento systém takto vypracován. Tedy nejprve je smluvní firma, která potřebuje zaměstnance na určitou pozici a na základě této poptávky je ušita rekvalifikace na míru s oboustrannou dohodou, že po absolvování rekvalifikace zaměstnanec nastoupí do zaměstnaneckého poměru přímo u této konkrétní firmy.

1.3.2 Partnerská a rodičovská role

Potřeba milovat a být milován je pro všechny jedince stejná. Vágnerová (2004) poukazuje na to, že pro osoby s postižením je partnerský vztah mnohdy mnohem důležitější než pro majoritní společnost z toho důvodu, že se jedná o jakýsi rys normality. Je normální s někým chodit na schůzky, po nějakém čase společně začít bydlet, později vstoupit do manželského svazku a v neposlední řadě založit rodinu. Vágnerová (2007) tyto úkoly považuje za jedny z nejdůležitějších především v období mladší dospělosti. Jde o vytvoření stabilnějšího monogamního partnerského vztahu, jehož předpokladem není pouze biologické zrání, ale také osobní zkušenost.

Květoňová-Švecová (2000) v kontextu partnerství poukazuje na tzv. efekt similarity v souvislosti s osobami s těžkým zrakovým postižením. Zjednodušeně řečeno, osoby s těžkým zrakovým postižením si v daleko větší míře hledají své partnery se stejným postižením. Z praxe znám několik případů, kdy tomu tak skutečně je. Ovšem otázkou zůstává, z jakého důvodu tomu tak opravdu je? Jedná se o touhu sdílet své problémy s někým, kdo je může pochopit, protože je sám zná z vlastní zkušenosti nebo jde pouze o omezenou možnost kontaktu s potenciálními partnery z intaktní společnosti? Svou roli zde určitě bude hrát i doba, kdy se postižení projevilo. V těchto souvislostech jsem měla možnost na toto téma hovořit s osobami, které vyrůstali v prostředí, kde převážnou většinu společenství tvořili pouze osoby se zdravotním postižením a ti mi tento efekt rozhodně nepotvrdili, ba naopak. Pro tyto jedince je daleko více přijatelnější partner, který bude z intaktní populace, protože jim to opět dodá jakýsi „rys normálnosti“. Bližší výzkumy na toto téma v české společnosti však prozatím chybí.

Vágnerová (2004) poukazuje na to, že rodičovství je jedna z dalších alternativ možných pro seberealizaci, který je relativně snadno dostupný i pro osoby s postižením. Jestliže najdou vhodného partnera, tak tomu skutečně do jisté míry může být. V tomto smyslu Vágnerová (2004) zmiňuje také jistou kompenzační roli rodičovství ve smyslu, že konečně osoba s postižením není tou závislou, ale dítě je závislé na ní, protože zejména v prvních letech života je zcela nesoběstačné. „*Tlak na bezdětnost v případě, že by riziko stejného postižení u dítěte bylo hodně vysoké lze interpretovat jako omezování svobody zdravými. Jde o postoj, jenž je projevem odporu k opakované a časté frustraci v různých oblastech, podmíněné existencí handicapu. V rámci generalizované obrany prosazují mnozí postižení rodičovství za každou cenu a dosažení tohoto cíle pro ně představuje symbol výhry nad*

zdravými, kteří by je chtěli omezovat v jejich právech. Na druhé straně nejde o necitlivost k riziku postižení vlastního dítěte, někteří postižení si totiž něco takového nechtějí ani připustit“ (Vágnerová, 2004, s. 188).

U některých skupin a mám tím na mysli například osoby s mentálním postižením, se již několik let vede odbornou i laickou veřejností diskuze o tom, zda by se i osoby s mentálním postižením měli stát rodiči či nikoliv. Na tuto otázku neexistuje jednoduchá odpověď, z mého pohledu, to že je člověk mentálně „zdravý“ ho ještě nepředurčuje k tomu, aby se stal dobrým rodičem. Ostatně kauzy týraných nebo nechtěných dětí jsou ve společnosti běžnou rutinou. Je správné, aby matky, které jsou jen jakési „továrny na plození a následné odkládání dětí do ústavů“ v tomto jednání neustále dokola pokračovaly nebo aby nechávaly své děti pohozené v igelitových pytlích u popelnic? Zajisté ne, ale to naše společnost akceptuje. Přiznám se, že nemám zcela jasně vyhraněný názor na problematiku mateřství žen s mentálním postižením, avšak myslím si, že budeme-li k jednotlivým případům přistupovat individuálně a nebudeme tuto problematiku paušalizovat, můžeme dát prostor i tam, kde by to před pár lety bylo neuskutečnitelné. Tím chci samozřejmě říci, že se jedná o složitou specifickou problematiku a vždy je třeba posoudit celá řada faktorů od motivace potenciálního rodiče, jeho emoční a rozumové vyspělosti až po rodinné či partnerské zázemí atd. .

Opět zcela odlišná situace je u osob se získaným postižením. Postižení s sebou mnohdy přináší změnu postavení a role v rodině. O změně z pohledu ekonomické nezávislosti jsme se již zmínili výše, ale tato změna má bohužel často dopad i na změnu v oblasti sociálních rolí v rodině. Jestliže se z emancipovaného otce/manžela/živitele rodiny stane osoba závislá na druhých a na jejich každodenní pomoci, ne každý partnerský vztah tuto situaci dokáže překonat. Ne zřídka také dochází k úplnému rozpadu těchto partnerských vztahů.

1.3.3 Nezávislost a samostatnost

Další velmi podstatnou charakteristikou dospělosti je nezávislost ve smyslu osobní svobody, svobody rozhodování, převzetí zodpovědnosti za své činy a rozhodnutí. Vymanění se z rodičovského dohledu a vytvoření nového, mnohem symetričtějšího vztahu s rodiči, schopnost vidět jejich chyby, avšak zároveň vidět i chyby vlastní. Soběstačnost ve smyslu osobní nezávislosti na druhých, fungování bez pomoci druhých jako samostatná jednotka to je také určitě jeden ze základních rysů dospělosti. Tyto charakteristiky zároveň můžeme považovat za jedny z hlavních cílů speciální pedagogiky a andragogiky vůbec. Integrovat osoby s postižením na co nejvyšší možnou úroveň do společnosti tak, aby byli co možná

nejméně závislé na pomoci druhých a byli aktivní a nezávislé. Je ovšem jasné, že samotný pojem být soběstačný v pravém slova smyslu je pro určité skupiny osob s postižením do určité míry pojem relativní a pomíjivý. Například těžce tělesně postižený jedinec se bez každodenní pomoci druhých mnohdy neobejde. Nicméně, bude-li vystupovat z pozice emancipovaného klienta, který si ve své podstatě objednává a organizuje službu například v podobě osobní asistence, můžeme považovat tyto hlavní cíle za splněné. Přestože jedinec s postižením pomoc potřebuje, není pouze jejím pasivním otrokem.

V této úvodní kapitole jsme se věnovali problematice dospělosti, jejímu vymezení a jejím základním charakteristikám. V další kapitole se budeme věnovat konceptu celoživotního učení, zmíníme smysl vzdělávání v boji proti sociálnímu vyloučení a v neposlední řadě zmíníme význam vzdělání pro osoby s postižením v současné společnosti.

2 Celoživotní učení

Jestliže se v rámci této kapitoly chceme věnovat konceptu celoživotního učení a významu vzdělávání a vzdělání pro jednotlivce v současné společnosti, musíme se v úvodu zmínit o současném pojímání společnosti jako společnosti založené na vědění, znalostech a především lidech jako nositelích těchto vědomostí a znalostí. Odborníci se v tomto kontextu často odkazují na teoretický koncept **společnost vědění** (knowledge society) či vzdělanostní společnost, v ekonomických oborech pak také jako ekonomika založená na znalostech (knowledge based economy, knowledge economy či knowledge-driven economy). Tento termín má vysvětlit fakt, že jsme v současné době svědky transformace ke společnosti, ve které se klíčovým faktorem produkce stává vědění, důsledkem čehož se následně zásadně mění i veškeré společenské instituce (Veselý, 2004). Koncept společnosti vědění má vysvětlit společenské proměny, které se odehrály v druhé polovině dvacátého století a souvisejí s přechodem postindustriální společnosti do další etapy jejího vývoje. Tento přechod s sebou nese určité charakteristiky mezi něž patří například: proměny na trhu práce, strukturalizace a specializace v oblasti zaměstnanosti, globalizace, vzestup a rozvoj informačních a komunikačních technologií, rozvoj sociálních sítí, důraz na lidské zdroje apod.. Za zakladatele tohoto konceptu je považován Peter Drücker, který ho v roce 1969 použil jako první ve svém díle The age of discontinuity a dále ho rozpracoval ve svých pozdějších publikacích. Tento koncept samozřejmě prošel svým vývojem a ani dnes není jednoznačně vymezen a široce přijímán.

Například Veselý (2004, s. 434) poukazuje na to, že se jedná o termín do určité míry zavádějící a vágní a to především z toho důvodu, že:

- pojem společnost vědění je často užíván jako metafora či zastřešující pojem, bez další specifikace
- užívá se nikoliv analyticky, ale jako normativní cíl, ke kterému by měla společnost směřovat
- dále se pojmu užívá jako souborného termínu pro označení typu společnosti, ve které se vědění stává dominantní produktivní silou a která má následně také další specifické aspekty

I přes veškerou kritiku a možná úskalí tohoto konceptu, pro nás bude toto pojetí společnosti jako společnosti vědění vhodným odrazovým můstkem pro další směřování této

práce a pomůže nám i lépe pochopit důležitost celoživotního učení pro život jedince, kterému se nyní budeme věnovat. Bez nadsázky můžeme tvrdit, že jestliže chceme žít ve společnosti založené na znalostech, bez procesu celoživotního učení se neobejdeme. Celoživotní učení v tomto smyslu tvoří jeden ze základních pilířů společnosti vědění a směřuje společnost k permanentnímu rozvoji prostřednictvím svých základních stavebních jednotek, tedy prostřednictvím lidí a jejich potenciálu.

2.1 Vývoj konceptu celoživotního učení

Nyní se v krátkosti zaměříme na vývoj myšlenky celoživotního učení, která nám pomůže lépe pochopit současné požadavky společnosti na „učícího se jedince“. Samotná myšlenka vzdělávání se po celý život, tedy v různých životních etapách není historicky nová, její počátky můžeme vysledovat již u antických filozofů v Řecku. V novějších dějinách se jí ve svém díle Pampaidea (Vševýchova) věnuje například J. A. Komenský, který zde formuluje jednu z prvních koncepcí celoživotního učení vůbec. Nutno také vyzdvihnout jeho myšlenky o všeobecném vzdělání člověka (tedy *ve všech věcech, které dovršují podstatu lidskosti)* nebo o rovnosti přístupu ke vzdělání bez ohledu na gender, původ, majetnost či vyznání. Komenského myšlenky však zůstávají na více jak dalších tři sta let v zapomnění a my se k nim teď s úctou poměrně rádi vracíme. Ve své podstatě to, na co Komenský apeloval již v 17. století, bylo v 50. a 60. letech dvacátého století teprve prvotně uskutečňováno a to opět pouze do určité míry. Ostatně například otázka přístupu žen ke vzdělání není v některých zemích současného světa dořešena dodnes.

„První, čeho si přejme, jest, aby tak plně a k plnému lidství mohl být vzděláván ne nějaký jeden člověk neb několik jich nebo mnoho, nýbrž všichni lidé vespolek i každý zvlášť, mladí i staří, bohatí i chudí, urození i neurození, mužové i ženy, zkrátka každý, komu se dostalo údělem narodit se člověkem, aby konečně bylo jednou celé lidské pokolení učiněno vzdělaným po všech věkových stupních, stavech, pohlavích i národech.“ (J. A. Komenský dostupné online: http://www.citaty-slavnych.cz/autor/Jan_Amos_Komensky)

Až období po druhé světové válce spojené s ekonomickými a společenskými proměnami (technologický vzestup, globalizace trhu, prostupující urbanizace..) přinesly změny v pohledu na vzdělávání. Společenské a ekonomické změny vyvolaly v 50. a 60 letech dvacátého století poptávku po nové kvalifikované pracovní síle, což později vyvolalo tlak na vzdělávací systémy (Šerák, 2009, s. 7). Dále zde velmi sílil tlak různých sociálních hnutí po zrovnoprávnění a

rovnému přístupu ke vzdělávání. Beneš (1997, 2008) proto v tomto kontextu hovoří o tom, že mezi výsledky učení neměly patřit pouze profesní kompetence, ale i kompetence životní. Nejednalo se tedy pouze o ekonomickou dimenzi, ale také o dimenzi sociální a politickou. Tyto faktory pak bylo nutné zohlednit ve vzdělávacích politikách a strategiích jednotlivých států. I díky těmto snahám zapracovaly mezinárodní organizace koncept, tehdy celoživotního vzdělávání do svých dokumentů. UNESCO v roce 1972 vydává strategický dokument Learning to be: The world of education today and tomorrow, Rada Evropy představila koncept permanentního vzdělávání (education permanente) a OECD v roce 1973 vydává zprávu o vzdělávání, známou pod názvem Recurrent education: A strategy of lifelong learning (cyklické vzdělávání).

Celoživotní vzdělávání se tak pozvolna začalo chápat jako doprovodný jev celého života a jako účinný prvek v boji proti sociálnímu vyloučení, nezaměstnanosti a ekonomickým a sociálním problémům (Šerák, 2009, s. 8). Bohužel i přes velký ohlas tohoto konceptu se nepodařilo tuto myšlenku hlouběji zapracovat do státních a mezinárodních vzdělávacích politik a s příchodem hospodářské krize v polovině 70. let 20. století upadl tento koncept definitivně z popředí zájmu. Samotná myšlenka vzdělávat se po celý život samozřejmě nezanikla, avšak transformovala se a zodpovědnost za vzdělávání jednotlivců byla přesunuta ze strany institucí na stranu jedince a jeho vlastní aktivity.

Nový ohlas této myšlenky přišel v 90. letech 20. století, nicméně zohledňoval trochu odlišné cíle než tomu bylo v letech sedmdesátých. Zatímco myšlenky 70. let byly více o kulturním a společenském rozvoji pomocí vzdělávání, 90. léta se i s ohledem na ekonomické proměny zaměřují více na oblast ekonomiky, uplatnitelnosti na trhu práce, řeší se otázky zaměstnanosti a odborné přípravy na pracovní život. S tímto pojímáním se mění i koncept celoživotního vzdělávání a od roku 1996 se hovoří o konceptu celoživotního učení, ve kterém je zdůrazněna ona osobní aktivita jedince. To se opět promítá do mezinárodních dokumentů. Připomeňme si zde například: Učení je skryté bohatství (UNESCO, 1996), Memorandum o celoživotním učení (European Commission, 2000), v České republice pak Národní program rozvoje vzdělávání (MŠMT, 2001) nebo Strategie celoživotního učení ČR (MŠMT, 2007). Tento stručný historický přehled pojímání konceptu celoživotního učení nám lépe pomůže pochopit odehrávající se společenské a ekonomické změny a jejich následné ovlivňování sféry vzdělávání. Nyní se budeme věnovat přesnějšímu vymezení a definování tohoto konceptu.

2.2 Definice konceptu celoživotního učení a jeho rozvržení v průběhu života

Podle OECD (1994) je celoživotní učení: „*kontinuální proces, který simuluje a zplnomocňuje jednotlivce k získávání všech znalostí, hodnot, dovedností a porozumění, které potřebuje v průběhu života, a k jejich používání se sebedůvěrou, kreativitou a uspokojením ve všech rolích, okolnostech a prostředí*“ (Palán, 2008, dostupné z: http://www.andromedia.cz/andragogicky-slovnik/celozivotni-uceni-vzdelavani) Dle další definice OECD z roku 1996 je celoživotní učení pojímáno takto: „*Učení pod tímto úhlem pohledu spojuje individuální i společenský rozvoj ve všech směrech i prostředích – v rámci formalizovaném, tedy ve školských institucích, v zařízeních odborné přípravy, v terciálním vzdělávání a vzdělávání dospělých, a také v prostředí neformálním, tedy doma, v práci a v jiných společenských celcích. Jedná se o systémový přístup: zaměřuje se na standardy vědomostí a dovedností, které platí pro všechny, bez ohledu na věk. Zdůrazňuje potřebu všechny děti od nejútlejšího věku připravovat a motivovat k učení po celý život a koordinovat snahy o zajištění příslušných možností pro všechny dospělé, ať zaměstnané, či nezaměstnané, kteří si potřebují rekvalifikovat, či postoupit na vyšší kvalifikační stupeň*“ (Palán, 2008, dostupne z: http://www.andromedia.cz/andragogicky-slovnik/celozivotni-uceni-vzdelavani).

Palán (in Kalous, Veselý, 2006, s. 31) definuje celoživotní učení jako celoživotní proces. „*Z uvedených důvodů již nemůžeme hovořit o systému školské přípravy pro život, ale o rozvíjení vzdělávání a kvalifikační přípravy po celý život. Celoživotní učení má jednak polohu horizontální, jejíž základní charakteristikou je zajistit možnost učení a dostupnost ke vzdělávání všem a po celý život. Dále má i svou polohu vertikální, jejímž cílem je zajistit možnost učení se, nabízet a zpřístupnit vzdělávání každému až do úrovně osobnostních možností*.“ Celoživotní učení je tedy proces učení se v průběhu celého života, který je vázán na konkrétního jedince a za nějž si jedinec nese vlastní zodpovědnost. Jarvis (2007, s. 8) se v tomto ohledu nebojí použít definici, kterou by někteří autoři použili spíše jako definici samotného učení se. Celoživotní učení je podle něj kombinací procesů, které prochází skrze celého člověka – skrze jeho tělo (body - genetika, fyzikální a biologické vlastnosti) skrze mysl (mind - znalosti, dovednosti, hodnoty, emoce, postoje, přesvědčení..) a skrze zkušenosti ze sociální situace (experience), to vše je kombinováno a integrováno do životní biografie člověka.

Nejde pouze o možnost vzdělávat se v tradičních vzdělávacích institucích jako je škola, ale také možnost dosáhnout praktických znalostí a dovedností vlastní zkušeností. V tomto

smyslu můžeme hovořit o nabývání znalostí formální, neformální, ale také informální cestou. Systém by měl být natolik prostupný, aby nabyté dovednosti z informálního vzdělávání byly také právoplatně uplatnitelné na trhu práce a i k tomu by měl sloužit institut uznávání kvalifikací a zkoušek. V tomto ohledu bychom nemuseli řešit, jakou cestou jedinec své kompetence dosáhne, bude-li je schopen dobře a prakticky vykonávat. Systém by měl být tomuto otevřen a měl by počítat s možností dosáhnutí požadovaných znalostí a dovedností různými cestami a formami. Česká republika má od roku 2004 zákon o uznávání odborné kvalifikace, avšak v praxi je tento institut využíván zřídka a je zaměřen pouze na oblast odborné kvalifikace u některých povolání a má proto svá značná omezení. Nám jako potencionálnímu zaměstnavateli může být jedno, zda zaměstnanec nabyl znalost cizího jazyka ve škole v pomaturitním kurzu, nebo zda ve svém volném čase vycestoval na půl roku do zahraničí, kde si jazyk osvojil. Pro zaměstnavatele je důležité zda zaměstnanec jazyk opravdu ovládá a dokáže se s ním domluvit. Proto je tento přístup třeba zdůrazňovat i ve vzdělávacích strategiích a politikách.

Celoživotní učení lze členit do dvou základních etap, které označujeme jako počáteční a další vzdělávání.

Počáteční vzdělávání zahrnuje (Strategie celoživotního učení ČR, 2007, s. 7):

- ***základní vzdělávání*** (primární a nižší sekundární stupeň – ISCED 1, 2), které má všeobecný charakter a kryje se zpravidla s dobou plnění povinné školní docházky;
- ***střední vzdělávání*** (vyšší sekundární stupeň – ISCED 3), které má všeobecný nebo odborný charakter, je ukončeno maturitní zkouškou (ISCED 3A), výučním listem (ISCED 3C) nebo závěrečnou zkouškou (ISCED 3C). Součástí středního vzdělání je v ČR i tzv. nástavbové studium pro absolventy středního vzdělání s výučním listem (ISCED 4) ukončené maturitní zkouškou;
- ***terciární vzdělávání*** (ISCED 5, 6), zahrnuje široký sektor vzdělávací nabídky následující zpravidla po vykonání maturitní zkoušky. Poskytuje specializované vzdělání odborné nebo umělecké. Náleží k němu vysokoškolské vzdělávání uskutečňované vysokými školami, vyšší odborné vzdělávání uskutečňované vyššími odbornými školami a částečně i vyšší odborné vzdělávání v konzervatořích.

Počáteční vzdělávání probíhá zejména v mladém věku a může být ukončeno kdykoliv po splnění povinné školní docházky vstupem na trh práce nebo přechodem mezi ekonomicky neaktivní obyvatele.

Další vzdělávání probíhá po dosažení určitého stupně vzdělání, resp. po prvním vstupu vzdělávajícího se na trh práce. Další vzdělávání může být zaměřeno na různorodé spektrum vědomostí, dovedností a kompetencí důležitých pro uplatnění v pracovním, občanském i osobním životě (Strategie celoživotního učení ČR, 2007, s. 8).

2.3 Koncept sociální exkluze

Koncept sociální exkluze zde uvádím z toho důvodu, že si myslím, že osoby se zdravotním postižením mohou být v určitých oblastech každodenního života ohroženi touto hrozbou. O jejich nepříliš dobrém postavení na trhu práce jsme se ostatně zmínili již v průběhu první kapitoly. Dalším důvodem pro přiblížení tohoto konceptu v této práci je fakt, že ve vzdělávání cílové skupiny osob se zdravotním postižením vidím možnost, jak tomuto sociálnímu fenoménu předcházet a cílovou skupinu ještě více emancipovat. Nejsem samozřejmě jediná, kdo ve vzdělanosti vidí spásu pro sociální a ekonomické problémy. Například z pohledu mezinárodní organizace UNESCO je vzdělání jedním ze základních pilířů v boji proti sociálnímu vyloučení a chudobě, proto i v této práci krátce tento koncept představíme.

Na počátku si musíme položit otázku do jaké míry je koncept sociální exkluze pouze konceptem politickým, či do jaké míry se snaží pojmenovat jinak to, co jiní autoři nazývají sociálními problémy národních států nebo chudobou v její širší podstatě. V tomto smyslu se objevují i názory na to, že sociální exkluze je pouhým eufemismem pro chudobu, nicméně jak uvádí Kotýnková (2000, s. 94) to, že je člověk chudý, ještě neznamená, že je sociálně vyloučen a naopak. V tomto smyslu se i já přikláním spíše k názorům, že mezi chudobou a sociálním vyloučením může a nemusí být souvislost a tento koncept chápu v jeho širších souvislostech. Je také nutné vnímat sociální exkluzi jako proces – tedy vylučování, ne pouze staticky jako akt vyloučení.

Od 90. let se v dokumentech Evropské unie objevují požadavky a cíle na inkluzivní, proti diskriminační, solidární ale především integrovanou evropskou společnost. Z těchto důvodů se rozpoutaly diskuze o začleňování marginalizovaných skupin do společnosti a do popředí se dostal i koncept sociální exkluze, který má své kořeny již v 60. letech ve Francii (zpopularizoval ho R. Lenoir 1974), kde byl použit pro skupinu obyvatelstva žijící na okraji společnosti, která se ocitla ve specifické situaci – „odříznuta“ od pracovních příležitostí a zároveň nedosahující na záchranou sociální síť státní pomoci.

Sociální exkluzí může být tradičně souhrnně označována celá řada konkrétních mechanismů (a důsledků jejich působení), s nimiž se v jejich různorodých formách setkáváme snad ve všech (časově či prostorově určených) společnostech (Mareš, Sirovátka, 2008). Zatímco v minulosti byla sociální exkluze vnímána jako jakýsi prostředek pro sociální kontrolu a mnohdy pramenila pouze z domněnek či předsudků, v současných moderních společnostech je sociální exkluze vnímána jako jev negativní, který podle Giddense (1999 in Sirovátka, 2004, s. 32) vychází z přesvědčení, že vedle vertikálních (třídních) nerovností se v současných evropských společnostech stále naléhavěji objevuje problém nerovností a disproporcí horizontálních, jež ohrožují existenci společnosti stejně nebo více než dříve nerovnosti vertikální. Sociální exkluze se nevztahuje k stupňování nerovností, ale k mechanismům, které ve výsledku oddělují určité skupiny od hlavního proudu společnosti (Giddens, 1998 in Sirovátka, 2004). Sociální exkluze je dnes chápána jako dynamický proces, který jedince zbavuje práv, ale i povinností, jež jsou spojena s jeho členstvím ve společnosti. Obecně uznávaná definice Evropské unie vymezuje sociálně vyloučené jedince „jako obyvatele/občany dané společnosti, kteří z důvodů, které nemají sami pod kontrolou, nemohou participovat na obvyklých aktivitách, k nimž by je jejich občanství opravňovalo a na něž aspirují“ (Burchardt, Le Grand, Piachaud, 1999 in Mareš, Sirovátka, 2008). Zahrnuje totiž nezaměstnanost, diskriminaci, sociální izolaci, materiální deprivaci a chudobu, sociální utrpení a mizérii všech forem (Bourdieu, 1993 in Sirovátka, 2004).

Dle Berghama (1996 in Atkinson, 2005, s. 47) je potřeba poukázat na to, že se nejedná pouze o samotná občanská práva, ale spíše přístupnost k institucím, kde jsou tyto práva realizována, jedná se o:

1) demokratický a právní systém, který podporuje občanskou integraci;

2) pracovní trh, který podporuje ekonomickou integraci;

3) sociální systém, který podporuje to, co může být nazváno sociální integrací;

4) rodinný a komunitní systém, který podporuje interpersonální integraci.

Sociální exkluze se objeví, když se jeden nebo více z těchto systémů zhroutí. Tento přístup nezaměřuje svou pozornost pouze na nedostatek příjmu, ale také na řadu životních podmínek jako jsou bydlení, zdraví, vzdělání, společenství atd., které jsou uskutečňovány v těchto institucích. Také Kotýnková (2000, s. 94), která přebírá definici Rady Evropy říká, že: *„Sociální vyloučení je specifikováno jako důsledek nerovného přístupu jednotlivců nebo celých*

skupin obyvatelstva k pěti základním zdrojům společnosti: k zaměstnání, bydlení, sociální ochraně, zdravotní péči a vzdělání.“ Z tohoto pohledu vidím největší ohrožení osob se zdravotním postižením v oblasti zaměstnání, v důsledku toho v oblasti bydlení, ale například i v oblasti sociální ochrany. Stát se v důsledku úspor snaží tuto skupinu co nejvíce oklestit, zpřísňuje kritéria státní pomoci, odebírá výhody a do jisté míry také zasahuje do lidských práv (např. vládní projekt sKarty). I z těchto důvodů pak můžeme skupinu osob se zdravotním postižením označit jako skupinu sociálně exkludovanou. Z výše uvedeného je také patrné, že koncept sociální exkluze má více charakteristik a vlastností a dá se považovat za koncept multidimenzionální. Mareš, Sirovátka (2008) k tomuto ještě zmiňují tři základní dimenze sociální exkluze – ekonomická (zejména postavení na trhu práce, politická (zejména odepření občanských či lidských práv) a sociální (odříznutí od sociálních sítí, nesdílení kulturních hodnot). V oblasti lidských práv podle mého názoru pak není zcela dořešena situace u osob s mentálním či psychickým postižením, která se i v současné společnosti odráží v postojích lidí k této cílové skupině. Media nám předkládají obraz těchto postojů, jmenujme například obyvatelé městské čtvrti sepisující veřejné petice proti výstavbě chráněného bydlení pro osoby s mentálním postižením v blízkosti jejich bydliště. Takovéto společenské myšlení stát nemůže v současném pojetí demokracie a lidských práv v žádném případě akceptovat a musí se postavit za práva svých občanů.

Závěrem tedy můžeme shrnout, že sociální exkluze je chápána jako negativní jev ve společnosti, který je nespravedlivý a který by měl být ze společnosti odstraněn či přinejmenším eliminován. Souběžně s tímto konceptem se v evropských dokumentech objevují požadavky volající po společnosti sociálně kohezivní a inkluzivní. Nelze jednoznačně říci, že opakem sociální exkluze je v pravém slova smyslu sociální inkluze, avšak zprávy o sociálním začleňování s těmito protiklady běžně pracují (Mareš, Sirovátka, 2008).

2.4 Hodnota vzdělání a význam vzdělávání v životě osob se zdravotním postižením

V průběhu této kapitoly jsme si připravili pole pro zamyšlení se nad tím, jakou hodnotu, roli a význam může mít vzdělání a vzdělávání v životě osob se zdravotním postižením. V úvodu kapitoly jsme naznačili, že žijeme ve společnosti, která je založená na vědění a znalostech. Uvedli jsme také, že k dosažení takovéto společnosti je třeba vzdělaných lidí, kteří budou schopni flexibilně a rychle reagovat na změny a neustálý rozvoj společnosti.

Z toho vyplývá ona **společenská potřeba učit se** po celý život a být na tyto změny připraven. Jedná se jednak o potřebu samotné společnosti, díky níž se může prostřednictvím svých členů (lidí) dále rozvíjet a jednak o potřebu samotného jedince k dosažení optimální adaptace na stále se měnící společenské prostředí a vývoj. Stane-li se jedinec v tomto smyslu pouze pasivním divákem přihlížejícím tomuto „rozjetému vlaku“, svou ztrátu nad ostatními jedinci nemá šanci už nikdy dohonit. Uveďme v tomto smyslu jasný příklad. Zatímco v 90. letech jsme při jízdě v metru potajmu nahlíželi přes rameno svých spolucestujících do jejich novinových tištěných periodik, dnes se díváme do malých, odlehčených, digitálních přístrojů, které v lepším případě obsahují novinové články v elektronické podobě. Bez znalosti těchto moderních, informačních technologií se dnes neobejdeme, vše se více digitalizuje, přechází se na nové informační systémy apod. Troufám si říci, že například nynější vysokoškolák by bez osobního počítače již v současné době nebyl schopen úspěšně absolvovat vysokou školu, o uplatnění se na trhu práce ani nemluvě. Jedná se tedy o propojený celek, kdy jedinec k tomu, aby byl schopen adaptovat se na tyto rychle měnící se změny v prostředí, se učit potřebuje a to alespoň do určité míry. Zároveň však společnost potřebuje tohoto jedince k tomu, aby mohla dále postupovat ve svém rozvoji. Jedná se tedy o jakousi společenskou nutnost. Motivací jedince v tomto smyslu je fakt, že nebude-li tuto nutnost akceptovat, stane se rázem společensky neuplatnitelným, což výrazně naruší jeho sociální status. Tento fakt platí pro všechny členy společnosti, bez ohledu na to, zda mají či nemají nějaký handicap.

Z výše uvedeného vyplývá, že určitý stupeň vzdělání je dnes společenskou nutností. V tomto kontextu se však dostáváme do určitého paradoxu, kdy na jedné straně je vzdělání vyžadováno, avšak na druhé straně se ztrácí jeho hodnota. Žijeme ve společnosti, kdy cca 14% české populace má vysokoškolský titul, což se na první pohled nemusí jevit jako vysoké číslo oproti průměru evropské unie, který činí okolo 27%. Podíváme-li se však na skupinu obyvatel 20 – 35 let zjistíme, že v této skupině má dosažené vysokoškolské vzdělání již okolo 30% populace, což je srovnatelné s průměrnými ukazateli evropské unie (ČSÚ, 2012, dostupné z: http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/3_osoby_s_ukoncenym_terciarnim_vzdelanim_podle_veku). Ve skupině osob se zdravotním postižením dosáhlo vysokoškolského vzdělání (šetření z roku 2007) celkem 13% osob, z toho 8% mužů a 5% žen (ČSÚ, 2007, dostupné z: http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/p/3309-08). Novější data prozatím nejsou k dispozici. Rozložení vzdělanosti v české republice se tak stále ještě dá přisuzovat bývalému

komunistickému režimu. Se stoupajícími počty vysokoškolsky vzdělaných absolventů ovšem stoupá také jejich dlouhodobá nezaměsnanost. Absolventi jsou proto v současné době považováni za ohroženou skupinu v jejich pracovním uplatnění, což ukazuje na to, že stupeň vzdělání není jediným kritériem úspěšnosti na trhu práce. Přesto však stále platí, že čím vyšší vzdělání, tím lepší uplatnitelnost v profesní kariéře.

Dále jsme se zmínili o konceptu sociální exkluze, jež může mít své příčiny právě v nedostatku a nemožnosti přístupu ke vzdělání. Nemyslím si však, že v současné době se osoby se zdravotním postižením stávají sociálně vylučovanou skupinou v důsledku své nevzdělanosti v jejím pravém slova smyslu. Svou roli zde podle mého názoru stále ještě hraje stín naší minulosti. Krhutová (2005, s. 40) popisuje situaci občanů se zdravotním postižením před rokem 1989 takto: *„...stát sice různými opatřeními až příliš svazoval své občany, na druhé straně každý, kdo se alespoň trochu snažil, měl zajištěnou i když obvykle nikoliv luxusní, nicméně přesto relativně slušnou životní úroveň. O lidi se zdravotním postižením pečoval výhradně stát, a to způsobem, který měl v zásadě pečovatelský a výrazně paternalistický charakter. Člověk se nemusel příliš starat o své zajištění. Tehdejší Československo bylo zemí proslulou zřizováním zcela odlidštěných hromadných velkokapacitních institucí – ústavů - pro stovky občanů s postižením. Na druhé straně ti, kteří žili mimo zdi těchto ústavů, byli na tehdejší poměry relativně slušně finančně zabezpečeni sociálními dávkami a invalidními důchody, a tak je - vzato z ekonomického hlediska - nic nenutilo pracovat. Měřítky dnešní doby by se dalo říci, že lidé se zdravotním postižením si v Československu nežili tak špatně, daní za to však byl jakýsi druh izolace od okolního světa a svým způsobem budování a posilování světa pro postižené. Z obecného pohledu chyběly dovednosti postarat se o sebe, nebyly svým způsobem ani potřebné.*“ Situace po roce 1989 byla proto z těchto důvodů pro osoby se zdravotním postižením situací zcela novou a i oni se museli na tyto nové podmínky adaptovat. Přílišně se zde nechci věnovat emancipačnímu hnutí této cílové skupiny, chci zde spíše připomenout fakt, že i osoby se zdravotním postižením museli získat a naučit se novým kompetencím v podobě jakési občanské gramotnosti, jak jí zmiňuje Krhutová (2005). V tomto smyslu, můžeme osoby se zdravotním postižením považovat za právoplatné občany, kterým v důsledku jejich občanství vyplývají práva a povinnosti.

Skupina osob se zdravotním postižením se v průběhu oněch více jak dvaceti let po revoluci úspěšně etablovala na podmínky, které s sebou rok 1989 přinesl. Nicméně tuto problematiku můžeme vztáhnout i na druhou stranu – na stranu majoritní společnosti.

Akceptuje majoritní společnost dostatečně osoby se zdravotním postižením jako plnohodnotné členy společnosti? Na to se nedá s určitostí a jistotou odpovědět. Ano, situace se výrazně zlepšila a zlepšuje, ale přesto není a myslím si, že ještě nějaký čas nebude úplně bezproblémová. Současná společnost se ráda zastřešuje lidskými právy, ale podíváme-li se do právní historie české republiky, zjistíme například, že požadavek na bezbariérovost budov byl do legislativy efektivně a smysluplně zapracován až v roce 2006 (zákon č. 183/2006 Sb. o územním plánování a stavebním řádu), což je opravdu nedávná historie (Česká republika před rokem 2006 měla právní předpisy upravující tuto problematiku, ale jejich vymahatelnost a dodržování nebylo v praxi plošně akceptováno). To znamená, stále je zde prostor pro vylepšování postojů společnosti k cílové skupině osob se zdravotním postižením. Změnit veřejné mínění není jednoduché a jedná se o dlouhodobý proces, avšak vzdělanost společnosti pomáhá toto mínění a s ním spojené zažité postoje, z nich pak vyplývající předsudky, rozhodně měnit. Z tohoto pohledu vnímám **vzdělání jako prostředek boje proti sociální exkluzi**, protože pouze lidé, kteří jsou schopni a ochotni učit se z vlastní zkušenosti a od druhých lidí, mohou změnit své mínění a postoje.

V neposlední řadě zde musíme připomenout vliv samotného procesu vzdělávání se/učení se na osobnost jedince. Jedná se o dynamický proces, který má své aktivizační prvky, tedy **vzdělávání jako aktivizační prostředek rozvoje jedince**. Z tohoto úhlu pohledu nám jde především o rozvoj stávajícího potenciálu jedince a to ve všech různorodých oblastech jeho každodenního života. Podíváme-li se opět na současné trendy a požadavky v politice evropského společenství, zjistíme, že se zde často hovoří o tzv. aktivním občanství, o kvalitě života, o aktivním stárnutí a stáří apod.. Vzdělávání je vnímáno jako jeden z hlavních prostředků jak těchto společenských cílů dosáhnout. Abychom tento aktivizační prvek vzdělávání vztáhli přímo na konkrétní praxi, můžeme zmínit například opět skupinu osob s mentálním postižením. U této cílové skupiny by měla být tato snaha rozvíjena dvojnásobně, ať už ve smyslu samotného budování a upevňování osobnosti a eliminování jejích nežádoucích projevů, tak také ve smyslu boje proti stagnaci či případné regresi již dosaženého stupně vývoje, ať již v oblasti schopností či dovedností, tak také naučených vzorců chování apod. Může se však jednat také o aktivizaci v podobě zájmových činností, koníčků či hobby, aktivního vyplnění volného času, jeho správné organizace nebo jeho smysluplnosti.

V závěru se chci zmínit o **vzdělávání ve smyslu jakéhosi kompenzačního mechanismu**. Vágnerová (2007) toto zmiňuje v souvislosti s tím, že někteří jedinci se zdravotním postižením, kteří nemohou najít pracovní uplatnění, investují svůj čas do vzdělávání, postupného „sbírání“ vysokoškolských titulů apod. Vágnerová (2007) v tomto jejich chování vidí kompenzační mechanismus s trochu negativním nádechem faktu, že nejsou-li tito lidé úspěšní na trhu práce, musí si své úspěchy dokazovat alespoň v této jiné oblasti. Tak tomu skutečně být může, nicméně i v současné době můžeme narazit na myšlenkové proudy, které poukazují na fakt, že ve společnosti bude stále více přibývat lidí, kteří budou pracovně neuplatnitelní a tito lidé i přesto mohou být společnosti prospěšní: například v rozvoji komunitního života, dobrovolnické činnosti, upevňování rodinných vztahů apod.. Proto ano, i osoby s postižením musíme připravit na fakt, že zaměstnání v pravém slova smyslu se pro ně může stát jen jakousi okrajovou záležitostí a přesto budou velmi pracovně vytíženi a jejich život bude mít smysl. U osob s mentálním postižením na tuto problematiku poukazuje například Šiška (2005), Černá (2008) nebo Křížkovská a kol. (2011). Pro tyto osoby pak vzdělávání může, ale zároveň i mělo být kompenzačním mechanizmem jejich rozvoje a nástrojem jejich aktivizace.

3 Teoretická východiska vzdělávání dospělých ve vědních disciplínách o vzdělávání a výchově

V rámci této kapitoly se budeme věnovat čistě výchovně-vzdělávacím oborům, které svými poznatky ovlivňují oblast vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením. Tyto obory jsou zde zvoleny ve své základní podobě a jsou vybrány tak, aby pokryly hlavní současné proudy ve výchově a vzdělávání, které ovlivňují samotnou oblast vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením.

Jednotlivé čistě výchovně-vzdělávací obory následovně představíme níže, v krátkosti je charakterizujeme, srovnáme a srovnáme i s oblastí vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením. Toto vymezení zde vkládáme z toho důvodu, že dnes se již i sama pedagogika označuje jako věda, která se zabývá veškerou populací a svůj zájem nesměřuje pouze na věkovou kategorii dětí či mládeže. Tato transformace pedagogiky ve vědu, která svou pozornost zaměřuje na celou populaci však přichází až s požadavkem na celoživotní vzdělávání a následně učení se. Tento trend přichází tedy až v době, kdy se v této oblasti začínají transformovat další disciplíny věnující se přímo člověku v dospělém či seniorském věku a jeho procesu učení se. I s ohledem na onu společenskou poptávku po celoživotním učení a demografický vývoj populace, mi vydělení se a specializace těchto disciplín přijde zcela legitimní a oprávněná. Nicméně jak uvádí Pospíšil (2001) hned v úvodu své knihy, je velice těžké přesně vymezit hranice jednotlivých věd a je zřejmé, že vědy o edukaci se navzájem prolínají. K tomuto říká (s. 4): „*Tak jako školská pedagogika a didaktika účelově proniká do pedagogiky a didaktiky dospělých, tak také pedagogika a didaktika dospělých místy přechází do andragogiky i do andragogické didaktiky. dále pak přechod některých komponent jednotlivých věd o edukaci přechází (školské, profesní, volnočasové, občansko-sociální atd.) do vyšších teoretických rovin obecných.*“

Přistupme tedy nyní k obecnému definování základních společenských věd, jejichž předmětem je výchova a vzdělávání a které svými poznatky ovlivňují oblast vzdělávání dospělých a i specifické skupiny dospělých osob se zdravotním postižením. Tyto obecné charakteristiky jednotlivých oborů nám pomůžou lépe určit případné odlišnosti a rozdíly v oblasti vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením.

3.1 Pedagogika

Pojem pedagogika pochází z antiky, kde byl slovem paidagógos označován otrok, který pečoval o syna svého pána, doprovázel jej na cvičení a do školy. Ze staré řečtiny se tento výraz přenesl do antické latiny jakožto paedagogus avšak již s posunutým významem (nejen otrok - průvodce, ale učitel, vychovatel). Složenina slov pais – chlapec a agein – vésti. Z tohoto hlediska se jedná o obor s dlouhou historií, avšak své ukotvení ve vědecké teorii našel až v 19. století. Od této chvíle až do současnosti prošla tato vědní disciplína svým vývojem a v dnešní době má, a to oprávněně v poli společenských věd své nezastupitelné místo. Avšak ani tato vědní disciplína nemá pevně zakotven svůj předmět zájmu a své pevné vymezení.

Jednotné pojetí pedagogiky ve světě dnes neexistuje. Tato věda má různé varianty, lišící se podle jednotlivých autorů, podle teoretických směrů, ale i podle kulturní orientace charakteristické pro určitou zemi (Průcha, 2006, 2009a). Průcha (2006, s. 10) tyto typologie shrnuje do tří nejčastěji používaných celků, které hodnotí pedagogiku z hlediska účelovosti (pedagogika jako normativní, explorativní a explanační teorie), z hlediska předmětu (pedagogika jako teorie výchovy, jako teorie edukační reality), z hlediska postavení mezi vědami (pedagogika jako věda filozofující či sociální). Pro potřeby této práce bude z těchto typologických schémat nejdůležitější zejména onen pohled na pedagogiku jako teorii výchovy. Právě výchova zapříčinila jedny z největších sporů ve vymezení se andragogiky vůči pedagogice a to zejména v tom smyslu, zda by měl dospělý člověk být vychováván a z hlediska nesymetrického postavení vychovávaného a vychovatele. Této problematice se budeme věnovat níže.

I s ohledem na rozštěpenost těchto pojetí pedagogiky není snadné najít vhodnou definici této vědy a je jasné, že i zde narazíme na značné odlišnosti. Pro naše účely zde využijeme definice předních českých odborníků na tuto problematiku. Pedagogický slovník (Průcha, Mareš, Walterová, 1995, s. 151) zmiňuje, že „pedagogika je v odborném významu věda a výzkum zabývající se vzděláváním a výchovou v nejrůznějších sférách života společnosti. Nejde tedy pouze o vzdělávání ve školních institucích a není vázané pouze na populaci dětí a mládeže.“ Pařízek (1996, s. 15) tvrdí, že předmětem obecné pedagogiky je výchova ve všech formách a obsazích i vztazích. Obecná pedagogika studuje společné rysy a souvislosti výchovy probíhající za různých podmínek. Podle něj výchova probíhá po celý život člověka a můžeme mluvit dokonce o výchově prenatální. Výchova doprovází život jedince, člověk je

vychováván v rodině, ve škole, v práci, ve svém volném čase a má nejrůznější cíle, obsahy a prostředky (Pařízek, 1996). Zde můžeme vypozorovat onen posun v tom, že pedagogika není vázána pouze na školní prostředí a na cílovou skupinu dětí a mládeže, jak tomu bylo v jejím tradičním pojetí, kdy se zaměřovala především na pedagogiku školy. Jedná se tedy o proces permanentní výchovy. V souvislosti s dospělou populací pak můžeme hovořit o pedagogice dospělých. Nicméně jak poukazuje Jůva (1999, s. 5): „*základním metodologickým problémem pedagogiky je ona odpověď na otázku, co tvoří předmět tohoto oboru. Zdánlivě jednoduchá formulace, že předmětem pedagogiky je výchova, v sobě skrývá celou řadu dílčích otázek, které dosud nejsou jednoznačně zodpovězeny*."

Závěrem zde můžeme zmínit poněkud odlišné a novodobější pojetí pedagogiky podle Průchy (2009), který pracuje s novým termínem: moderní pedagogika. Průcha (2009) definuje moderní pedagogiku jako vědu o edukační realitě, která pomocí své teorie a výzkumu identifikuje, popisuje, analyzuje a objasňuje. Za edukační realitu Průcha (2009) považuje jakýkoliv úsek objektivní skutečnosti, v níž probíhají nějaké edukační procesy. Edukační procesy (zkráceně: edukace) jsou takové činnosti lidí, při nichž se nějaký subjekt učí a jiný subjekt (nebo technické zařízení) mu toto učení zprostředkovává. I z tohoto pohledu čerpá vzdělávání dospělých z pedagogiky cenné zkušenosti a poznatky. To jak odlišné je proces učení dospělého od procesu učení dítěte bude předmětem další kapitoly.

3.2 Andragogika

Pojem andragogika poprvé použil německý vysokoškolský učitel Alexander Kapp v roce 1833 ve svém díle Platonovy vzdělávací ideje, kde se snažil vymezit Platonovy výchovné ideje. Základní myšlenkou kapitoly, kde se poprvé tento termín objevil, je tvrzení, že vzdělávání a sebereflexe by měly být hlavní životní hodnotou. Právě pro vzdělávání probíhající v dospělosti použil Kapp poprvé do té doby neznámý termín andragogika, který pro něj nepředstavoval teorii, ale nutnost a praxi (Šerák, Dvořáková, 2009, s. 7). Pojem andragogika vytvořil z řeckého slova anér - muž (genitiv: andros) a agein – vésti, agogé - vedení. Beneš (2008, s. 27) doslovně uvádí, že: „*Pojem andragogika je obdobná kreace jako pojem pedagogika, ovšem historicky mladšího původu*." Tento pojem se začal šířeji používat až v 50. a 60. letech 20. století a v 70. letech absolvoval svůj vzestup a to především díky práci amerického autora M. S. Knowlese. Jak poukazuje Beneš (2003, 2008) ani dnes v některých zemích není tohoto pojmu užíváno a je preferován spíše pojem vzdělávání dospělých či další

vzdělávání. Samotný pojem však vznikl později než první organizované formy vzdělávání dospělých.

Ani v tomto vědním odvětví nepanuje celosvětová shoda v pojímání této vědní disciplíny. Andragogika může nést mnoho významů, např. teorii učení se dospělých, teorii vzdělávání dospělých, teorii (technologicky pojatých) postupů učení se dospělých, teorii metod vzdělávání dospělých, soubor technik (způsobů, dovedností) vzdělávání dospělých, soubor předpokladů (principů) vzdělávání dospělých (dospělý je autonomní osobnost, lektor a účastník jsou partneři, učení se musí vztahovat k životním otázkám atd.) (Beneš, 2008). Šerák, Dvořáková (2009) tyto významy shrnují takto: andragogika je představována zejména jako teorie učení dospělých, teorie sebeřízeného učení dospělých, prostředek mobilizace lidského kapitálu či prostředek animace a pomoci dospělému člověku v kritických okamžicích jeho života. Shoda nepanuje ani na republikové úrovni, zatímco například katedra andragogiky na Filozofické fakultě UK v Praze je z velké části zaměřena na profesní vzdělávání dospělých a tento obor je studován společně s personálním řízením, katedra v Olomouci do svého pojetí andragogiky zahrnuje i oblast sociální práce a pomoci či kulturní andragogiku, jejímž východiskem je koncepce sociální pedagogiky v dílech nizozemského autora Ten Havea.

Beneš (2008, s. 10) tyto nejčastější rozdíly shrnuje takto: „pojem andragogika může nabývat dvou základních významů. Jednou se jedná o určitou nauku (doktrínu), která se snaží definovat „správný“ přístup k učícímu se dospělému. Většinou jde o vymezení se v opozici k pedagogice a jejím postupům. Tento přístup vyzdvihoval již zmíněný M. Knowles v 70. letech. Druhá definice vidí andragogiku jako specifickou součást veškerého myšlení o výchově, vzdělávání a učení se. Vědní a studijní obor vzdělávání dospělých/další vzdělávání a andragogika jsou v tomto případě synonyma.“ V tomto druhém slova smyslu budeme pojímat andragogiku, tedy vzdělávání dospělých i my zde .

Při hledání vhodné definice musíme proto respektovat toto širší vymezení. Andragogika je vědní obor v systému věd o výchově a vyučování, zabývající se veškerými aspekty vzdělávání a učení se dospělých. Současně jde o studijní obor v programu pedagogických věd, sloužící k přípravě odborníků v oblasti vzdělávání dospělých (Průcha, 2009b). Povšimněme si že v této definici, je sice onen aspekt výchovy zmíněn v tom smyslu, že se vychází z věd o výchově, avšak druhá část definice je zaměřena pouze na vzdělávání jako takové. Palán (2002) již hledisko výchovy zmiňuje a definuje andragogiku jako vědu o výchově dospělých, vzdělávání

dospělých a péči o dospělé respektující všestranně zvláštnosti dospělé populace a zabývající se **personalizací, socializací a enkulturací. "**

- **Personalizace** = utváření **a** kultivace osobnosti jako společenské bytosti.
- **Socializace** = osvojování si specifických forem chování a všestranné začleňování do společnosti, v níž jedinec žije.
- **Enkulturace** = vědomá nebo nevědomá integrace jedince do kultury, která ho **obklopuje.**

Po napsání těchto řádků je vhodné zaměřit se na odlišnosti obou oborů, protože na první pohled se může zdát, že jsou totožné, až na fakt, že andragogika se zaměřuje pouze na oblast dospělých, zatímco pedagogika na celou věkovou škálu populace. Zároveň bude níže vymezen vztah andragogiky k andragogice osob se zdravotním postižením.

3.3 Pedagogika versus Andragogika

Z výše uvedeného by se mohlo zdát, že pedagogika a andragogika spolu nemají problematický vztah. Oba tyto obory se zabývají vzděláváním a plní ve společnosti obdobné funkce. Spojuje je také idea celoživotního učení/vzdělávání a společenského rozvoje. Beneš (1997) k tomu uvádí, že v podstatě to můžeme vyjádřit tak, že obě vědy mají tentýž předmět, tj. vzdělávání lidí v průběhu celého jejich života a odlišují se jen druhem subjektů procházejících celoživotním vzděláváním a příslušnými formami tohoto vzdělávání. Zároveň však Beneš (1997, 2003, 2008) upozorňuje na fakt, že tyto vědní disciplíny nijak výrazně mezi sebou nespolupracují, což je vzhledem k řadě společných témat a potřebě společně řešit otázky celoživotního vzdělávání a učení, spíše ke škodě obou oborů. Dále Beneš (2003, s. 66) v této souvislosti zmiňuje, že pedagogika se zřekla dospělého až v době, kdy se transformovala na pedagogiku školy. V současné době zahrnuje andragogiku do svého systému, avšak nestará se o ni a vzájemný vztah neproblematizuje. To samé platí i pro oblast andragogiky, která se dříve zaměřovala také na oblast dorůstajících, avšak s rozšiřující se základnou vzdělávacích institucí tuto věkovou kategorii opustila. Jak již bylo řečeno výše, některé andragogické teorie z pedagogiky vycházejí, jiné ji nepřijímají a prudce se proti ní vymezují. Jen pro úplnost tyto stanoviska můžeme vysledovat například u amerického autora o kterém již v průběhu této kapitoly také bylo napsáno. Knowles (1970) vidí andragogiku jako protipól pedagogiky. Pedagogika je podle něj zaměřena na výchovu zdola, zatímco andragogika představuje výchovu mezi partnery. Andragogika je umění a věda zabývající se

pomocí dospělým při jejich učení, zatímco pedagogika je umění a věda zabývající se výukou žáků jako závislých subjektů. I v současné době bychom našli pokračovatele těchto myšlenek, uvádíme je zde však jen pro úplnost, protože jak bylo řečeno výše, není nutné, aby pedagogika s andragogikou zápasily a byly proti sobě v opozici - právě naopak.

Z napsaného vyplývá, že pedagogika a andragogika se starají o stejný předmět zájmu, kde tedy můžeme vysledovat ony odlišnosti? Je to především v oblasti vývoje těchto myšlenkových proudů. Pedagogika se původně vyvinula z filozofie, tedy z teoretického základu, kdežto andragogika vznikla původně z aktivit sociálního charakteru (zejména lidová osvěta), tedy z řešení praktických záležitostí. Z toho vyplývá patrně hlavní rozdíl mezi andragogikou a pedagogikou i v současnosti: Zatímco pedagogika (pokud se týká edukačního prostředí školy) je teorií explanační (vysvětlující) a zároveň normativní (ve své klasické podobě), andragogika nemá normativní záměry, nýbrž především aplikační (Průcha, 2009b). V tomto smyslu je andragogika zaměřena z velké části na praxi, kterou ovlivňuje podle Beneše (1997, s. 34) třemi způsoby:

1. přímo - jsou-li výsledky výzkumů používány k inovacím, např.
vyučovacích metod;
2. nepřímo - v rámci poradenské, expertní a informační činnosti;
3. zprostředkovaně - přípravou vysokoškolsky kvalifikovaných
pracovníků v oblasti vzdělávání dospělých.

Andragogika tedy není důsledkem rozštěpení či nové specializace nebo rozšíření předmětu pedagogiky, ale od počátku se vyvíjela jinak a to především v důsledku společenské poptávky (viz. kap. 2) a v rámci řešení společenských problémů. Od toho se vyvíjí i jiné institucionální zázemí obou oborů.

Jak jsem již uvedla výše, další odlišností může být jiný pohled a postoj k výchově. O této problematice je nutné se zmínit, protože zde můžeme vypozorovat jeden z rozdílů andragogiky a andragogiky osob se zdravotním postižením. Z tohoto důvodu je problematice výchovy věnováno místo i zde.

Pedagogika vede vyčerpávající diskuse o vztazích mezi výchovnými a vzdělávacími procesy. V řadě středoevropských zemí se setkáváme s tendencí klást tyto procesy vedle sebe a rozlišovat jejich obsah. Tato tradice navazuje na odlišení latinských termínů educatio a eruditio. Zatímco termín “educatio" (vychovávání, výchova, odchování, pěstování) se užíval v úvahách o morálce a charakteru, o chování člověka vůči druhým lidem i k sobě samému, termín “eruditio" (vzdělávání, učení, vědomosti, učenost) označoval osvojování obsahů

kultury (jazyka, vědy, umění apod.). Z tohoto základu je dodnes odvozován význam slova výchova proti významu slova vzdělání. V češtině jsou spory o rozlišení těchto procesů komplikovány tzv. terminologickým dualismem, neboť výraz výchova v širokém slova smyslu označuje veškeré procesy přetváření osobností (výchovné i vzdělávací), v užším slova smyslu pouze některé z nich, tak, jak to plyne z tradice navazující na latinské educatio (Havlík, Koťa, 2007, s. 98). Je to právě ono užší pojetí výchovy, které je pro mnoho andragogických teoretiků v dospělosti nepřijatelné.

K tomuto ještě Průcha (2006) zmiňuje, že v tradicích české pedagogiky je rozlišování mezi výchovou v širším smyslu (edukací), které v sobě obsahuje výchovu v užším smyslu (zaměření na emotivní a charakterovou stránku osobnosti), a vzděláváním (zaměření na poznávací schopnosti). Vzhledem k tomu, že v dospělosti jde spíše o procesy dotváření osobnosti, o jejichž obsahu a rozsahu i formách průběhu rozhoduje dospělý člověk sám - tzn. že jsou především předmětem jeho sebevýchovy a seberealizace, vzniká silná tendence chápat edukaci (výchovu v širším smyslu) převážně jako synonymum vzdělávání, které v mnoha směrech vystupuje jako organizovaná činnost. K tomu je nutné ještě doplnit, že při rozvoji osobnosti v dospělosti jde v pedagogickém a andragogickém smyslu o činnosti cílevědomé a záměrné (intencionální). Tím se výchova a vzdělávání odlišuje od formativního vlivu médií, pracovních aktivit a jim podobných faktorů, které na osobnost mohou působit náhodně a spontánně a často kontroverzně, ale jinak funkcionálně (Průcha, 2006).

Výchova je podle Průchy (2003) pokládána za záměrné působení na osobnost jedince s cílem dosáhnout změn v různých složkách osobnosti**.** Jde o záměrné, cílevědomé působení na jedince ve smyslu formování a rozvíjení osobnosti. Má adaptační, anticipační a permanentní charakter. Odlišný názor na toto má Beneš (2008), který výchovu chápe jako přípravu na život emancipovaného a rozumného jedince. To předpokládá konečnost výchovy. Emancipovanou a rozumnou osobnost nemůže samozřejmě nikdo řídit a usměrňovat, tedy ani vychovávat. To vysvětluje, proč musí mít andragogika, která pracuje s dospělými, s pojmem výchova problémy. Dále se zde jedná také o nerovný a asymetrický vztah vychovávaného a vychovatele, který nelze u dospělého aplikovat.

Tato emancipovanost a rozumnost se však nedá předpokládat u všech dospělých osob se zdravotním postižením. Jak uvádí Jesenský (2000) handicapem jsou tyto osoby nejen znevýhodněné, ale i často závislé nebo zcela bezmocné. Právě u těchto lidí Beneš (1997) výchovu v dospělosti nevylučuje a přijímá jí jako opodstatněnou. V tomto smyslu konstatuje,

že výchova dospělých je možná v případě "potřeby terapie, tréninku senzitivity nebo indoktrinace v uzavřených společnostech (náboženství) či resocializace ve vězení, tedy opět v uzavřené instituci apod." (in Jesenský, 2000).

Z tohoto hlediska bude akcentace výchovy i v jejím užším pojetí ve vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením nejenom akceptována, ale také vyžadována. Jesenský (2000, s. 98) k tomu doslovně říká: „*...proto bude poměr výchovy a vzdělávání v andragogice handicapovaných jiný, pro výchovu příznivější nežli v andragogice intaktních*...“ Tento výchovný záměr nebude sloužit jen etopedii, jak by se tomu mohlo na první pohled zdát, ale svůj okruh působnosti najde i u dalších cílových skupin jako jsou například osoby s mentálním či kombinovaným postižením. Samotná otázka, zda je výchova proces permanentní či zda je ukončen v momentě, je-li člověk dostatečně emancipovaný či „rozumný“ je samozřejmě diskutabilní. Nicméně jak poznáme, že už jsme natolik rozumní a emancipovaní, že už nepotřebujeme žádné vnější působení? Z tohoto hlediska nemám problém s permanentní výchovou po celý život ve smyslu dotváření osobnosti na základě vlastních zkušeností, utváření postojů naslouchání druhých apod.

3.4 Speciální pedagogika

Speciální pedagogika v širším smyslu se používá k označení každé pedagogiky vzhledem k pedagogice obecné, která je speciálně zaměřená např. podle věku, předmětu atd. V užším smyslu je speciální pedagogika věda o zákonitostech speciální výchovy a speciálního vzdělávání jedince, který z důvodu znevýhodnění vyžaduje při vzdělávání speciálně pedagogický přístup a podporu při pracovním a společenském uplatnění (Pipeková, 2006).

Speciální pedagogika se jednoznačně váže do oblasti pedagogických věd. Je jedním z vědních okruhů pedagogiky a tvoří tedy její specializovanou disciplínu. Jedná se o vzájemný průnik těchto disciplín, kdy se navzájem obohacují o cenné poznatky a přispívají tak k vzájemnému zvyšovaní obou oborů. Nicméně až ke konci 18. století a především pak v 19. století se začaly postupně uplatňovat obecně pedagogické přístupy ve výchově nevidomých a neslyšících, později pak mentálně retardovaných. Tato speciální výchova již nebyla tak izolovaná od procesu obecné pedagogiky (Monatová, 1998).

Různá pojetí speciální pedagogiky se promítla rovněž do terminologie. Pojem speciální pedagogika se v historii proměňoval a specifikoval. V jednotlivých obdobích se uplatňovaly rozmanité přístupy myslitelů a badatelů různých oborů. Tak se od pojmů jako: pedopatologie, učení slabomyslných, duševně úchylných, léčebné, nápravné pedagogiky či

defektologie došlo až k názvu speciální pedagogika. Samotný pojem speciální pedagogika je pak v českém prostředí používán od roku 1973, kdy k němu přešel jeden z předních odborníků Miloš Sovák.

Renotiérová (2005), Pipeková (2006) definují speciální pedagogiku takto: „V systému pedagogických věd je speciální pedagogika vědní disciplínou, která se zaměřuje na teorii a praxi výchovy, vyučování a vzdělávání dětí, mládeže a dospělých se speciálními potřebami z důvodu senzorického, somatického, řečového, mentálního nebo psychosociálního znevýhodnění, tj. defektu, poruchy nebo omezení či jejich kombinace.“

Cíle speciální pedagogiky vycházejí z uznání hodnoty a svébytnosti každého, jakkoli odlišného či znevýhodněného člověka. Vycházejí tedy z obecného principu humanismu. Tyto cíle jsou následující: 1. humanitární – je výrazem práva postižených na zajištění co nejúplnějšího rozvoje a na respektování jejich osobnosti, 2. výchovný – je realizací práva postižených osob na takové vzdělání, které zajistí jejich optimální rozvoj, 3. ekonomický – vyjadřuje právo postižených jedinců na odpovídající pracovní zařazení, které jim v co nejvyšší míře umožní jejich schopnosti a dovednosti. Cílem speciální pedagogiky v praxi je především vychovávat, vyučovat, vzdělávat, připravovat na budoucí povolání a pomáhat při jeho realizaci. Hovoříme o procesu začleňování postiženého jedince do globální společnosti, tj. o procesu socializace (Renotiérová, 2005).

V návaznosti na celou řadu významných změn, které v posledních údobích ve vývoji společnosti probíhají, je třeba i nového pojetí oboru speciální pedagogika. Tuto proměnu do jisté míry prezentuje koncepce komprehenzivní speciální pedagogiky (Jesenský, 90. léta), která opouští tradiční pojetí, které se soustředilo převážně na předškolní a školní věk osob s postižením a svou pozornost mimo jiné zaměřuje i na oblasti dospělosti a stáří. Proto i ve speciální pedagogice můžeme vysledovat stejný trend jako v pedagogice obecné, avšak tento trend zde má historicky novější datum. Nemůžeme říci, že tato problematika byla předtím odborníky zcela přehlížena, avšak nebyla ji přikládána obecná důležitost a bylo tak na jednotlivých oborových odbornících, zda problematiku dospělosti zahrnuli do pole svého zájmu či nikoliv. V některých speciálněpedagogických disciplínách proto nalezneme hlubší kořeny týkající se problematiky dospělosti, což souvisí i se samotným vývojem speciální pedagogiky jako takové.

3.5 Speciální andragogika

Vzdělávání a výchova dospělých osob s postižením je v České republice relativně mladou disciplínou, která se však velice rychle rozvíjí. V současné době se pro tento obor používá nejčastěji termín speciálněpedagogická andragogika a pod tímto názvem je ho také možné studovat v navazujícím magisterském oboru na Masarykově univerzitě v Brně či na Univerzitě Palackého v Olomouci. Nicméně tento pojem není jediným možným pro pojmenování této oblasti. Jesenský (2000) navrhuje pojem komprehenzivní andragogika handicapovaných či andragogika handicapovaných.

Speciálněpedagogická andragogika je součástí vědního oboru speciální pedagogika a reflektuje širší záběr než „pouhou" výchovu a vzdělávání osob se specifickými potřebami. Z pohledu věku se dotýká období od dospívání, přes dospělost až po stáří. Zabývá se jak osobami s vrozenými tak i v průběhu života získanými specifickými potřebami a to v celém jejich širokém záběru rozličných variant (Ludíková, 2006). Z mého pohledu, i s ohledem na rozvoj gerontagogiky není nutné, aby andragogika směřovala svůj předmět zájmu také na oblast seniorů.

Speciálněpedagogická andragogika je součástí vědní disciplíny speciální pedagogika. Pozice samostatné vědní disciplíny je spíše relativní, ale neustále se vyvíjí, její problematika je řešena v odborných kruzích, roste významně i publikační a časopisecká činnost a je prezentována na významných vědeckých setkáních (Krejčířová, 2011). Zde můžeme nalézt analogii v emancipačním hnutí andragogiky, která se chtěla vymanit z obecné pedagogiky a získat tak svoji legitimitu. V tomto smyslu samotná cesta byla jednodušší zejména v tom, že jak jsme uvedli výše, andragogika jako taková se od počátku vyvíjela z jiných důvodů a za jiným účelem než samotná pedagogika. Z tohoto hlediska speciální pedagogika a speciální andragogika sledují stejné cíle a speciální andragogika navazuje a vznikla v podstatě v důsledku rozšíření cílové skupiny speciální pedagogiky. Z tohoto pohledu je cesta k vlastní emancipaci andragogiky handicapovaných o to složitější, avšak své opodstatnění z mého pohledu určitě má.

I pro umožnění tohoto emancipačního hnutí by bylo vhodnější pro tento obor používat název Speciální andragogika a to z prostého důvodu onoho vymanění se ze sféry speciální pedagogiky jako takové. Tímto názvem nikdo nevyvrací fakt, že speciální andragogika čerpá ze speciální pedagogiky, avšak v tomto pojetí ji dává mnohem větší volnost a zároveň

zohledňuje její předmět přívlastkem speciální, z něhož je jasně patrné, že se jedná o skupinu osob se zdravotním postižením. Analogii můžeme nalézt například v názvech jako je sociální andragogika, obor s podobným osudem a vývojem, kde také není využíváno pojmu sociálněpedagogická andragogika či podobně. Zde se jedná o názor samotného autora, který se nebrání dalším diskuzím na toto téma.

Langer (2006) převzal definici psychopedické andragogiky a zobecnil ji na oblast speciálně pedagogické andragogiky jako takové. Müller (2005, s. 10) ji charakterizoval jako součást speciální pedagogiky, která se zabývá prevencí a prognostikou zdravotních postižení se zvláštním zřetelem na edukaci, reedukaci, diagnostiku, terapeuticko-formativní působení, kompenzaci, rehabilitaci, inkluzi (integraci), socializaci či resocializaci a vedení dospělých osob, které jsou z důvodu jejich postižení znevýhodněny ve společenském životě. Tuto definici lze tedy stručně interpretovat z pedagogického hlediska jako speciálněpedagogické působení na dospělé osoby se speciálními vzdělávacími potřebami, které si klade za cíl maximálně odstranit nežádoucí důsledky zdravotního postižení a s tím související nejvyšší možnou míru zapojení do společnosti (in Langer, 2006).

Jesenský ve své publikaci (2000, s. 125) představuje komprehenzivní andragogiku handicapovaných jako *„ucelený, vnitřně diferencovaný, logicky strukturovaný systém odborných poznatků o jevech výchovy a vzdělávání dospělých handicapovaných osob, cílevědomého rozvoje jejich interakce a podmínkách jejich průběhu, jenž vzniká na bázi badatelské a vědeckovýzkumné činnosti*.“

Předmětem vzdělávání dospělých handicapovaných je organizovaná (sebeorganizující), cílevědomá, víceméně institucionalizovaná pomoc dospělému handicapovanému člověku, skupinám handicapovaných nebo jejich organizacím zabezpečující souhru intencionálního i funkcionálního působení, týkající se zvládání určitých problémů pomoci učení (kompenzace a reedukace), či uspokojení potřeb po poznání a zvládnutí důsledků poruch a disaptibilit. Vzdělávání dospělých handicapovaných se stává součástí života neustále se rozšiřujícího okruhu dospělých handicapovaných lidí a jejich integrace, přesto ale není pro jejich život dominantní. Vzdělávání a výchova dospělých:

- je nabídka, kterou využívá handicapovaný převážně dle svých potřeb nebo pod tlakem okolností, není tedy permanentní (nepřetržité);
- probíhá jako homeostáza formálního (školského) a neformálního (mimoškolského) vzdělávání s převahou neformální edukace;

- předpokládá aktivní participaci handicapovaného;
- spíše doprovází, nežli by se snažilo řídit život dospělého handicapovaného;
- nezahrnuje veškeré učení dospělého, dospělý handicapovaný se učí zvládat své problémy také v rehabilitačních a dalších neandragogických situacích (Jesenský, 2000, s. 128). Speciálněpedagogická andragogika stejně jako andragogika se zaměřuje do tří oblastí. Tyto oblasti vymezil Beneš (2001) a jde o oblast vlastní vzdělávací praxe, studijní obor a vlastní vědeckou disciplínu (in Krejčířová, 2011, s. 6).

3.5.1 Vztah speciální pedagogiky a speciální andragogiky

Nutnost vymezení a odlišení speciálněpedagogické andragogiky od obecné speciální pedagogiky je dána zejména rozdílností jejich cílových skupin (děti a dospělí) a s tím souvisejících odlišných východisek, principů a cílů odborné speciálněpedagogické péče (Langer, 2006).

V systému obecné speciální pedagogiky je speciálněpedagogická andragogika vymezena (Krejčířová, 2011):

- rozdílností cílových skupin spočívající v zaměřenosti na dospívající a dospělou populaci,
- odlišností cílů speciálněpedagogické péče,
- diferenciací východisek a principů speciálněpedagogické péče.

3.5.2 Vztah andragogiky a speciální andragogiky

Od klasické andragogiky intaktních (nepostižených) dospělých osob se speciálněpedagogická andragogika liší zejména v nutnosti přizpůsobit klasické andragogické i pedagogické metody a postupy potřebám lidí s postižením. V některých případech se tak může i stávat, že dospělý člověk, jehož postižení zapříčinilo zpoždění nebo omezení ve vývoji osobnosti, bude vzděláván podle principů vzdělávání osob nižšího nebo dokonce dětského věku. I v těchto případech se ovšem konkrétní realizace speciálněpedagogické péče bude od vzdělávání dětí s postižením odlišovat (Langer, 2006). I z těchto důvodů nemusíme hledat nějaké závažné odlišnosti obou oborů. Oba tyto obory mají stejný předmět svého zájmu, tedy výchovu a vzdělávání dospělých. Oblast speciální andragogiky svou cílovou skupinu ještě více specifikuje a to pouze na oblast dospělých osob s postižením. Díky tomuto oba obory sledují stejné či podobné cíle. Oběma oborům jde o emancipované jedince, kteří se v

důsledku společenského vývoje budou muset učit, avšak u speciální andragogiky je tento fakt ještě obohacen o přidanou hodnotu samotného postižení a nutnost vyrovnat se s ním v rámci svého sebeobrazu a v rámci fungování většinové společnosti jako celku. I z těchto důvodů zde vidím velmi úzký vztah mezi oběma obory.

Z hlediska kritéria vědeckosti nacházíme řadu shodných prvků mezi oběma obory. Oba jsou aplikovanou vědní disciplínou a jejich poznatky slouží praktickým opatřením v oblasti vztahů, které jsou rozvíjeny na základě formulovaných společenských potřeb. Jde o obory induktivní, které svůj předmět vytvářejí na základě identifikovaných problémů, které se ve společnosti objevují. Do značné míry je i vědou normativní, což je dáno vlivy sociotechnických přístupů, které formulují cíle a metody a techniky jejich dosažení, čímž se z cílů stávají normy. Obě jsou problémově a systematicky orientovány, což jím umožňuje vidět jeden problém z mnoha různých úhlů pohledu (Krejčířová, 2011, s. 9).

Pro inspiraci zde využijeme převzatou tabulku se stručnými tezemi, které k této problematice využívá Krejčířová (2011, s. 12, Tab.). Nutno podotknout, že celou řadu těchto tezí jsme již vyvrátili v průběhu textu výše.

Tab.: Komparace tezí (převzato, Krejčířová, 2011, s. 12)

Pedagogika	**Andragogika**	**Speciálněpedagogická andragogika**
zabývá se výukou	zabývá se pomocí při výuce	zabývá se nejen pomocí, ale hledá nové přístupy
vzdělávání jako příprava na život	vzdělávání jako doprovodný jev života	nejen doprovodný jev, ale celoživotní proces na základně možnosti a výběru
výchova „shora“	výchova participativní	participace a výběrovost
důraz na výchovu	důraz na péči	důraz na péči, ale i možnost samostatnosti
převládající univerzalita	individuální přístup	individuální přístup je základním principem
zaměření na vzdělávací normativy	zaměření na potřeby účastníka	potřeba a volba účastníka
vytváří osobnost	dotváří osobnost (udržuje, přetváří,	reedukace, kompenzace, rehabilitace osobnosti
učení potenciální	učení potřebného	funkčnost, sociální učení
základem je psychologie, psychoantropologie	základem je sociologie, socioantropologie	základem je speciální pedagogika
snaha o zavedení systému, pořádku, řádu	řešení konkrétních situativních problémů	řešení osobních problémů,

Sama Krejčířová sice uvádí, že tyto teze jsou pouze stručné a slouží k inspiraci a dalšímu rozvoji, nicméně při bližším pohledu a s výše řečeným můžeme s jistotou říci, že teze, které uvádí ve sloupci pro speciálněpedagogickou andragogiku jsou aplikovatelné i na oblast samotné andragogiky a naopak. Tyto teze nijak blíže tuto oblast nespecifikují. S čím nemůžeme souhlasit vůbec, je teze, že základem andragogiky je sociologie, či sociální antropologie (Olomoucký pohled na andragogiku) a ani vybrané teze týkající se pedagogiky z velké části neodpovídají jejímu současnému pojetí, jak jsme uvedli výše. Jediným vodítkem, kterého se částečně můžeme chytit při hledání možných specifik obou oborů je ona teze, že speciální andragogika se zaměřuje na reedukaci, kompenzaci a rehabilitaci osobnosti. To je možné specifikum, které u andragogiky jako takové nenalezneme a rozpracujeme ho

v následující kapitole. Z toho vyplývá, že tyto dva obory jsou úzce propojeny a v širším pojetí bychom mohli andragogiku vymezit jako zastřešující vědu i pro samotnou speciální andragogiku.

Závěrem tuto oblast shrneme slovy profesora Jesenského: „*Speciální andragogika velmi úzce spolupracuje s jednotlivými disciplínami speciální pedagogiky. Vychází přitom z obecných speciálněpedagogických a klasických andragogických postupů, které kombinuje dle individuálních možností a potřeb dospělého klienta. Užívá rovněž poznatků z řady společenskovědních (pedagogika, psychologie, sociologie, sociální patologie aj.), medicínských (neurologie, psychiatrie, audiologie, oftalmologie, foniatrie apod.) i technických oborů (elektrotechnika, výpočetní technika apod.).*“ Další oblastí, jejíž poznatky je účelné pedagogicky reflektovat v andragogice handicapovaných je komprehensivní rehabilitace handicapovaných (Jesenský, 1991, 1995, Votava, 1993 ad.). Je tomu tak proto, že působení těchto dvou pracovních oblastí se navzájem prolíná a je v komplementárním vztahu“ (in Jesenský, 2000, s. 197). Další možná specifika vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením budou předmětem následující kapitoly.

4 Specifika vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením

V předchozích kapitolách jsme popsali základní východiska současného pojetí vzdělávání a vědních disciplín, které se zabývají vzděláváním dospělých. Z těchto hledisek je podle mého názoru zřejmé, že andragogika a v tomto směru i speciální andragogika mají v dnešní době své opodstatnění i v podobě samostatných vědních disciplín. Díky předchozím kapitolám můžeme shrnout a specifikovat základní charakteristiky vzdělávání dospělých a pokusit se je aplikovat na cílovou skupinu osob se zdravotním postižením. Některé tyto charakteristiky jsme zmínili již v předchozích kapitolách.

Myšlenky o tom, že dospělý člověk se učí jiným způsobem než děti se začaly šířeji objevovat od 50. let minulého století (např. Thorndike). Samotnou schopnost dospělých učit se, označujeme pojmem docilita = vzdělavatelnost a jde tedy o schopnost dospělého zapojit se do vzdělávacího procesu. Indrák (2011) upozorňuje na to, že podle průzkumů se docilita s věkem neztrácí, pouze se modifikuje a mění: přesouvá se paměťová schopnost z mechanické na logickou, rychlost je postupně nahrazována jistotou a přesností. S věkem narůstá schopnost zapamatování si abstraktních pojmů a obrazů nebo intenzita odpovědnosti přístupu, ochota studovat (např. pro zvýšení sociální role, prestiže, seberealizace aj.). Může však klesat lehkost učení, kapacita (množství zpracovatelných informací) či trvanlivost (míra udržení informací v dlouhodobé paměti), může a nemusí klesat motivace.

Docilita dospělých je chápána jako míra ovlivnitelnosti dospělého člověka vzděláním. Znamená také schopnost se učit, která pochopitelně není závislá pouze na samotném věku člověka. Vzdělavatelnost dospělých je ovlivněna mnoha sociálními činiteli, např. konkrétní rodinnou a osobní situací, společenskými poměry, charakterem, stupněm dosaženého vzdělání či charakterem dané pracovní činnosti apod. Schopnost člověka učit se v dospělém věku ovlivňuje také kapacita schopností učení, objem učebních informací, vnímavost a rychlost chápání, hloubka nebo povrchnost učení, schopnost vybavit si osvojené poznatky, zainteresovanost na učení, potřeby a zájmy (Palán, 2002). U některých skupin osob se zdravotním postižením může být tato schopnost značně omezena. To vyjadřuje například Vágnerová (1999, in Šiška, 2004) u skupiny osob s mentálním postižením, která upozorňuje na fakt, že jejich schopnost se učit je více či méně omezená. Není to jen důsledek nedostatečného porozumění obsahu. Nepříznivý vliv má snížená koncentrace pozornosti a paměti, omezená motivace a deficity v odhadu vlastních možností. V tomto smyslu bychom

našli celou řadu dalších skupin osob se zdravotním postižením, kde míra docility bude nějakým způsobem omezena. V tomto směru by speciální andragogika měla tuto skutečnost potírat a přizpůsobovat samotný vzdělávací proces možnostem samotných jedinců.

Nicméně samotná schopnost něco se naučit k dosažení cíle nepostačuje. Důležitý je také samotný postoj a motivace se dále vzdělávat i v dospělém věku a něco se naučit. V České republice platí nepsané pravidlo, že čím vyššího vzdělání jedinec dosáhl, tím je ochotnější vstupovat do dalšího vzdělávání i v dospělém věku. Naopak jedinci se základním vzděláním z velké části nepovažují hodnotu vzdělání za příliš podstatnou a jejich ochota vzdělávat se/učit se i v pozdějším věku je poměrně nízká. Přestože bychom našli celou řadu charakterových vlastností dospělého, které by ho předurčovaly k tomu, aby byl ve svém vzdělávání/učení se efektivní a vnímal jeho společenskou a individuální potřebu, praxe je opačná. Jen malé procento dospělé populace se vzdělává i když k tomu není nuceno nějakými vnějšími faktory. Nejčastější odpovědi na otázku v nejrůznějších anketách, proč se více nevzdělávat i v dospělosti, jsou: ...nedostatek času a peněz, není to potřeba, jsem líný, nevidím v tom smysl, k ničemu mi to nebude apod... To se v našem kontextu může zdát jako zcela nepodstatná informace, avšak opak je pravdou. To, že osoby se zdravotním postižením mají nějakou potřebu (např. osvojení si nové dovednosti jiným způsobem), ještě neznamená, že se této své potřebě budou věnovat a budou motivováni k tomu, aby například svůj problém, který vyvstane díky tomuto nedostatku (neosvojení si nové dovednosti) nějak adekvátně řešili. Díky tomu se pak tyto osoby mohou stát lehce závislé na svém okolí a jejich život je tak mnohdy mnohem pohodlnější, přichází větší pasivita a mnohdy nejsou zcela vůbec motivováni svým okolím tento fakt změnit. Zde nechci hledat přímou paralelu v jakémsi „komerčním vzdělávání“ a vzdělávání na základě „životních potřeb“, avšak ukazuje to na fakt, že lidé nejsou-li cíleně stimulováni vnějšími faktory, sami od sebe se ve velké většině učit nebudou. Proto otázka motivace je v oblasti vzdělávání dospělých velmi podstatná.

U dospělých osob se zdravotním postižením hraje jejich motivace velký význam, ať již z hlediska překonání samotného postižení, tak například z hlediska aktivity, kvality života či volnočasových aktivit. Ve všech těchto oblastech podněcujeme dospělé k tomu, aby se nestali pouhými otroky svého vlastního těla a aby nebyli ani otroky druhých lidí, jimiž se obklopují nebo jsou obklopeni. Chceme pracovat s emancipovanými jedinci, kteří mají

možnost a právo volby. Otázku motivace shrnuje Šiška (2004, s. 41) takto: „Z hlediska motivace učících se dospělých obecně platí toto:

- potřebují vědět, proč se mají učit,
- potřebují se učit na základě dosavadních zkušeností,
- přistupují k učení jako k řešení problému,
- učí se nejlépe, má-li pro ně téma bezprostřední význam.

Všechny tyto aspekty bychom měli zohlednit při práci s jakoukoliv dospělou osobou, ať již z řady intaktní společnosti či z řady osob se zdravotním postižením. V otázce motivace a učení se na základě zkušenosti vidím také jedny z předních rozdílů ve srovnání vzdělávání dětí a dospělých.

4.1 K rozdílům ve vzdělávání dětí a dospělých

Pro specifikaci vzdělávání dospělých je zde vhodné také v krátkosti uvést nejzákladnější rozdíly této oblasti v porovnání s přístupem k dětské populaci. Tyto uvedené charakteristiky jsou aplikovatelné bez ohledu na to, zda je přítomno postižení či nikoliv a platí proto obecně. Bez nadsázky pak můžeme tvrdit, že v některých oblastech u osob se zdravotním postižením platí dvojnásobně (např. individuální přístup, učení se na základě potřeby, specifické metody výuky apod.).

Vzdělávání, tak jako každá činnost, je vedeno snahou člověka uspokojit své potřeby. Lze proto vyjádřit tezi, že vzdělávání v mládí a dospělosti jsou vzájemně nezastupitelné. Díky tomu z obou oblastí vystupují určitá specifika, která však nepopírají návaznost těchto vzdělávacích procesů. Nelze nahradit vzdělání z doby dětství či dospívání. V dospělosti je prožitek světa jiný, formování podvědomí není tak účinné, postoje nelze tak měnit (jen upravovat). Vzdělavatelnost dospělého se odvíjí od vzdělání v dětství. Výuka dětí, mládeže a dospělých se liší právě zejména pojetím výchovné a vzdělávací péče a vlastním charakterem vzdělávacího procesu (Mužík, 2004a, 2004b).

V případě dětí je vzdělávání přípravou na život. Ve vzdělávání dětí je učivo koncipováno z hlediska budoucího eventuálního využití, je zde snaha o zavedení pevného systému, řádu do poznání. Školský systém je svoji povahou rigorózní, kontroluje a sankcionuje chování a jednání žáků. Dospělý člověk je v tomto smyslu již vzdělán. Nutnost vzdělávání je u

dospělého spjata s nějakou potřebou, většinou snahou získat odpověď na to, jak řešit profesní či životní problémy (srov. Mužík, 2004a; Beneš, 2003).

Vzdělávání dospělých akcentuje individuální přístup, uspokojení vzdělávacích potřeb účastníků a funkcionální působení. Jedná se především o praktickou aktivitu, založenou na řešení situativních problémů, na interakci a na participaci účastníka na vyučování. Aktivní přístup dospělého je v tomto procesu nezbytnou podmínkou. U dětí je úkol vzdělávání spojen převážně s formováním osobnosti, která je formována shora vlivem asymetrického vztahu vychovatel – dítě. V případě dospělých se jedná o vztah rovnocenný, partnerský. Zároveň musíme připomenout fakt, že vzdělávání dospělých je z velké části službou za kterou si dospělý = klient platí a chce z ní proto vytěžit co možná nejvíce.

Vzdělávací proces dospělých je dosti vzdálen klasickému institucionálnímu a stabilizovanému školnímu vzdělávání. Obsah, cíle a formy výuky musí směřovat k jednomu cíli, jímž je naplňování vzdělávacích potřeb posluchačů, čemuž musí být přizpůsobena i metodická stránka vzdělávání, která by měla reflektovat skladbu posluchačů, jejich studijní možnosti a učební schopnosti (Mužík, 2004b). Zde můžeme opět připomenout určité skupiny osob se zdravotním postižením (mentální postižení, kombinované, poruchy autistického spektra apod.), kde by ono „institucionální klasické vzdělávání“ i v dospělosti bylo adekvátní variantou pro vyplnění volného času těchto jedinců.

Co se samotných metod a forem týče. Prezenční forma výuky převažuje zejména u dětí a mládeže, naopak kombinované či distanční formy převažují ve vzdělávání dospělých. V dnešní době je celá řada metod, které jsou aplikovatelné, jak na straně dětí, tak na straně dospělých. V obou případech by metody měly co nejvíce přimět učící se k aktivizaci a aktivnímu přístupu, kooperaci a zapojení se do výuky a interakci, jak s vyučujícím tak s ostatními účastníky vzdělávání (Mužík, 2004). V tomto směru můžeme s určitostí říci, že celá řada vzdělávacích a tréninkových aktivit u osob se zdravotním postižením se bude odehrávat v prezenční formě, právě s ohledem a důrazem na nutnost vlastního prožitku a zkušenosti. U některých skupin osob se zdravotním postižením forma samostudia či kombinovaného studia není možná a tito jedinci budou při svém vzdělávacím procesu vždy potřebovat podporu, někteří z nich jen na počátku, jiní stále. I z těchto důvodů se u některých skupin osob se zdravotním postižením nebráníme myšlence pokračování klasického institucionálně zakotveného vzdělávání i v dospělém věku. Andragogika se sama o sobě klasickému školskému vzdělávání spíše brání, protože v něm vidí určitou rigiditu a

svázanost tohoto systému. Avšak i v dnešní době již vznikají vzdělávací programy, které mají své zázemí právě ve škole a přesto respektují individuální přístup a potřeby jedince. V tomto směru by mohli budoucí koncepce vzdělávání určitých skupin osob se zdravotním postižením navázat právě na oblast školského vzdělávání jako takového.

4.2 Dospělý jako hlavní specifikum vzdělávání dospělých

Z výše uvedeného vyplývá, že hlavním specifikem v oblasti vzdělávání dospělých je samozřejmě dospělý sám. Otázce dospělosti jsme se věnovali již v první kapitole, kde byl však dospělý spojen spíše s jeho sociálními rolemi a životním cyklem. Nyní ho budeme charakterizovat z hlediska jeho stárnoucích schopností, které ovlivňují samotný proces učení.

Máme-li posoudit, k čemu vést dospělého handicapovaného člověka, musíme vyjít ze zhodnocení jeho (Jesenský, 2000, s. 10):

- potřeb, možností a rolí jako individua,
- podmínek a situací vymezujících kvality jeho života,
- specifik běhu (procesů) jeho života.

Na toto poukazuje i Indrák (2011), dospělý se učí jinak, za jiným účelem, na základě svých potřeb, volí jiné strategie, často hovoříme i o sebeřízeném učení atd. Dospělý člověk je sám subjektem pracovní činnosti, sám odpovídá za svůj život, sám se musí potýkat s těžkostmi při uskutečňování vlastních plánů. Jeho život je v porovnání s dětstvím více kvalitní.

Mužík (2004a, s. 28) vidí specifičnost dospělého jako objektu vzdělávání takto. Tyto specifika je možno postihnout z různých úhlů:

1. Fyziologické výzkumy prokazují částečně sestupnou tendenci senzorických a tělesných funkcí s přibývajícím věkem. Klesá např. rychlost vnímání, snižuje se rychlost úkonu, stoupá reakční doba, zvyšuje se unavitelnost organismu apod. (Ani osoby se zdravotním postižením se nevyhnou fyziologickému stárnutí, které mnohdy ještě zhorší jejich snížené funkce a možnosti).
2. K dalším výrazným, spíše psychickým odlišnostem dospělých patří jiné vnímání a pojetí casu a hospodaření s ním. Dospělý má hlubší pocity zodpovědnosti, spojené s promýšlením životních plánů, citlivost na ztrátu prestiže apod. Dospělí jednají podle určitého systému hodnot a norem, který je relativně stabilizován.
3. Pro dospělého člověka, který se stává znovu objektem výuky, se vlastně rodí nová životní situace. Má mnohem složitější okolnosti sociálního podmiňování studia. Musí přizpůsobit soukromý život (režim volného času) studijním povinnostem.

K charakteristikám dospělého neodmyslitelně patří onen proces stárnutí. Fyziologické stárnutí je přirozený vývojový proces posloupnosti nevratných změn v živém organizmu, které postupně oslabují a omezují jednotlivé tělesné a duševní funkce (mimo jiné se také zpomaluje i zpětná vazba). Celý proces má určitou časovou dynamiku, je ovlivněn geneticky a podléhá rovněž vlivům prostředí. Lidé nestárnou stejně. Stárnutí má za následek mimo jiné (Indrák, 2011, s. 24):

- snižování senzomotorických schopností (např. zrak, sluch, reakční čas),

- zatímco intelektuální schopnosti (myšlení, rozhodování, slovní zásoba) se mohou s věkem zlepšovat.

Dále se mohou snižovat kognitivní schopnosti jako je například myšlení, pozornost, paměť, vnímání či inteligence. S narůstajícím věkem se například mění některé vlastnosti pozornosti (Indrák, 2011; Cabereza, 2005).

- stálost pozornosti (trvalost soustředění na prováděnou činnost - např. čtení skript, řešení matematické rovnice aj.) nepodléhá v průběhu života výrazným změnám.
- naopak rozsah pozornosti (množství podnětů, na které můžeme zaměřit pozornost současně) se s přibývajícím věkem zmenšuje
- klesá přenášení pozornosti z objektu na objekt (nebo činnosti na činnost)
- snižuje se rozdělování pozornosti (současné sledování dvou a/nebo více objektů, činností).
- fluktuace pozornosti představuje opakované výkyvy pozornosti - střídání oslabení a zesílení pozornosti.

K úbytkům dochází i v oblasti kognitivního vnímání. Nejvíce se to projevuje na funkcích zraku a sluchu. Fyziologickým stárnutím se mění pružnost čočky (akomodace) a tím dochází ke změnám zrakové ostrosti, které je z velké části korigovatelné. Může docházet k dalším jiným změnám, které zapříčiňují oslabenou funkci zraku. Stárnutí ovlivní také přenos zrakových informací a jejich zpracování v mozkových centrech. To samé platí i pro sluchové vnímání. V dospělosti lze sledovat pomalý, ale trvalý pokles sluchové výkonnosti. Nejprve klesá slyšitelnost zvuků vysokých frekvencí. Postupně může docházet i ke zhoršenému rozlišování některých souhlásek, což způsobuje zhoršené vnímání mluvené řeči. Zde můžeme vysledovat trend, že se vzrůstajícím věkem přibývají i procenta osob s vážným poškozením zraku nebo sluchu právě i díky fyziologickému stárnutí.

Dále můžeme zmínit například změny v paměťových schopnostech. Vývoj paměti dospělého člověka je výsledkem biologického a sociálního vývoje, tzn. že je spojen s věkem ale i se způsobem životní činnosti a se zátěží, která je na paměť kladená. Největší pokles paměti je zaznamenáván u těch typů paměti, které jedinec v průběhu života nepoužívá. Všeobecně je však pokles zaznamenáván u úloh, které vyžadují změny pozornosti, změny strategie a volné asociační vybavování. Více potíží s pamětí se vyskytuje při zrakovém přijmu než při přijmu sluchovém (Indrák, 2011, s. 37).

Určitě bychom našli celou řadu dalších kognitivních funkcí, které ovlivňují proces učení a zároveň se na nich promítá fyziologický proces stárnutí. Musíme si také připomenout fakt, že každý člověk je individuum a proto na proces stárnutí reagujeme každý jiným způsobem. Dále odborná literatura uvádí, že tyto fyziologické změny nastupují již po 25. roku života, tzn. že jedinec je na svém vrcholu v rovině kognitivních funkcí někdy v rozmezí 18 – 23 let věku, což samozřejmě není příznivá zpráva pro nikoho. U osob se zdravotním postižením je tento proces ještě podtržen tím, že funkce, které jsme zde zmínili nemusí být plně zastoupeny nebo vyvinuty ani v období, kdy by měly fungovat na precizní úrovni. Bohužel i na tyto oslabené funkce doléhá proces stárnutí a tím je ještě více oslabuje. Proces stárnutí jsme zde zařadili z toho důvodu, že se jedná o specifikum dospělosti, které ovlivňuje i samotný proces učení se/vzdělávání dospělých osob.

4.3 Reedukace, kompenzace a rehabilitace

Již v předchozí kapitole jsme zmínili, že ve vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením bude kladen mnohem větší důraz na reedukaci, kompenzaci a rehabilitaci osobnosti. Všechny tyto termíny lze v jejich širším pojetí vnímat jako specifický způsob či formu učení se. Jesenský (2000) tyto formy vzdělávání označuje přímo za specifické fenomény vzdělávání dospělých handicapovaných osob, jež by se klidně svým významem mohli zařadit do samostatných vědních disciplín.

Reedukace. Jesenský (2000) reedukaci (trénink, stimulaci) v jejím širším pojetí nejprve zařadil do principu zásad, později ji označil jako specifický způsob učení, který následně rozpracoval na poli tyflopedie. Tohoto výrazu se však samozřejmě používá i v jiných větvích speciální pedagogiky.

Reedukace jako kategorie speciální pedagogiky a andragogiky (Jesenský, 2000, s. 147) představuje:

a) speciálně pedagogické intervence zaměřené na úpravu a rozvoj poškozených struktur (reparace defektu, úpravy poškozených funkcí, např. hybnosti u tělesně postižených),

b) speciálně pedagogické situace, které jsou záměrně utvářeny tak, aby předcházely, překonávaly a usměrňovaly anomální vývoj, nebo stimulovaly postiženého či narušeného jedince do pozice normálního vývoje.

Reedukace představuje úsilí o přiblížení handicapovaného jedince formám a způsobům existence intaktních, tzn. u zrakově postižených rozvíjení a používání zraku, u sluchově postižených rozvíjení a používání sluchu, u řečově postižených rozvíjení a používání řeči apod. Reedukace je tedy vázána na samotné postižení a jeho nápravu. Konečným cílem je podat v této oblasti stejný výkon jako podává intaktní jedinec.

Kompenzace. V biologickém smyslu jde v případě kompenzace o udržování a vyrovnávání životních procesů při defektu nebo poruše některé funkce organismu zvýšením činnosti nebo růstem či vývojem jiného orgánu či funkce. V psychologickém smyslu jde o vyvážení důsledků defektů, snížených schopností, nedostatků poznávacích procesů a vlastností osobnosti rozvinutím a zdokonalením jiných (náhradních) oblastí, akceptováním jiných předností, nacházením náhradních cílů a aktivním vyrovnáváním se se životními nezdary (Jesenský, 2000, s. 150). Jako taková kompenzace zkoumá (Jesenský, 2000):

a) speciálně pedagogické intervence zaměřené na náhradu a rozvoj poškozených struktur (např. funkcí zraku, sluchu, hybnosti, různých mentálních a dalších schopností handicapovaného člověka),

b) speciálně pedagogické situace, které jsou záměrně utvářeny tak, aby nahrazovaly, vyrovnávaly, usměrňovaly a adaptovaly tendence anomálního vývoje a umožňovaly tendence normálního vývoje.

Jejím cílem je opět dosažení optimální výkonnosti na úrovni intaktních, avšak na rozdíl od reedukace může mít a často i má stigmatizující charakter.

Rehabilitace. Rehabilitace představuje procesy znovuuschopňování při nerozvinutí, ztrátě nebo poškození určitých schopností člověka. V současné době je v českém prostředí používán pojem ucelená rehabilitace (Votava, 2003), avšak v některých jejích oblastech jsou hranice mezi rehabilitací a dalšími obory nejasné. Například pedagogická rehabilitace splývá se speciální pedagogikou, pracovní rehabilitace představuje oblasti rekvalifikací či ergoterapeutických aktivit, sociální rehabilitace pak do velké míry oblast sociálního poradenství či sociální práce. Jestliže předchozí dva termíny (reedukace a kompenzace) se

týkaly především samotného postižení a jedince, ucelená rehabilitace řeší i další oblasti jeho života. Je zde zohledněno jak samotné postižení, tak osobnost jedince a zároveň život jedince ve společnosti. V tomto smyslu vidím rehabilitaci jako specifickou formu vzdělávání dospělých, protože přesně určit, kdy se jedná o rehabilitaci (kromě rehabilitace lékařské) a kdy o samotné vzdělávání/učení se či podporu osob se zdravotním postižením je velice těžké.

Jesenský (2000, s. 137) například ony hranice mezi pedagogickou rehabilitací a speciální pedagogikou řeší takto: „*Jsou situace, ve kterých dochází k jejich střídání v poměrně krátkých časových úsecích (hlavně u handicapovaných od narození) a jsou situace časově dlouhodobějšího působení jedné z nich (hlavně u osob se získanou vadou). Tento stav věcí není překvapující a je zákonitý. Má svou výraznou analogii ve vztahu léčení a léčebné rehabilitace. Z rozboru je také zřejmé, že na stávající úrovni poznání lze jevy pedagogické rehabilitace zatřídit do analogických kategorií, jaké známe z komprehenzivní speciální pedagogiky či andragogiky handicapovaných. Předmětem zkoumání pedagogické rehabilitace je působení výchovně rehabilitačních prostředků při realizaci cílů rehabilitace. Cílem pedagogické rehabilitace je obnovení kontinuity speciální výchovy a vzdělávání handicapovaných. Mezi hlavní úkoly pedagogické rehabilitace patří rozvoj osobnosti a podpora rozvoje sociální, kulturní a pracovní integrace.*“ Z toho vyplývá, že rehabilitaci můžeme označit jako nástroj speciální pedagogiky či andragogiky. Tato specifika v podobě reedukace, kompenzace či rehabilitace jsme zde uvedli z toho důvodu, že se vážou na samotné postižení. Tedy chceme-li, aby byl jedinec plnohodnotným členem společnosti, musí se nejprve vyrovnat a sžít se svým postižením, případně eliminovat jeho následky. Od této skutečnost se pak odráží jeho další směřování a rozvoj.

4.4 Další specifika ve vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením

Další specifika vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením se odvíjí od samotných druhů a stupňů jednotlivých postižení. Stejně jako speciální pedagogika i speciální andragogika se větví do disciplín spojených s jednotlivými typy postižení.

Dalším specifikem této oblasti může být právě ona návaznost péče o dospělé osoby se zdravotním postižením na školní vzdělávání, jak jsme se o tom již zmínili výše. Zejména pro některé skupiny osob se zdravotním postižením jako jsou například osoby s mentálním postižením, kombinovaným postižením či s poruchami autistického spektra, by tato návaznost byla velice aktuální. V tomto smyslu v české republice chybí propracovaný systém

vzdělávání těchto osob i v dospělém věku. Literatura, která se zabývá právě problematikou kombinovaného postižení či autismem tento požadavek na návaznost systému zmiňuje a vidí v něm jeden ze současných problémů. Například Jelínková (2008) v kontextu skupiny jedinců s poruchou autistického spektra zmiňuje, že jedinci po absolvování střední školy v podstatě nemají kam pokračovat. Rodina je již vyčerpána neustálou péčí o tyto jedince a bylo by proto zapotřebí vytvořit ucelenou koncepci vzdělávání těchto jedinců, která by svůj předmět zájmu orientovala i na dospělou či seniorskou populaci. Někteří autoři na tuto problematiku také zmiňují fakt, že schopnost osob s autistickými rysy se něco naučit (docilita) vzrůstá a rozvíjí se právě s přibývajícím věkem, mnohdy až po ukončení školního vzdělávání, což je také jedním z důvodů, proč se této návaznosti systémů více věnovat. V tomto smyslu vzdělávání dospělých intaktních osob nepotřebuje návaznost systémů v takové míře a jedná se spíše o specializované odvětví, kde je potřeba se neustále vzdělávat. V dnešní době najdeme nutnost aktualizace vědomostí téměř ve všech profesích a povoláních, nicméně jsou obory, kde je tato nutnost neustále se vzdělávat zakotvena i v legislativě, jako je tomu například v oblasti medicíny a lékařství.

Dalším specifikem této oblasti je organizační základna. V průběhu práce jsme se určitě minimálně jednou zmínili o tom, že oblast vzdělávání dospělých jedinců je zajišťována především neziskovým nestátním sektorem. Z toho vyplývají určité problémy a to především v oblasti financování. Podíváme-li se do výročních zpráv některých neziskových organizací, zjistíme, že pracují s poměrně napjatým rozpočtem. Proto i poskytované vzdělávací aktivity a služby jsou primárně ohroženy na své existenci. Z tohoto hlediska by stát měl více podporovat tuto oblast i s ohledem na to, že to byly právě neziskové organizace, na které stát delegoval svou zodpovědnost za podporu osob se zdravotním postižením. Situace neziskového sektoru je každoročně představována ve zprávě o stavu neziskového sektoru, která je vypracována v souladu se zahraničními hodnotícími kritérii zastřešující organizací Neziskovky.cz. Zprávy jsou dostupné online na: http://www.neziskovky.cz/clanky/511_538_636/fakta_neziskovky-v_zpravy_o_stavu_nno/, kde je zmíněna i problematika nedostatku finančních zdrojů v tomto sektoru.

Jistě jsme zde nevyčerpali všechny možné varianty pohledu na specifika oblasti vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením. Zohlednili jsme zde osobu samotného dospělého, rozdíly v přístupu dětí a dospělých a připomenuli jsme také hlavní kategorie speciálně andragogického přístupu, který tuto oblast odlišuje od vzdělávání intaktních dospělých. Dále

bychom mohli pokračovat například s institucionálním zázemím této oblasti o němž jsme se v krátkosti zmínili, finančním a legislativním zakotvením oblasti, obsahovou stránkou vzdělávání, metodickým vedením apod. Nicméně i s ohledem na rozsah této práce jsme zde vyzdvihli podle mého názoru základní specifika ve vzdělávání dospělých, s důrazem na vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením.

5 Závěr

V této práci jsme postupovali podle vytyčených cílů. Předně jsme se zaměřili na osobu dospělého jedince se zdravotním postižením a jeho sociální role a charakteristiky, které s sebou dospělost přináší. Dospělost jsme definovali a chronologicky ji zařadili do životní dráhy jedince. Ve druhé kapitole jsme hledali obecná východiska, která zároveň představují hlavní důvody, proč se věnovat problematice vzdělávání dospělých jedinců. Jedná se především o současné pojetí společnosti jako společnosti založené na vědění a její důraz na proces celoživotního učení. V této souvislosti jsme zmínili hodnotu vzdělání pro jedince a společnost a vztáhli jsme ji na populaci dospělých osob se zdravotním postižením. Připomenuli jsme také hodnotu vzdělávání v boji proti sociální exkluzi a tento koncept jsme v krátkosti vymezili. Ve třetí kapitole jsme pak hledali východiska pro oblast vzdělávání dospělých osob přímo ve vědních disciplínách, které se této problematice věnují. Záměrně jsme zvolili pouze vědní obory, které mají svůj hlavní předmět zájmu právě v oblasti vzdělávání a výchovy. Tyto jednotlivé oblasti jsme krátce definovali, vzájemně porovnali a již v průběhu této kapitoly nám vyvstaly určité charakteristiky oblasti vzdělávání dospělých, které jsme opět zaměřili i na cílovou skupinu osob se zdravotním postižením. V této kapitole jsme také představili vědní oblast vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením, terminologií dnešní doby - speciálněpedagogickou andragogiku. Přestože tato vědní disciplína je prozatím součástí speciální pedagogiky, uvedli jsme důvody pro její případné osamostatnění se. V závěrečné kapitole jsme se pak věnovali jednomu z dílčích cílů, kterým bylo přiblížení základních charakteristik oblasti vzdělávání dospělých, které jsme opět vztáhli na populaci dospělých osob se zdravotním postižením.

Je zřejmé, že uvedené charakteristiky oblasti vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením nepředstavují podrobnou analýzu této oblasti. Představují však základní odlišnosti této oblasti od oblasti vzdělávání dospělých osob intaktní společnosti a poukazují na nedostatky, kterým musí tato oblast v současné době čelit. Jeden z hlavních nedostatků této oblasti je například nevypracovaná koncepce celoživotního učení u některých skupin osob se zdravotním postižením, kde by proces celoživotního učení měl být jedním z předních cílů. Například u osob s mentálním, kombinovaným postižením či poruchami autistického spektra je nutné tuto koncepci vypracovat a navázat ji na oblast školního vzdělávání, jak jsme uvedli výše. Dále je nutné tuto koncepci zapracovat také do státní vzdělávací politiky či případně do legislativního rámce české republiky apod. V tomto smyslu by pak bylo vhodné

zaměřit se i na institucionální a organizační základnu této oblasti. Stejně jako existuje zastřešující organizace pro školské vzdělávání, je nutné stanovit, či vytvořit zastřešující organizaci pro vzdělávání dospělých/další vzdělávání, která by určovala kvalitu této oblasti, přerozdělovala státní finanční zdroje, sbírala statistické údaje o této oblasti apod. I v tomto směru má Česká republika své mezery. Chybí zde například zákon, který by sám o sobě řešil oblast vzdělávání dospělých, do které samozřejmě řadíme i problematiku vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením apod.. Jistě zde najdeme řadu dalších teoretických otázek, na které je třeba si v souvislosti se vzděláváním dospělých osob se zdravotním postižením odpovědět. Ať se jedná o obsahovou stránku této oblasti, rozpracování vztahu této oblasti k dalším vědním disciplínám, či rozpracování emancipačního hnutí této oblasti v samostatnou vědní disciplínu.

Oblasti, které by podle autora byly vhodné rozpracovat ve výzkumném šetření jsou například tyto: motivace dospělých osob se zdravotním postižením v jejich procesu učení se/vzdělávání se, motivace lektorů učit dospělé osoby se zdravotním postižením, změna docility v souvislosti se získaným postižením apod.. Oblast docility v návaznosti na získané postižení autora zaujala natolik, že by se této problematice chtěl dále věnovat, bude-li k tomu mít dostatek prostoru a příležitostí. Tato práce pak tvoří teoretický základ, který může být v těchto souvislostech dále rozpracován.

Tato práce pak také vede k zamyšlení se nad otázkou, zda speciální andragogika (speciálněpedagogická andragogika) má své opodstatnění jako samostatný vědní obor. I zde, v závěru této práce jsme nastínili několik problematických bodů, které v současné době nejsou v rámci vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením plně dořešeny. Jestliže v tomto směru dáme prostor samostatné specializované vědní disciplíně, která se těmto problematickým bodům bude věnovat, rozhodně tím podle mého názoru jen prospějeme tomu, že tato oblast se bude dále a rychleji rozvíjet a své poznatky bude čerpat z více možných zdrojových zázemí.

6 Seznam použité literatury

- ATKINSON, Rob. *Občanství a boj proti sociální exkluzi v kontextu reformy sociálních států*. Brno: Fakulta sociálních studií, 2005. Dostupné online: www. http://socstudia.fss.muni.cz/archiv.php?ukol=1&cislo=20&rok=

- BENEŠ, Milan. *Úvod do andragogiky*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 1997, 129 s. ISBN 80-7184-381-4.

- BENEŠ, Milan. *Andragogika*. 1. vyd. Praha: Eurolex Bohemia, 2003, 216 s. ISBN 80-86432-23-8.

- BENEŠ, Milan. *Andragogika*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008, 135 s. ISBN 978-80-247-2580-2.

- CABEZA, Roberto, Lars NYBERG a Denise C PARK. Cognitive neuroscience of aging: linking cognitive and cerebral aging.Oxford: Oxford University Press, 2005. viii [elektronická kniha]

- ČERNÁ, Marie. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2008, 222 s. ISBN 978-80-246-1565-3.

- FARKOVÁ, Marie. *Dospělost a její variabilita*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 136 s. ISBN 978-80-247-2480-5.

- HAVLÍK, Radomír a Jaroslav KOŤA. *Sociologie výchovy a školy*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007, 174 s. ISBN 978-80-7367-327-7.

- INDRÁK, Antonín. Psychologické základy vzdělávání dospělých. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. 48 s. ISBN: 978-80-244-2718-8.

- JARVIS, Peter. *Globalisation, lifelong learning and the learning society: sociological perspectives*. London: Routledge, 2007, 238 s. ISBN 978-0-415-35543-8.

- JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2008, 188 s. ISBN 978-80-7290-383-

- JESENSKÝ, Ján. *Andragogika a gerontagogika handicapovaných*. [1. vyd.]. Praha: Karolinum, 2000, 354 s. ISBN 80-7184-823-9.

- JŮVA, Vladimír a Vladimír JŮVA. *Úvod do pedagogiky*. 4. dopl. vyd. Brno: Paido, 1999, 110 s. ISBN 80-85931-78-8.

- KALOUS, Jaroslav a Arnošt VESELÝ. *Vybrané problémy vzdělávací politiky*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2006, 159 s. ISBN 80-246-1259-3.

- KNOWLES, Malcolm S. *The modern practice of adult education: andragogy versus pedagogy*. New York: Association Press, c1970, 384 s.

- KOTÝNKOVÁ, Magdaléna. *Rozsah a průběh sociálního vyloučení v české společnosti.* Sociální studia, 2005, č. 5. Dostupné online: www. http://socstudia.fss.muni.cz/archiv.php?ukol=1&cislo=20&rok=

- KRAHULCOVÁ, Beáta. *Postižený člověk v procesu senescence*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2002, 107 s. ISBN 80-7290-094-3.

- KREJČÍŘOVÁ , Olga. *Teorie a praxe speciálněpedagogické andragogiky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. 71 s. ISBN 978-80-244-2880-2.

- KRHUTOVÁ, Lenka. *Argumentační základna pro prosazování a realizaci antidiskriminačních opatření ve vztahu k lidem se zdravotním postižením v ČR.* Olomouc: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených, 2005. Dostupné online: http://www.nrzp.cz/dokumenty/Argumentacni_zakladna.pdf

- KŘÍŽKOVSKÁ, Petra a kol. *Problematika edukace osob s mentálním postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. 87 s. ISBN 978-80-244-2975-5.

- KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea. *Oftalmopedie*. 2. dopl. vyd. Brno: Paido, 2000, 70 s. ISBN 80-85931-84-2.

- LANGER, JIŘÍ. In. KOL.AUTORŮ Základy speciál-ní pedagogiky. Olomouc: VUP, 2006, S. 79-85. ISBN 80-244-1479-1.

- LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Vyd. 4. přeprac a dopl., V Grada Publ. 2., aktualizované vyd. Praha: Grada Publishing, 2006, 368 s. ISBN 978-80-247-1284-0

- LUDÍKOVÁ, Libuše a kol. Speciální pedagogika – andragogika. Olomouc: VÚP, 2006. ISBN: 80-244-1207-1.

- MAREŠ, Jiří, Eliška WALTEROVÁ a Jan PRŮCHA. *Pedagogický slovník*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál, 1998, 328 s. ISBN 80-7178-252-1.

- MAREŠ, Petr a Tomáš SIROVÁTKA. *Sociální vyloučení (exkluze) a sociální začleňování (inkluze*). Sociologický časopis/Czech Sociological Review, 2008, Vol. 44, No. 2. Dostupné online: http://www.inkluzivniskola.cz/sites/default/files/uploaded/Socialni_vylouceni_exkluze_a_socialni_zaclenovani_inkluze.pdf

- MONATOVÁ, Lili. *Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska*. 2., rozš. vyd. Brno: Paido, 1998, 85 s. ISBN 80-85931-60-5.

- MŠMT. 2007. *Strategie celoživotního učení ČR.* 2007. Dostupné na http://www.msmt.cz/vzdelavani/strategie-celozivotniho-uceni-cr

- MUŽÍK, Jaroslav. *Androdidaktika*. Vyd. 2., přeprac. Praha: ASPI, 2004a, 146 s. ISBN 80-7357-045-9.

- MUŽÍK, Jaroslav. Rozdíly mezi vzděláváním dětí, mládeže a dospělých. Brno: MUF, 2004b. ISBN 80-86284-45-X
- PALÁN, Zdeněk. *Výkladový slovník vzdělávání dospělých*. Praha: Daha, 1997, 159 s. ISBN 80-902232-1-4.
- PAŘÍZEK, Vlastimil. *Základy obecné pedagogiky*. Praha: Pedagogická fakulta UK, 1996, 76 s.
- PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006, 404 s. ISBN 80-7315-120-0.
- POSPÍŠIL, Oldřich. *Pedagogika dospělých - andragogika: (studijní text)*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2001, 218 s. ISBN 80-7290-064-1.
- PRŮCHA, Jan. *Přehled pedagogiky: úvod do studia oboru*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2006, 271 s. ISBN 80-7178-944-5.
- PRŮCHA, Jan. *Moderní pedagogika*. 4., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2009a, 481 s. ISBN 978-80-7367-503-5.
- PRŮCHA, Jan. *Pedagogická encyklopedie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009b, 935 s. ISBN 978-80-7367-546-2.
- RENOTIÉROVÁ, Marie. *Základy speciální pedagogiky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. 1.vyd. ISBN 80-244-1083-4 dostupné z: http://www.specialnipedagogika.cz/socius/data/409.pdf
- SIROVÁTKA, Tomáš. *Sociální exkluze a sociální inkluze menšin a marginalizovaných skupin*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, 2004, 237 s. ISBN 80-210-3455-6.
- ŠANDEROVÁ, Jadwiga a Alena MILTOVÁ. *Jak číst a psát odborný text ve společenských vědách: několik zásad pro začátečníky*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005, 209 s. ISBN 80-86429-40-7.
- ŠERÁK, Michal. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009, 207 s. ISBN 978-80-7367-551-6.
- ŠERÁK, Michal a Miroslava DVOŘÁKOVÁ. *Kapitoly z teorie a praxe vzdělávání dospělých*. Praha: Česká zemědělská univerzita v Praze, 2009, 138 s. ISBN 978-80-213-2001-7.
- ŠIŠKA, Jan. *Mimořádná dospělost: edukace člověka s mentálním postižením v období dospělosti* [online]. Vyd. 1.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie, II. Dospělost a stáří.* Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2007, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004, 870 s. ISBN 80-7178-802-3.

- VESELÝ, Arnošt. *Společnost vědění jako teoretický koncept*. Sociologický časopis/Czech Sociological Review, 2004, Vol. 40, No. 4: 433–446. Dostupné z: http://sreview.soc.cas.cz/uploads/19312e4bc874d3b9d93fde75d4b74099fc4fead2_533_413vesely16.pdf

- VOTAVA, Jiří, Yvona ANGEROVÁ a Mária KRIVOŠÍKOVÁ. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2003, 207 s. ISBN 80-246-0708-5.