

Speciální gerontagogika

Definování a předmět

- ▶ Speciální andragogika a gerontagogika jsou nejmladšími disciplínami speciální pedagogiky, které se ustavily v souvislosti s proměnou paradigmatu speciální pedagogiky, rozšířením sociálních a vzdělávacích služeb pro osoby se znevýhodněním, ale také demografickou křivkou. Müller (2013) za další důvod vzniku této disciplíny považuje podporovanou filozofii **celoživotního učení**.

Definování a předmět

- ▶ Jako první definoval speciální gerontagogika Ján Jesenský. Vymezuje ji jako vědní disciplínu, která „studuje, zkoumá, systematizuje a vykládá poznatky o procesech usměrňování a rozvíjení aktivit seniorů, jejich hodnotových orientací, poznatků kompenzačních i reedukačních schopností, dovedností a návyků vztahujících se ke specifickým kvalitám a potřebám života, k rolím a statusu handicapovaných seniorů, jejich společensko kulturního, technického a přírodního prostředí“ (Jesenský, 2000, s. 275).

Definování a předmět

- ▶ Předmětem speciální gerontagogiky jsou osoby v seniorském věku vyžadující odbornou péči v oblasti svého znevýhodnění.
- ▶ Podpora je věnována cílené enkulturaci (enkulturační procesy se vždy vztahují ke konkrétní společnosti a prakticky se kryjí s procesem socializace) tj. socializaci v nejširším slova smyslu - zde ve smyslu institucionální podpory daného jedince.

Postavení v systému věd

Společenské vědy

Speciální gerontagogika je dílčí disciplínou speciální pedagogiky.

- ▶ Spolupracuje s pedagogickými vědami (obecná pedagogika, metodologie, didaktika, dějiny pedagogiky, teorie výchovy, pedagogická diagnostika)
- ▶ Spolupracuje s psychologií, zvláště vývojovou psychologií, gerontopsychologií, patopsychologií, pedagogickou, poradenskou a klinickou psychologií.
- ▶ Významnou roli hraje také vazba na sociologii, etiku, estetiku, logiku, právní vědy, lingvistiku.

Přírodní vědy

- ▶ Spolupracuje s lékařskými obory (je třeba mít základní povědomí o podstatě a dopadech znevýhodnění z lékařského hlediska, obor gerontopsychiatrie - psychiatrie pro seniory, zabývá se léčbou psychických poruch, které vznikají ve stáří, po 65. roce života).

Technické vědy (v kontextu návrhů, vývoje, výroby a využívání kompenzačních pomůcek)

Obsah oboru speciální gerontagogiky

Zaměřuje se na oblasti:

- ▶ teoretického základu oboru
- ▶ základní terminologii oboru
- ▶ metodologii
- ▶ diagnostiku
- ▶ teorii rozvoje (udržení) lidského potenciálu seniorů se znevýhodněním
- ▶ teorii řízení a organizace v institucích a organizacích podporujících tuto cílovou skupinu.

Cíl speciální gerontagogiky

- ▶ Cílem speciální gerontagogiky je udržet či zvýšit kvalitu života člověka. Kvalita života bývá definována z různých úhlů pohledu, nicméně lze rozeznat objektivní a subjektivní kvalitu. Objektivně vnímaná kvalita života je dána většinou životními podmínkami člověka a jeho zdravím, subjektivní rovina je podle většiny odborné literatury vázána na osobní zkušenost, životní spokojenost, soulad mezi realitou a očekáváním. Významnou roli jistě hraje také vnímání tzv. sociální opory. Mühlpachr (2017) uvádí, že subjektivní spokojenost seniorů se váže k pocitům a prožitkům spokojenosti, štěstí, obav, samoty, strachu nebo naděje.

Cílová skupina speciální gerontagogiky

- ▶ Cílovou skupinou speciální gerontagogiky jsou senioři s určitým typem postižení. Tato disciplína se formuje v posledních desetiletích, protože vzrůstá potřeba aplikovat metody speciální pedagogiky a gerontagogiky na populaci jedinců, kteří se začínají dožívat stále vyššího věku. Se zlepšováním se lékařské péče se jedinci s vrozeným postižením dožívají vyššího věku, současně se však objevuje mnoho onemocnění, které postižení způsobují ve starším věku (dříve se buď tak vysoký výskyt onemocnění nebyl, nebo lidé v podobné situaci nepřežili).

- ▶ Cílovou skupinu lze rozčlenit do několika skupin. **PODLE DRUHU POSTIŽENÍ:** □
 - poruchy tělesné (poruchy hybnosti, dlouhodobě nemocní; mohou být vrozené nebo vzniknout v důsledku chronických nemocí, úrazů, vážných chorob) □
 - poruchy komunikace (poruchy s přijímáním, zpracováním a vysíláním podnětů, které vznikly vrozeným poškozením, nebo došlo ke ztrátě komunikačních dovedností v průběhu života) □
 - poruchy mentální (vrozené defekty: mentální retardace a získané poškození integrity psychických funkcí, demence) □
 - poruchy smyslové (zrakové a sluchové postižení, které vzniklo jako vrozené nebo bylo způsobeno během života) □
 - poruchy chování (závažné odchylky ve vzorcích chování, které jsou z hlediska sociokulturní normy, psaných či nepsaných pravidel společenského soužití pro danou společnost nežádoucí, nechtěné nebo až nepřijatelné“ a lze je členit na poruchy disociální, asociální a antisociální (Fišer a kol., 2014, s. 35)

- ▶ Valenta a kol. (2014) uvádějí zajímavé členění seniorů z hlediska jejich funkčního stavu (dle stavu aktivit denního života), který vypovídá o soběstačnosti, nezávislosti, schopnosti adaptace, fyzické, sociální a psychické zdatnosti. Rozlišují: □ elitní senior (samostatný, schopen mimořádných výkonů, např. otužilec) □ zdatný senior (žije samostatně, žije i o samotě, má dobrou tělesnou a duševní kondici) □ nezávislý senior (zvládá běžné aktivity, má nižší zdatnost - posedává, bolavé klouby, nízká svalová síla, selhává v zátěžových situacích) □ křehký senior (malá schopnost zdatnosti, odolnosti a adaptability), malá odolnost k zátěži, snadno se dekompenzují a musí vyhledávat pomoc u běžných aktivit) □ závislý senior (částečná až úplná ztráta soběstačnosti, zvládají sebeobsluhu, ale jinak potřebují pomoci, pomoc s animací život k podnětům, komunikaci a smyslu) □ zcela závislý senior (vyžaduje pomoc i u základních aktivit, trvalý dohled, ošetřování při upoutání na lůžko, obvyklá inkontinence, vyžaduje ochranu a bezpečí) □ umírající senior (vyžaduje paliativní péči).