

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH  
STUDIÍ, O. P. S., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**POSTAVENÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM  
POSTIŽENÍM VE SPOLEČNOSTI SE ZAMĚŘENÍM  
NA VEŘEJNÝ SEKTOR ŠKOLSTVÍ**

**Autor práce:** Silvie Brňáková, DiS.  
**Studijní obor:** Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě  
**Forma studia:** Kombinovaná  
**Vedoucí práce:** Mgr. Bc. Milan Veselý  
**Katedra:** Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

2013

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, na základě vlastních zjištění a s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v této práci.

Souhlasím, aby práce byla uložena v knihovně Vysoké školy evropských a regionálních studií v Českých Budějovicích a zpřístupněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění.

.....

Děkuji vedoucímu bakalářské práce **Mgr. Bc. Milanu Veselému** za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

## Abstrakt

BRŇÁKOVÁ, S. *Postavení osob se zdravotním postižením ve společnosti se zaměřením na veřejný sektor školství : bakalářská práce*. České Budějovice : Vysoká škola evropských a regionálních studií, o. p. s., 2013. 72 s. Vedoucí bakalářské práce : Mgr. Bc. Milan Veselý

**Klíčová slova:** zdravotní postižení, legislativa, začleňování zdravotně postižených, škola, školní podmínky, vzdělávání

Bakalářská práce se zabývá postavením osob se zdravotním postižením ve společnosti. Zaměřuje se především na oblast školství. Práce vychází z analýzy platné legislativy ČR k dané problematice, zejména z Listiny základních práv a svobod a zákonů spadajících do působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Metoda polo-řízených rozhovorů s osobami se zdravotním postižením a odborníky v oboru vzdělávání zprostředkovává postoj těchto osob k dané situaci. Prostřednictvím dotazníkového šetření jsou zjišťovány postoje veřejnosti. Na základě takto získaných dat bakalářská práce zjišťuje zda a jakým způsobem se začleňování lidí se zdravotním postižením uskutečňuje a jak jsou na tom zejména v oblasti vzdělávání, jaká úskalí sebou tento trend přináší. Dochází-li k posunům v legislativě i v reálném životě těchto jedinců.

V teoretické části jsou vysvětleny základní termíny a pojmy, popsán vzdělávací systém v České republice včetně související legislativy a komplexnější pohled na legislativní rámec vztahující se k problematice osob se zdravotním postižením. Praktická část bakalářské práce je zaměřená na vyhodnocení dotazníku a rozhovorů se zdravotně postiženými a učiteli, na porovnání postojů učitelů, lidí se zdravotním postižením a veřejnosti.

## Abstract

BRŇÁKOVÁ, S. *Status of persons with health disabilities in society, focusing on public sector education system : Bachelor thesis*. České Budějovice : The College of European and Regional Studies, 2013. 72 p. Supervisor : Mgr. Bc. Milan Veselý

**Key words:** health disability, legislation, integration of the physically handicapped, school, school conditions, education

This Bachelor thesis addresses the topic of the position of people with physical disabilities in society focusing mainly on the public school sector. The thesis analyses the current legislature of the Czech Republic regarding this problem, primarily the Charter of Fundamental Rights and Freedoms, and legislature arisen under the Ministry of Labour and Social Affairs and the Ministry of Education, Youth and Sports. The method of semi-regulated interviews carried out with people with physical disabilities and professionals in the field of education convey the opinions of these people regarding this situation. By means of a questionnaire the attitudes of the public are recorded. Based on such gained data the Bachelor thesis investigates if and how the integration of people with disabilities takes place and what is their position especially in the area of education and what obstacles this trend brings. Further it looks at what progress is being made in legislature as well as in real life of these individuals.

In the theoretical part the following are explained, basic words and terminology, the educational system of the Czech Republic, including the corresponding legislature and it includes a more complex look at the legislative framework concerning the problems of physically disabled people. The practical part of the thesis is aimed at evaluating the questionnaires and interviews with physically disabled people and teachers and comparing the attitudes of teachers, people with physical disabilities and the public.

# OBSAH

ÚVOD .....	7
1 CÍL A METODIKA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE .....	9
2 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ .....	11
2.1 Vymezení pojmu zdravotní postižení.....	11
2.2 Žák se speciálními vzdělávacími potřebami .....	15
2.3 Poradenská zařízení .....	18
2.4 Předškolní a školní vzdělávání.....	21
2.5 Vymezení pojmu integrace .....	23
3 NÁSTIN VÝVOJE LEGISLATIVY .....	28
4 PRAKTICKÁ ČÁST .....	34
4.1 Vyhodnocení dotazníkového šetření .....	34
4.2 Záznamy a vyhodnocení rozhovorů .....	52
ZÁVĚR.....	62
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....	65
SEZNAM TABULEK.....	70
SEZNAM GRAFŮ .....	71
SEZNAM PŘÍLOH .....	72

# ÚVOD

„Přece nechcípnu jen tak“

Jana Fesslová

Pojem integrace není v novodobé společnosti ničím novým. Objevuje se jak v zákonech a vyhláškách upravujících společenské vztahy, tak v problematice vzdělávání, v různých metodikách, sděleních a doporučeních státních i nestátních institucí zabývajících se výchovou a vzděláváním lidí se zdravotním postižením. V neposlední řadě je téma integrace lidí se zdravotním postižením diskutováno na mnoha konferencích lokální i mezinárodní úrovni. To vše přispívá k tomu, že i v rovině společenské dnes tento problém zaujímá své místo. Povědomost veřejnosti o zdravotních postiženích, o vzájemném soužití a pomoci lidem se zdravotním postižením roste. Začínají se stávat součástí všedního života celé společnosti. Lidská společnost se tak skládá z různě odlišných jedinců, kteří svou jedinečností přispívají celku. Někdy se také v této souvislosti používá z angličtiny převzaté slovo inkluze (inclusion – zahrnutí, začlenění, zařazení), které v sobě skrývá stav, kdy je odlišnost vnímána jako normální jev.

K povaze lidské patří i pocit sounáležitosti a uspokojení z pomoci druhému, které však neměly v dobách starověku a středověku na různých ustláno. Ilustrativní pro toto období je výrok Senecy: „*My usmrcujeme mrzáky a topíme ty děti, které přicházejí na svět neduživé a znetvořené. Nejednáme tak z hněvu a zlosti, ale řídíme se zásadami rozumu - oddělit tak špatné od dobrého.*“<sup>1</sup> V některých kulturách byly v zájmu zdravého přežití lidstva handicapované osoby ze společnosti vyvrhovány a mnohdy zotročovány nebo dokonce zabíjeny. Ve středověku se často stávaly terčem všeobecné zábavy a zastávaly funkci dvorních šašků. Až v dobách renesance, humanismu a s rozvojem křesťanství se začala rozvíjet pomoc handicapovaným v podobě lásky k bližnímu a charity. Významným průkopníkem změn v postoji k lidem s postižením byl J. A. Komenský, který ve svých dílech obhajoval výchovu a vzdělání všech bez rozdílu a svými názory předstihl dobu o staletí. S rozvojem moderní vědy začaly v 19. století

---

1 KYSUČAN, J. *Úvod do psychopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 1982. s. 65

vznikat speciální zařízení a ústavy a nastartoval se rozvoj nových pedagogických přístupů. Konec 20. století pak přináší další změnu v pohledu na hendikepované. Začíná se upřednostňovat rodinný život před ústavní výchovou. Spoluprací rodičů s odborníky více oborů (lékařských, pedagogických...) vznikají individuální programy pro podporu rozvoje dětí s postižením. Začleňování těchto dětí do běžných vzdělávacích zařízení přispívá také k rozvoji osobnosti zdravých dětí a tím celé budoucí společnosti.

Pojem zdravotní postižení v sobě skrývá širokou škálu znevýhodnění od tělesných přes smyslová až k rozumovým a psychickým znevýhodněním. Výjimkou nejsou ani různé kombinace zmíněných postižení. Zda a jakým způsobem se začleňování lidí se zdravotním postižením uskutečňuje a jak jsou na tom zejména v oblasti vzdělávání je hlavní otázkou této bakalářské práce.



# 1 CÍL A METODIKA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Postavení osob se zdravotním postižením ve společnosti je stále aktuálním a horkým tématem dnešní doby. V rovině celospolečenské dnes zaujímá tato problematika jedno z předních míst. Na první pohled se může zdát, že se týká pouze úzké skupiny lidí, ale co dělat, když nás někdo se zdravotním postižením požádá o pomoc, stane se naším spolupracovníkem, sousedem, životním partnerem?

Cílem bakalářské práce je zjistit, zda se podmínky a postavení osob se zdravotním postižením v naší společnosti skutečně zlepšují. Dochází-li k posunům v legislativě i v reálném životě těchto jedinců. Zda a jakým způsobem se začleňování lidí se zdravotním postižením uskutečňuje a jak jsou na tom zejména v oblasti vzdělávání. Na základě zjištěných informací budou navržena opatření k odstranění překážek integrace a ke zlepšení situace osob se zdravotním postižením.

Práce vychází z analýzy platné legislativy ČR k dané problematice. Legislativní rámec tvoří ústavní normy České republiky, zejména Listina základních práv a svobod, a platné zákony a vyhlášky resortů Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstva práce a sociálních věcí. Byla použita metoda polořízených rozhovorů s osobami se zdravotním postižením a odborníky v oboru vzdělávání. Prostřednictvím dotazníkového šetření byly zjišťovány postoje veřejnosti. To vše doplněno vlastními empirickými poznatky a údaji zjištěnými pozorováním školního prostředí.

Ke zjištění potřebných dat vedoucích k vyhodnocení výzkumu byla použita kvantitativní metoda dotazníkového šetření a metoda polořízených rozhovorů. Dotazník vytvořený pro účely této bakalářské práce obsahuje 18 otázek, kterým předchází 6 otázek statistických s výběrem odpovědí. Hlavní část dotazníku obsahuje 12 otázek uzavřených, 3 otázky s výběrem odpovědí a 3 s otevřenou odpovědí. Vyplnění dotazníku bylo anonymní a trvalo respondentům cca 2 minuty. Nejprve byla provedena validace dotazníku na vzorkové skupině deseti osob. Respondenti byli před vyplněním seznámeni s významem cizích slov, což zaručilo správné pochopení obsahu otázek. Popis zkoumaného vzorku je součástí kapitoly *Vyhodnocení dotazníkového šetření* v praktické části bakalářské práce. Zkoumanými respondenty byla široká veřejnost

s nejnižší věkovou hranicí 15 let. Základní dělení dotázaných na muže a ženy bylo doplněno o další dělení na respondenty se zdravotním postižením a bez něho. Respondenty je dle dotazníku možné rozdělit také do čtyř skupin podle dosaženého vzdělání (základní, vyučen, středoškolské, vysokoškolské), do čtyř profesních skupin (studující, pedagog, OSVČ, zaměstnanec) a do čtyř věkových skupin (15 – 22 let, 23 – 35 let, 36 – 59 let, 60 – více let). Rozdělení věkových skupin respondentů proběhlo podle ustáleného vymezení vývojových období člověka vycházejícího z prací J. Kurice<sup>2</sup>, který periodizuje vývoj člověka celkem na 13 etap. Přestože se hranice vývojových etap překrývají, jednotlivá vývojová období mají svá specifika, která se odrážejí i na postojích a vnímání okolního světa. Respondenti byli vybíráni náhodným způsobem. Metoda sběru dat prostřednictvím dotazníku byla zvolena pro její vlastnost rychlého a ekonomicky nenáročného získání potřebných dat od většího počtu respondentů současně. Dotazník je přílohou I. bakalářské práce.

Další použitou metodou byly rozhovory se zdravotně postiženými a pedagogy. Metoda rozhovoru skýtá možnost osobního kontaktu a větší otevřenosti, je však náročná na čas a přípravu. Rozhovory probíhaly v soukromí, tj. s každým respondentem zvlášť. Z důvodu zachování důvěrného a bezpečného prostředí nebyly rozhovory nahrávány, byly z nich pouze pořizovány zápisy. Zvolená kombinace obou metod zajistila pro zpracování bakalářské práce získání dostatečného množství potřebných dat. Výsledky zjištěny z takto pořízených dat byly obohaceny vlastními empirickými poznatky a údaji zjištěnými pozorováním školního prostředí. Jako konkrétní srovnání se situací v zahraničí se podařilo získat vyjádření učitelky ze švédské základní školy, ze země, která je proslulá svým kladným přístupem k integraci.

Výchozí hypotézy můžeme formulovat takto:

**H1: Většina veřejnosti se domnívá, že jsou pedagogové v hlavním vzdělávacím proudu dostatečně profesně připraveni na intergaci žáků se zdravotním postižením.**

**H2: Většina veřejnosti se domnívá, že jsou školy schopné pružně reagovat na požadavky a potřeby žáků se zdravotním postižením a jsou pro jejich potřeby dostatečně technicky vybavené.**

---

2 FARKOVÁ, M. *Vybrané kapitoly z psychologie*. Praha, 2006, s. 160.

## 2 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

Postoje a přístup společnosti k lidem se zdravotním postižením se odrážejí i v užívané terminologii. Pojmy jako lidé s funkčním postižením, lidé se speciálními potřebami nebo lidé se specifickými problémy kladou důraz na člověka a staví ho na první místo oproti negativistickému pojetí obsaženému v pojmech postižený, hendikepovaný či defektní. Je nutné pocítit rozdíl ve významech zmíněných vyjádření. Člověk se zdravotním postižením se dané poruchy pravděpodobně nezbaví, avšak to, zda bude hendikepován ve všech nebo určitých aspektech života závisí na postojích a praktických krocích společnosti, v níž žije.

### 2.1 Vymezení pojmu zdravotní postižení

Někdy je v médiích i laickou veřejností pojem zdravotní postižení používán jako synonymum postižení tělesného a významově tato označení splývají. Tělesné postižení je však pouze jednou z možných forem zdravotního postižení. Vyznačuje se především znevýhodněním v motorické oblasti, které je patrné na první pohled, a má větší či menší dopad na další složky osobnosti. Taktéž pojmy jako porucha „impairment“, disabilita „disability“ a hendikep „handicap“ jsou v každodenní hovorové řeči zaměňovány.

Matoušek a kol. vymezují tyto pojmy takto:<sup>3</sup>

- postižení (impairment) - problémy týkající se tělesných funkcí a tělesných struktur,
- hendikep (handicap) – omezení v činnostech a společenských aktivitách,
- znevýhodnění (disability) – zastřešující pojem.

Z důvodu mezinárodní jednotnosti, jasnosti a přesnosti musely být postupem doby dané a související pojmy revidovány a nově definovány. Nejedná se o to vymezit tyto pojmy jako klasifikaci člověka, ale jako definice ke zdraví se vztahujících okolností a stavů.<sup>4</sup>

---

3 MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha, 2005. s. 91.

4 *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF*. Praha, 2008, s. 20.

Světové zdravotnická organizace (WHO) ve své Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví (MKF) opouští pojem handicap a definuje základní pojmy vztahující se ke zdraví a zdravotnímu postižení takto:<sup>5</sup>

- **postižení „disability“** - zastřešující pojem pro poruchy, hranice aktivit a omezení participace, označuje negativní hlediska mezi jedincem a spolupůsobícími faktory daného jedince,
- **porucha „impairment“** – ztráta nebo abnormalita (odchylka od statisticky stanovených norem) tělesné struktury nebo fyziologické funkce,
- **zdravotní problém** – zastřešující pojem pro nemoc, postižení, nehodu nebo úraz, může nastat i v rámci jiných okolností jako je těhotenství, stárnutí, stres, vrozená anomálie nebo genetická predispozice.

S účinností od 1. července 2010 zavádí Český statistický úřad ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví do české legislativy.<sup>6</sup>

V České republice se můžeme nejčastěji setkat se způsobem klasifikace zdravotních postižení na postižení:<sup>7</sup>

- **tělesné,**
- **mentální a duševní,**
- **zrakové,**
- **sluchové,**
- **řečové,**
- **kombinované,**
- **civilizační choroby.**

---

5 *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF.* Praha, 2008. s. 219 – 222.

6 Česko. Sdělení Českého statistického úřadu č.431/2009 Sb.: o zavedení Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF). In *Sbírka zákonů, Česká republika.* 2009, částka 137, s.7034. Dostupné z WWW: <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/mezinarodni-klasifikace-funkcnich-schopnosti-disability-a-zdravi-mkf\\_4020\\_1982\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/mezinarodni-klasifikace-funkcnich-schopnosti-disability-a-zdravi-mkf_4020_1982_3.html)>.

7 KRHUTOVÁ, L. et al. *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa.* Olomouc, 2005, s. 17.

Novým komplexnějším směrem jde WHO, která se v souvislosti se zdravím zabývá zejména poruchami tělesných funkcí a tělesných struktur. Tyto pojmy definuje takto:<sup>8</sup>

- **Tělesné funkce** jsou fyziologické funkce tělesných systémů (včetně funkcí psychických).
- **Tělesné struktury** jsou anatomické části těla jako orgány, končetiny a jejich součásti.
- **Poruchy** jsou problémy tělesných funkcí nebo struktur, jako je signifikantní odchylka nebo ztráta.
- **Zdravotní problém** je zastřešující pojem pro nemoc (akutní nebo chronickou), postižení, nehodu nebo úraz.
- **Funkční schopnost** je zastřešující pojem pro funkce těla, tělesné struktury, aktivity a participaci, označující interakci mezi jedincem a spolupůsobícími faktory daného jedince.

Tabulka 1: Rozdělení tělesných funkcí a tělesných struktur dle WHO<sup>9</sup>

<b>Tělesné funkce</b>	<b>Tělesné struktury</b>
mentální funkce	struktury nervového systému
smyslové funkce a bolest	oko, ucho a příslušné struktury
funkce hlasu a řeči	struktury vztahující se k hlasu a řeči
funkce kardiovaskulárního, hematologického, imunologického a respiračního systému	struktury kardiovaskulárního, hematologického, imunologického a respiračního systému
funkce metabolického, zažívacího a endokrinního systému	struktury vztahující se k zažívání, metabolismu s endokrinním systémem
funkce genitourinární a reprodukční	struktury vztahující se k genitourinárnímu a reprodukčnímu systému
funkce vztahující se k pohybu	struktury vztahující se k pohybu
funkce kůže a k ní se vztahující struktury	kůže a k ní se vztahující struktury

Rozdělení tělesných struktur vzájemně koresponduje s rozdělením tělesných funkcí.

<sup>8</sup> *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF. Praha, 2008. s. 22, s. 220.*

<sup>9</sup> *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF. Praha, 2008. s. 41.*

Pro potřeby sociálních služeb vymezuje zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách v §3, písm. g) zdravotním postižením tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.<sup>10</sup> Z tohoto vymezení vycházejí i další zákony, např.: zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, který upravuje poskytování peněžitých dávek osobám se zdravotním postižením určených ke zmírnění sociálních důsledků jejich zdravotního postižení a k podpoře jejich sociálního začleňování.<sup>11</sup>

Zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením upravuje:<sup>12</sup>

- příspěvek na mobilitu,
- příspěvek na zvláštní pomůcku,
- výpůjčku zvláštní pomůcky,
- průkaz osoby se zdravotním postižením a některé benefity, které z něj vyplývají.

Dva základní modely vnímání zdravotního postižení demonstrují odlišný náhled na postižení v různých disciplínách lidské činnosti. Sociální model se zabývá především otázkou plné integrace člověka do společnosti a v komplexním měřítku se stává na politické úrovni otázkou lidských práv. Lékařský model vnímá postižení jako zdravotní problém jedince způsobený chorobou, traumatem nebo jinými zdravotními okolnostmi vyžadující lékařskou péči a léčení medicínskými postupy.<sup>13</sup>

---

10 Česko. Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2006, částka 37. Dostupné z WWW: <<http://www.esipa.cz/sbirka/sbsrv.dll/sb?DR=SB&CP=2006s108>>.

11 Česko. Zákon 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2011, částka 115. Dostupné z WWW: <<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonInfo.jsp?idBiblio=75290&nr=329~2F2011&>>.

12 Česko. Zákon 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2011, částka 115. Dostupné z WWW: <<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonInfo.jsp?idBiblio=75290&nr=329~2F2011&>>.

13 *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF*. Praha, 2008. s. 32.

Níže je uveden přehled nejzákladnějších právních předpisů souvisejících s životní situací osob se zdravotním postižením:<sup>14</sup>

- Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů
- Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů

## **2.2 Žák se speciálními vzdělávacími potřebami**

Jako každý občan České republiky má osoba se zdravotním postižením nezadatelné právo na vzdělání, které mu zaručuje především Ústava České republiky a Listina základních práv a svobod. Školský zákon a jeho prováděcí vyhlášky pak specifikují způsoby a formy vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Tito žáci mohou využívat veškerých právně dostupných možností, avšak konkrétní volba je determinována specifickými vzdělávacími potřebami a individualitou jedince. Osoby se zdravotním postižením mohou využít systému hlavního vzdělávacího proudu, který nabízí různé formy studia (denní studium, individuální vzdělávací plán, dálkové

---

14 PORTÁL VEŘEJNÉ SPRÁVY. *Nepříznivý zdravotní stav ve vztahu k sociálnímu zabezpečení*. [online]. 2012 [cit. 2012-11-13]. Dostupné z WWW: <<http://portal.gov.cz/portal/obcan/situace/224/229/4587.html>> .

studium nebo kombinované formy) nebo se mohou vzdělávat na školách speciálních, jejichž výhodou může být dobrá vybavenost a připravenost na úskalí nesoucí sebou specifika různých zdravotních postižení. Další alternativou vzdělání je domácí výuka. Je na zvážení každého jednotlivce a jeho rodiny, zda se pustí cestou integrace nebo využije systému speciálního školství.

Kraus a Šandera specifikují „zralost pro školu“ jako tělesnou a duševní vyspělost dítěte. Výchovná připravenost a schopnost dítěte přizpůsobovat se novým sociálním rolím a situacím je důležitým momentem pro další úspěchy ve škole. Tyto dovednosti získá dítě z velké části docházkou do mateřské školy, kterou však převážná část zdravotně postižených dětí z nejrůznějších důvodů nenavštěvuje. Škola musí plnit zejména funkci výchovně vzdělávací, využít všech možností pro vzdělání dětí s handicapem, pomáhat při profesní orientaci, čímž nemálo přispívá k jejich sociálnímu začlenění. Cílem by mělo být zvyšování samostatnosti a sebedůvěry dítěte.<sup>15</sup>

Diagnostika školní zralosti umožňující zapojení do vyučovacího procesu zkoumá fyzickou, psychickou a sociální připravenost dítěte pro školu. Děti zdravotně znevýhodněné mají často problémy s opožděným psychickým i sociálním vývojem, s omezením poznávání okolního prostředí, děti s dětskou mozkovou obrnou s vadou výslovnosti. Zpravidla je u nich odhalena sociální nezralost, zvýšená závislost na rodině a nesamostatnost. Nedostatek zkušeností v sociálním kontaktu s vrstevníky, což může vést k problémům s adaptací na školní prostředí.<sup>16</sup>

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) v platném znění vymezuje žáka se speciálními vzdělávacími potřebami dle §16 takto:<sup>17</sup>

- Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se zdravotním postižením, zdravotním nebo sociálním znevýhodněním.

---

15 KRAUS, J., ŠANDERA, O. *Tělesně postižené dítě*. Praha, 1975, s. 149 – 154.

16 PŘINOSILOVÁ, D. *Diagnostika ve speciální pedagogice: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno, 2007, s. 92

17 Česko. Zákon 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2012, částka 190. Dostupné z WWW: <<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonInfo.jsp>>.



- Zdravotním postižením je pro účely tohoto zákona mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování.
- Zdravotním znevýhodněním je pro účely tohoto zákona zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání.
- Sociálním znevýhodněním je pro účely tohoto zákona
  - a) rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy,
  - b) nařízená ústavní výchova nebo uložená ochranná výchova, nebo
  - c) postavení azylanta, osoby požívající doplňkové ochrany a účastníka řízení o udělení mezinárodní ochrany na území České republiky podle zvláštního právního předpisu.

Žákem nebo studentem se speciálními vzdělávacími potřebami může být chápán také žák nebo student mimořádně nadaný, pro jehož rozvoj je zapotřebí také speciálních vzdělávacích přístupů. Mimořádné nadání sebou mnohdy nese problémy v oblasti socializace provázenými určitými poruchami chování. Mimořádně nadaným žákem se rozumí jedinec, jehož rozložení schopností dosahuje mimořádné úrovně při vysoké tvořivosti v celém okruhu činností nebo v jednotlivých rozumových oblastech, pohybových, uměleckých a sociálních dovednostech.<sup>18</sup> Možnosti vzdělávání nadaných dětí, žáků a studentů upravuje §17 školského zákona. Obě skupiny žáků, se speciálními vzdělávacími potřebami nebo s mimořádným nadáním, mohou využít individuálního vzdělávacího plánu na základě písemného doporučení školského poradenského zařízení (speciálně-pedagogické centrum, pedagogicko-psychologická poradna). Pravidla a náležitosti zjišťování vzdělávacích potřeb žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků a studentů nadaných, taktéž náležitosti individuálního vzdělávacího plánu řeší Ministerstvo školství prováděcími předpisy.

---

18 Česko. Vyhláška 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2005, částka 20. Dostupné z WWW: <portal.gov.cz/app/zakony/>.

Podrobněji pravidla, podmínky a formy vzdělávání žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a mimořádně nadaných řeší vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, v platném znění.

Cílem vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je pomocí speciálních přístupů, forem a metod práce:<sup>19</sup>

- zajistit každému dítěti možnost plného rozvoje jeho potenciálu,
- podporovat všestranný rozvoj dítěte,
- umožnit každému dítěti, aby dělalo pokroky směrem k dosažení svých osobních cílů, ať už jde o cíle poznatkové nebo o cíle vztahující se k životním dovednostem a sociální integraci.

## 2.3 Poradenská zařízení

Významnou roli v edukaci žáků se zdravotním postižením hrál už před rokem 1989 systém pedagogicko-psychologických poraden jehož součástí byli i výchovní poradci jednotlivých škol. Po roce 1990 začala vznikat speciální poradenská centra tzv. speciálně-pedagogická centra zřizovaná při speciálních školách. Pedagogicko-psychologické poradny provádějí obecnější pedagogicko-psychologickou činnost, diagnostiku a terapeutickou péči, zatímco specificky zaměřená speciálně-pedagogická centra se zabývají jedinci s konkrétní škálou zdravotních postižení.<sup>20</sup> Vznikla síť poradenských center pokrývající svou působností populaci ve věkovém rozsahu od předškolních dětí po vysokoškoláky.

Tento poradenský systém tvoří:<sup>21</sup>

- výchovní poradci a metodici prevence,
- školní psychologové a školní speciální pedagogové,
- logopedi a logopedičtí asistenti,

---

19 EURYDICE. *Organizace vzdělávací soustavy České republiky 2009/2010*. [online].2011 [cit. 2012-12-10]. Dostupné z WWW: <[http://eacea.ec.europa.eu/education/eurydice/documents/eurybase/eurybase\\_full\\_reports/CZ\\_CS.pdf](http://eacea.ec.europa.eu/education/eurydice/documents/eurybase/eurybase_full_reports/CZ_CS.pdf)>.

20 NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Praha, 2009, s. 204.

21 NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Praha, 2009, s. 195.

- pedagogicko-psychologické poradny,
- speciálně-pedagogická centra,
- střediska výchovné péče.

Na úrovni regionálního školství se služby školních poradenských zařízení zaměřují především na:<sup>22</sup>

- ✓ prevenci problémů ve vývoji žáka, školní neúspěšnosti,
- ✓ integraci žáků s postižením,
- ✓ odklad školní docházky,
- ✓ zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáků,
- ✓ volbu a přípravu na budoucí povolání,
- ✓ vzdělávání pedagogických pracovníků.

Jako první pomoc jsou přítomní na všech základních, středních a speciálních školách výchovní poradci. Tuto funkci většinou vykonává některý z pedagogů. Při speciálních školách jsou zřizována speciálně-pedagogická centra orientující se na určitý typ zdravotního postižení. V posledních letech se poradenská činnost orientovala na problematiku rovných příležitostí, kariérové poradenství, na integraci a podporu žáků s mimořádným nadáním a speciálními vzdělávacími potřebami. Byl vybudován systém sjednocující informace z oblasti vzdělávání a trhu práce podporující kariérové poradenství a vzdělávání.<sup>23</sup>

Legislativně tuto problematiku řeší vyhláška 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních v platném znění. Poradenské služby jsou dle této vyhlášky poskytovány nejen žákům a studentům, ale mohou je využívat i jejich zákonní zástupci, školy a školská zařízení. Standardní poradenské služby specifikované přílohou č. 1 a č. 3 této vyhlášky jsou poskytovány bezplatně. Příloha č. 2 popisuje standardní činnosti speciálně-pedagogických center,

22 NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Praha, 2009, s. 198.

23 MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Systém vzdělávání v ČR*. [online]. 2009 [cit. 2012-09-20]. Dostupné z WWW: <[http://www.msmt.cz/vzdelavani/strategie-a-koncepcni-dokumenty-cerven-2009?highlightWords=zprava\\_vyvoj\\_skolstvi](http://www.msmt.cz/vzdelavani/strategie-a-koncepcni-dokumenty-cerven-2009?highlightWords=zprava_vyvoj_skolstvi)>.

hovoří o standardních činnostech společných a zároveň uvádí i speciální činnosti jednotlivých center s konkrétním zaměřením.

Například centrum poskytující služby žákům s tělesným postižením se specializuje na tyto činnosti:<sup>24</sup>

- ✓ budování a rozvoj komunikativních, lokomočních, manipulačních a dalších dovedností žáků,
- ✓ vývojový screening, diagnostika zrání centrálního nervového systému, včasná diagnostika organického poškození centrálního nervového systému u dětí raného věku, využití metodiky Walter Strassmeier, Portage,
- ✓ školní věk - metodika nácviku čtení a psaní (grafomotorika po obsahové a technické stránce, specifické metodiky nácviku psaní a čtení, alternativních metod čtení, atp.),
- ✓ speciální nácvik práce s počítačem jako prostředkem komunikace a získávání informací,
- ✓ logopedická péče (využití speciálních metod, zejména augmentativní a alternativní komunikace, makaton, znak do řeči, sociální čtení),
- ✓ využití některých specifických forem terapie, např. arteterapie, muzikoterapie.

Metodickou pomůckou pro vyšetřovací postupy a diagnostické závěry je v oblasti objektivního posouzení potřeb žáků se speciálními vzdělávacími potřebami *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb* určený pro pracovníky SPC, který stanovuje oblasti výrazně ovlivňující možnosti získávání vědomostí, dovedností a návyků dětem a žákům.<sup>25</sup>

- hrubá motorika, jemná motorika, úchop, grafomotorika,
- lateralita, komunikace,
- intelektuální funkce, kognitivní funkce, smyslové vnímání,

---

24 Česko. 72 VYHLÁŠKA MINISTERSTVA VNITRA: ze dne 9. února 2005 o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2005, s. 20. Dostupné z WWW: <<http://www.sbirkyzakonu.cz>>.

25 ČADOVÁ, E. a kol. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb*. Olomouc, 2011, s. 6-8.

- pozornost, paměť, emocionalita,
- adaptabilita a sociabilita,
- pracovní dovednosti,
- sebeobsluha,
- sociokulturní schéma

a uvádí možná podpůrná nebo vyrovnávací opatření:<sup>26</sup>

- vyčlenění prostor pro podávání medikace, hygienu...,
- úprava prostředí školní třídy,
- využití speciálních pomůcek a vybavení,
- speciální formy, metody a postupy vzdělávání,
- psychologická a speciálně-pedagogická péče školního poradenského pracoviště,
- individuální podpora (doučování, e-learning),
- individuální výuka,
- využití potřebných pomůcek,
- zařazení asistenta pedagoga do třídy.

## 2.4 Předškolní a školní vzdělávání

Povinná školní docházka trvá v ČR 9 let a žáci ji plní v devítileté základní škole. V rámci výuky žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je možné uskutečňovat desetiletý vzdělávací program. Žáci s handicapem se mohou vzdělávat v běžných školách (úplná integrace), ve speciálních třídách běžných škol (částečná integrace) nebo ve speciálních školách. Speciální školy mají v našem státě dlouholetou tradici, přičemž vzdělání získané v těchto školách je rovnocenné vzdělání získanému na základní nebo střední škole.

---

<sup>26</sup> ČADOVÁ, E. a kol. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb*. Olomouc, 2011, s. 6-8.

Jsou zřizovány speciální školy pro žáky:<sup>27</sup>

- ✓ se sluchovým postižením,
- ✓ se zrakovým postižením,
- ✓ s vadami řeči,
- ✓ s tělesným postižením,
- ✓ s kombinovaným postižením,
- ✓ obtížně vychovatelné,
- ✓ nemocné a oslabené umístěné ve zdravotnických zařízeních.

Děti se mohou vzdělávat i ve školských zařízeních tzv. hlavního vzdělávacího proudu:<sup>28</sup>

- ✓ mateřská škola (docházka není povinná),
- ✓ základní škola (povinná školní docházka),
  - pětiletý první stupeň,
  - čtyřletý druhý stupeň,
- ✓ střední vzdělávání (zakončené výučním listem nebo maturitní zkouškou),
  - střední odborné školy,
  - střední odborná učiliště,
  - gymnázia,
  - lycea (příprava přednostně pro další studium na vysoké škole),
- ✓ konzervatoře (od školního roku 2005/2006 samostatným druhem školy),
- ✓ terciární vzdělávání (pro absolventy středoškolských oborů ukončených maturitní zkouškou),
  - vyšší odborné školy,
  - vysoké školy.

---

27 RENOTIÉROVÁ, M. a kol. *Speciální pedagogika*. Olomouc, 2004, s. 216

28 MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Systém vzdělávání v ČR*. [online]. 2009 [cit. 2012-09-20]. Dostupné z WWW: <[http://www.msmt.cz/vzdelavani/strategie-a-koncepcni-dokumenty-cerven-2009?highlightWords=zprava\\_vyvoj\\_skolstvi](http://www.msmt.cz/vzdelavani/strategie-a-koncepcni-dokumenty-cerven-2009?highlightWords=zprava_vyvoj_skolstvi)>.

Střední vzdělání lze také získat po předložení souboru osvědčení o získání dílčí kvalifikace (definováno v Národní soustavě kvalifikací). Osvědčení nahrazují předchozí vzdělání a umožňují složit závěrečnou nebo maturitní zkoušku.

Vedle systému hlavního vzdělávacího proudu a speciálních škol existují ještě základní a střední praktické školy, které jsou určeny žákům jejichž vzdělávací schopnosti jim neumožňují úspěšné studium na základní/střední škole nebo speciální základní/střední škole.

Žáci se zdravotním postižením se mohou vzdělávat ve variantní organizační formě, která nejlépe odpovídá jejich vzdělávacím potřebám, ale také požadavkům jejich rodičů. Ve zvolené organizační formě (běžné škole, speciální třídě této školy nebo speciální škole) je žák vzděláván podle vzdělávacího programu, který odpovídá jeho možnostem a schopnostem. V případě potřeby je možné stanovit žáku individuální vzdělávací plán (§ 18 školského zákona).<sup>29</sup>

V příloze II. je uvedeno schéma vzdělávacího systému České republiky ve školním / akademickém roce 2010/2011, poskytnutý Ústavem pro informace ve vzdělávání (ÚIV).

## 2.5 Vymezení pojmu integrace

Každé dějinné období má své představy o tom, jak má vypadat důstojný a naplněný lidský život. V naší společnosti je tato představa naplněna prací a možnostmi seberealizace, činností tvůrčího charakteru. Obecně je přijímáno schéma, kdy má společnost nabídnout mladému člověku vzdělání, který pak jako dospělí tuto investici vrací. Rodiče dětí se zdravotním postižením volající po odpovídajícím vzdělání pro své dítě dělají pouze vše pro to, aby i jejich dítě mohlo naplnit dobovou představu smysluplného života, bojují za naplnění jeho svéprávnosti.<sup>30</sup>

---

29 PORTÁL VEŘEJNÉ SPRÁVY *Zařazování dětí do režimu speciálního vzdělávání*. [online]. 2012 [cit. 2012-11-13]. Dostupné z WWW: <<http://portal.gov.cz/portal/obcan/situace/196/199/4597.html>>.

30 BLAŽEK, B. a OLMROVÁ, J. *Světy postižených: sociální posila v rodinách s mentálně*

Pojem integrace nelze zaměňovat s pojmem rovnost. Lidé se nerodí, ani nezůstávají rovni. Jsou rozdílní původem, majetkem, vzděláním, barvou pleti, výškou postavy, povahovými rysy... Ale i přesto si mohou být sobě navzájem a vůči státu rovnoprávní.<sup>31</sup>

Slovník cizích slov vysvětluje pojem integrace jako sjednocení, ucelení, splynutí, proces spojování ve vyšší celek, začlenění, zapojení.<sup>32</sup> Jedná se o obecný pojem, který se může vztahovat k sociologii, ekonomice, politice, dopravě a různým odvětvím lidské činnosti. Z pohledu vzdělávání se jedná o začlenění žáků se zdravotním postižením do škol hlavního vzdělávacího proudu a zapracování individuálních vzdělávacích plánů do školních vzdělávacích programů.

Školství v ČR prochází od roku 1989 neustálým procesem transformace a neutuchajících změn. Jedno je však celému tomuto období společné – postupná snaha o vytvoření podmínek, které by poskytovaly všem členům společnosti stejné šance a naplnily tak princip rovnosti prosazovaný ve školských systémech států EU. Výchova a vzdělání dětí s postižením přestává být úkolem speciálního školství, ale stalo se záležitostí všech typů škol a školských zařízení. Dřívější speciální školství vycházelo z členění postižení dle lékařské diagnózy a na tomto základě se budovaly kategorie speciálních škol – pro sluchově postižené, pro zrakově postižené, pro tělesně postižené atd. Nynějším trendem se stává posuzovat dítě v celé šíři jeho osobnosti a sociálních vztahů a s ohledem na stupeň postižení podporovat jeho vzdělávání speciálními opatřeními. Podpůrné služby obsahují celou škálu opatření od kompenzačních pomůcek a dopravní dostupnosti přes asistenta pedagoga k pobytu ve speciálních zařízeních. Cílem je vhodně zvolenou metodou podpory rozvíjet individualitu dítěte. Z pohledu školství se začal používat termín **žáci se speciálními vzdělávacími potřebami**, jejichž integrace může probíhat:<sup>33</sup>

---

*retardovaným dítětem*. Praha, 1988, s. 7.

31 MICHALÍK, J. *Škola pro všechny, aneb, Integrace je když*. Vsetín, 2002, s. 6.

32 KUČERA, R. *ABZ.cz: slovník cizích slov*. [online]. [cit. 2012-03-08]. Dostupné z WWW: <<http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/integrace>>.

33 VÍTKOVÁ, M. *Integrativní školní (speciální) pedagogika: základy, teorie, praxe: učební text k projektu "Integrované poradenství pro znevýhodněné osoby na trhu práce v kontextu národní a evropské spolupráce"*. Brno, 2004, s. 83



- ✓ individuálním začleněním do běžné třídy, kde lze:
  - realizovat podpůrné vyučování,
  - poskytovat poradenství,
  - snížit počet žáků ve třídě,
  - ponechat tak, jak je obvyklé,
- ✓ skupinovým začleněním do speciálních tříd v běžných školách.

V procesu individuální integrace se vyhodnocují reálné možnosti uspokojování speciálních vzdělávacích potřeb žáka, který je zpravidla vzděláván podle individuálního vzdělávacího plánu. Skupinová integrace je realizována ve speciálních třídách zřízených pro žáky se zdravotním postižením ve školách hlavního vzdělávacího proudu. V rámci skupinové integrace se mohou žáci v některých vyučovacích předmětech vzdělávat společně s ostatními žáky školy a dle svých možností jsou zapojováni do všech aktivit mimo vyučování. Vedle diagnostiky a doporučení školských poradenských zařízení je při výběru vzdělávací cesty žáka vždy rozhodující vyjádření rodičů.

Integrace je vzájemný proces ovlivňování a akceptace, ve kterém se obě strany přibližují a mění se. Roste oboustranná sounáležitost a zúčastnění si mohou vzájemně dávat i brát. Vítková rozlišuje tři stupně vzájemné akceptace:<sup>34</sup>

- ✓ asimilaci – odlišnost je považována za negativní a musí se redukovat, handicapovaný se přizpůsobí většině,
- ✓ akomodaci – tlak na přizpůsobení je kladen na většinu,
- ✓ adaptaci – oboustranné přizpůsobení se.

Důležitým faktorem ovlivňujícím možnost integrace je druh a stupeň zdravotního postižení. Existují i taková zdravotní postižení, která integraci zcela znemožňují. Dalšími nezanedbatelnými faktory ovlivňující úspěšnost školní integrace jsou především připravenost a motivovanost dítěte, připravenost rodiny, připravenost učitelů a školy a v neposlední řadě dostupnost speciálních kompenzačních pomůcek a možností

---

34 VÍTKOVÁ, M. *Integrativní školní (speciální) pedagogika: základy, teorie, praxe: učební text k projektu "Integrované poradenství pro znevýhodněné osoby na trhu práce v kontextu národní a evropské spolupráce"*. Brno, 2004, s. 12-13

využití výpočetní techniky či asistenčních služeb. Velkou roli při individuální volbě formy vzdělávání hrají také sociální vazby, které mohou v místě a čase nezanedbatelnou měrou ovlivnit osobnost jedince se zdravotním postižením a potažmo úspěšnost školní integrace. Školní integrace je pouze jednou z oblastí celkové integrace jedince se zdravotním znevýhodněním do společnosti. Je proto nutné brát na tuto skutečnost zřetel a uplatňovat v otázce integrace holistický přístup.

Integraci a inkluzi, jako procesy usilující o plnohodnotný společenský život všech jedinců společnosti s respektováním jejich individuálních schopností a možností rozvoje, kde hlavním kritériem je kvalita společenských vztahů rozděluje Matoušek a kol. na několik stupňů:<sup>35</sup>

- úplná sociální integrace - stav společenské a osobní pohody a úplná účast v sociálních vztazích,
- inhibovaná integrace – tréma, ostych, nízké sebevědomí v důsledku viditelné vady či poruchy,
- omezená účast v sociálních vztazích – rezignace či nemožnost realizovat činnosti a některé vztahy, např. vynechání tělesně náročnějších činností,
- zmenšená účast v sociálních vztazích – omezení vztahů na mikroprostředí jedince (rodina, přátelé, sousedé), perspektiva zlepšení situace,
- ochuzené vztahy – rezignace na širší společenské kontakty, omezení na rodinu či instituci, bez perspektivy zlepšení stavu,
- redukované vztahy – vztahy s výrazně omezeným počtem osob (rodič, lékař),
- narušené vztahy – neschopnost udržet sociální kontakt,
- společenská izolace – nezjistitelná schopnost společenských vztahů.

---

35 MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha, 2005, s. 97-98.

Všechny legislativní normy České republiky z oblasti vzdělávání akceptují mezinárodní Úmluvu o právech dítěte a Listinu základních lidských práv a svobod. Snahu o maximální možnou integraci podporuje Česká republika, resp. ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy tvorbou Národního akčního plánu inkluzivního vzdělávání, ve kterém se zaměřuje na analýzu potřebných kroků a jejich realizaci.

Zákony a vyhlášky, které se týkají speciálního školství v české republice je možné nalézt na webových stránkách ministerstva školství ČR. Jedná se zejména o:<sup>36</sup>

- ✓ zákon 561/2004 Sb., zákon o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon),
- ✓ vyhláška č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných,
- ✓ vyhláška č. 116/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních,
- ✓ vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky,
- ✓ vyhláška č. 43/2006 Sb.,
- ✓ vyhláška č. 74/2005 Sb., o zájmovém vzdělávání.

---

36 MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY *Vyhlášky* [online]. 2012 [cit. 2012-03-19]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/socialni-programy/vyhlasiky>>.

### 3 NÁSTIN VÝVOJE LEGISLATIVY

V době pravěku bylo právo na život dáno schopností přežít. S příchodem prvních kultur v období starověku a s jejich rozvojem ve středověku vznikají různé velké a různě složité struktury společnosti, kde základní buňkou společnosti se stává rodina. Společnost si uvědomuje rozdíly a nutnou potřebu na ně reagovat. Převažuje však xenofobní přístup k odlišnostem a jakákoliv pomoc směrem k potřebným se děje pouze na základě souhlasu majoritní společnosti, která se tímto nesmí cítit ohrožena. Rozvoj křesťanství pak přináší pomoc v podobě charity, avšak mnohdy pro potřebu vykoupení vlastní hříšné duše. S příchodem převratu v myšlení společnosti v době osvícenství se začal výrazněji měnit i přístup ke zdravotně postiženým.

Od konce 18.století se začaly uplatňovat obecné pedagogické principy a přístupy ve výchově nevidomých a neslyšících, později pak ve výchově osob s mentálním postižením. Začaly být zakládány školy a ústavy pro tyto jedince. Avšak až koncem 19. století se začala uznávat speciální pedagogika jako vědecká disciplína.<sup>37</sup>

Vztah společnosti k osobám se zdravotním postižením je ukazatelem jejích priorit a hodnotového systému. Obecně se hovoří o 4 fázích vztahu společnosti k osobám se zdravotním znevýhodněním:<sup>38</sup>

- represivní,
- zotročovací,
- charitativní,
- socializační.

---

37 MONATOVÁ, L. *Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska*. Brno, 1998, s. 9-10.

38 KRHUTOVÁ, L. et al. *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*. Olomouc, 2005, s. 31.

Slowík periodizuje období přístupů společnosti k osobám s postižením takto:<sup>39</sup>

- represivní přístup (starověk),
- charitativní přístup (středověk),
- humanistický přístup (renesance a osvícenství),
- rehabilitační přístup (přelom 19. a 20. století),
- preventivně-integrační přístup (období po 2. světové válce),
- inkluzivní přístup.

Ačkoliv se zdá, že každé další stadium znamenalo posun podmínek života člověka s postižením k lepšímu, je třeba situaci vnímat v širším úhlu pohledu a posoudit další aspekty v kontextu úrovně dané společnosti, ekonomickou výkonnost a stupeň organizace, existenci a formy správy, kvalitu systému sociálního zabezpečení a další.<sup>40</sup>

Historicky a společensky podmíněný přístup k osobám se zdravotním znevýhodněním se vyvíjel od pomoci člověku, přes povinnost obce (státu) až po uznání práv občana. V Evropském křesťanském prostředí můžeme za první etický kodex považovat biblické desatero. V civilizačním vývoji vnímání osob s postižením hrály svojí nezaměnitelnou úlohu církev a náboženské společnosti, které zakládaly řády, chudobince, starobince a organizovaly pomoc pro potřebné na svých farnostech. V historii společnosti můžeme však nalézt i období, která se výše popsané periodizaci přístupů k lidem s postižením vymykají. Jedním z emotivně silných a pro lidskou společnost nezapomenutelných období je období 2. světové války, kdy byly pod záminkou ideologie čisté rasy fyzicky likvidovány nejen etnické a náboženské minority, ale i lidé jakkoliv nevyhovující, lidi se zdravotním postižením nevyjímaje. V této době temna byli lidé se zdravotním postižením nejenom zabíjeni, ale i zneužívání pod rouškou vědy a záminkou pokroku k experimentům přerůstajícím mnohdy v týrání a vedoucím ke zdlouhavé a bolestné smrti.

---

39 SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Praha, 2007, s. 12-15.

40 KRHUTOVÁ, L et al. *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*. Olomouc, 2005, s. 32.

Mimo tato výjimečná období přistupovala společnost do konce 2. světové války k osobám se zdravotním postižením:

- medicínsky – v centru pozornosti stojí nemoc, kterou je třeba odstranit nebo zamezit jejímu zhoršení,
- charitativně – prokazování laskavosti či milosrdenství k osobám se zdravotním postižením.

Se sílícím rozvojem lidských práv po 2. světové válce se mění pohled na osoby se zdravotním postižením i přístup společnosti. Na prvním místě je člověk sám a zdravotní postižení se stává věcí druhotnou. Lidská práva jsou dána každému bez rozdílu a umožněním zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti v maximální možné míře je realizací jejich práv a zajištěním rovnosti šancí, to vše v rámci vzájemné solidarity. Přestává se mluvit o invalidech či zdravotně postižených osobách a hovoří se o osobách se zdravotním postižením, záměrem je zdůraznění člověka na prvním místě. Postupně se také upouští od termínů, které jsou dnes chápány jako hanlivé a urážlivé. Používání slov jako debil, imbecil a idiot označující svého času stupeň mentálního postižení je neslušné a nepřípustné v profesionálním i laickém slangu, stejně tak používání jiných výrazů, které se staly synonymy pro pohrdání a nadávky. Začíná převládat přístup sociální a holistický, který je charakteristický kladením důrazu na zapojení osob se zdravotním postižením do všech složek celospolečenského života.<sup>41</sup>

Společnost se již neomezuje na pouhé zajištění přežití jedinců s hendikepou, ale snaží se zajistit naplnění jejich života a zapojení do společnosti v co možná nejširším rozsahu aspektů lidského bytí. V souvislosti s touto změnou a vývojem společnosti byla Valným shromážděním OSN v roce 1948 přijata Všeobecná deklarace lidských práv. Ačkoliv se nejedná o právně závazný dokument, stala se výchozím bodem pro další lidsko-právní dokumenty a širokou veřejností je vnímána jako etický obyčej. Přestože se tehdejší Československo při závěrečném jednání o přijetí deklarace zdrželo hlasování jsou dnes její principy implementovány v právním systému České

---

41 ČERMÁK, M. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením*. Praha, 2012, s. 8-9.

republiky jako součást jejího ústavního pořádku.<sup>42</sup>

Zatímco Všeobecná deklarace lidských práv z roku 1948 hovoří o zárukách a právech pro všechny bez jakéhokoli rozlišování, zejména podle rasy, barvy, pohlaví, jazyka, náboženství, politického nebo jiného smýšlení, národnostního nebo sociálního původu, majetku, rodu nebo jiného postavení, kde můžeme pojem jiné postavení chápat jako postavení osob se zdravotním postižením, Deklarace o pokroku a rozvoji v sociální oblasti z roku 1969 a Úmluva o právech dítěte z roku 1989 již operují s pojmem postižení v různých podobách.<sup>43</sup>

Česká republika se snaží reagovat na potřeby a začleňování osob se zdravotním postižením přijímáním normativně právních aktů a úpravou legislativy v souladu s legislativním duchem EU. Někdy ovšem postačí potlačení nečinnosti státní správy, která se mnohdy při řešení problémových situací schovává právě za nedostatek právních dokumentů, a naplno využít stávající legislativy. Zdravotní postižení nespadá pouze do resortu zdravotnictví nebo sociálních služeb. Svým charakterem a obsahem je rozhodně záležitostí mezirezortní a celospolečenskou a jako taková vyžaduje koordinaci a kooperaci orgánů státní správy všech resortů.

Důležitou roli v legislativním procesu České republiky sehrály koncepční dokumenty shrnující důležité úkoly a opatření pro jednotlivé oblasti státní správy, tzv. Národní plány:<sup>44</sup>

- 1992 – Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům,
- 1993 – Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení,
- 1998 - Národní plán vyrovnání příležitostí pro občany se zdravotním postižením,
- 2005 – Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením.

---

42 JÍLEK, D. et al. *Studie o právech dítěte: implementace zkušeností dobré praxe ve vzdělávání v oblasti práv dětí ve Švýcarsku do podmínek ochrany práv dětí v České republice*. Brno, 2011, s. 31.

43 INFORMAČNÍ CENTRUM OSN V PRAZE. *Dokumenty OSN*. [online] 2005 [cit. 2012-12-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.osn.cz/dokumenty-osn/>>.

44 KRHUTOVÁ, L. et al. *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*. Olomouc, 2005, s. 35.

Aktuálně platný Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014 schválený usnesením vlády České republiky ze dne 29. března 2010 obsahově i strukturou vychází z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.<sup>45</sup> Výrazným kladem a ukazatelem změny přístupu státní správy k občanům se zdravotním postižením je fakt, že na těchto dokumentech schvalovaných vládou participovaly organizace zdravotně postižených. Pozitivně můžeme hodnotit také snahy o řešení situace osob se zdravotním postižením prostřednictvím zřizovaných výborů. V sekci moci výkonné se jedná o Vládní výbor pro zdravotně postižené občany, který je poradním orgánem vlády ČR a své zastoupení zde mají i občané se zdravotním postižením. Výbor spolupracuje na přípravě výše zmíněných Národních plánů.<sup>46</sup>

V rámci zákonodárního sboru Poslanecké sněmovny je součástí Výboru pro sociální politiku ustanoven Podvýbor pro osoby se zdravotním postižením a sociálně potřebné, který může iniciovat jednání o dílčích záležitostech vztahujících se ke zdravotně postiženým. Na tato jednání jsou zváni zástupci moci výkonné i zástupci organizací pro zdravotně postižené.<sup>47</sup>

Český právní řád reaguje na potřebu vymezení či zahrnutí pojmu osoba se zdravotním postižením do platné legislativy. Posun v této oblasti můžeme zaznamenat například srovnáním článku 3 Listiny základních práv a svobod z roku 1993 a §2 odst. 3 zákona č. 198/2009 Sb. o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon) z roku 2009.

---

45 VLÁDA ČR, *Zdravotně postižení / Vláda ČR*. [online]. 2009-2013 [cit. 2013-01-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/uvod-vvzpo-17734/>>.

46 VLÁDA ČR, *Zdravotně postižení / Vláda ČR*. [online]. 2009-2013 [cit. 2013-01-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/uvod-vvzpo-17734/>>.

47 POSLANECKÁ SNĚMOVNA PARLAMENTU ČSKÉ REPUBLIKY *Výbor pro sociální politiku: O výboru*. [online]. 2013 [cit. 2013-01-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.psp.cz/sqw/hp.sqw?k=4309>>.



Tabulka 2: Komparace Listiny základních práv a svobod a Antidiskriminačního zákona

Listina základních práv a svobod čl. 3 <sup>48</sup>	Antidiskriminační zákon §2 odst. 3 <sup>49</sup>
„Základní práva a svobody se zaručují všem bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení.“	„Přímou diskriminací se rozumí takové jednání, včetně opomenutí, kdy se s jednou osobou zachází méně příznivě, než se zachází nebo zacházelo nebo by se zacházelo s jinou osobou ve srovnatelné situaci, a to z důvodu rasy, etnického původu, národnosti, pohlaví, sexuální orientace, věku, zdravotního postižení, náboženského vyznání, víry či světového názoru.“

Přestože v obecné rovině zákazu diskriminace Listina základních práv a svobod o zdravotním postižení konkrétně nehovoří, v rovině pracovněprávní je tento pojem zmiňován ve čtvrté hlavě Listiny, v článku 29, odst. 1 a 2 a poskytuje osobám se zdravotním postižením určitou ochranu:

„Ženy, mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky...Mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvláštní ochranu v pracovních vztazích a na pomoc při přípravě k povolání.“<sup>50</sup>

Trendem současnosti je dnes, tak jako v celém systému veřejné správy ČR i v procesu sociálních služeb a pomoci, uplatňování principu subsidiarity, kdy stát zasahuje teprve tam, kde si obce (kraje) a místní organizace neví rady.

48 Česko. Zákon č. 2/1993 Sb.: Listina základních práv a svobod. In *Sbírka zákonů, Česká republika* [online]. 1993 [cit. 2013-01-17], částka 1, s. 17-18. Dostupné z WWW: <<https://www.sbirkyzakonu.cz/zakony.php>>.

49 Česko. Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon). In *Sbírka zákonů, Česká republika* [online]. 2009 [cit. 2013-01-17], částka 58, s. 2823. Dostupné z WWW: <<https://www.sbirkyzakonu.cz/zakony.php>>.

50 Česko. Ústavní zákon č. 2/1993 Sb.: Listina základních práv a svobod. In *Sbírka zákonů, Česká republika* 1993, částka 1, s. 21. Dostupné z WWW: <<https://www.sbirkyzakonu.cz/zakony.php>>.

## 4 PRAKTICKÁ ČÁST

Tato kapitola obsahuje kasuistiky a získaná data z průzkumných šetření, která byla podrobně analyzována a vyhodnocena. Dotazník se skládá ze série otázek, jejichž cílem je získat názory a fakta od respondentů, ve srovnání s jinými typy průzkumu s mnohem menší námahou a levněji. Data získaná z rozeslaných dotazníků byla zpracována a znázorněna pomocí grafů, což zajišťuje přehlednost. Grafy doplňuje pro lepší orientaci komentář.

Rozhovory s osobami s tělesným postižením a pedagogy nastíní problematiku tak, jak ji vidí přímo zúčastnění. Rozhovory jsou polo-řízené, což umožňuje dotazovanému vyjádření vlastních myšlenek a pocitů přirozeným způsobem. Tazatel může znění otázek pozměnit na základě znalostí respondenta, může také pokládat doplňující otázky. Při této variantě je zpracování získaných informací jednodušší než u volného rozhovoru. Prioritou bylo zvolení kvalitativního přístupu.

### 4.1 Vyhodnocení dotazníkového šetření

V níže uvedených grafech jsou zpracovány a uvedeny výsledky průzkumu veřejného mínění, které vyplynuly z dat získaných z dotazníkového šetření. Pro lepší orientaci v získaných datech jsem zvolila ilustrované grafy, které zachycují počet respondentů při vybraných možnostech dané otázky nebo vyjadřují vzájemný poměr možných odpovědí v procentech. Prvních 6 otázek dotazníku jsou otázky statistické, určené k získání základních údajů o respondentech, tak aby bylo možno porovnávat mínění jednotlivých skupin (dle věku, vzdělání, pohlaví aj.). Dotazník vytvořený pro účely této bakalářské práce obsahuje 18 otázek, kterým předchází 6 otázek statistických s výběrem odpovědí. Hlavní část dotazníku obsahuje 12 otázek uzavřených, 3 otázky s výběrem odpovědí a 3 s otevřenou odpovědí. Vyplnění dotazníku bylo anonymní a trvalo respondentům cca 2 minuty. Nejprve byla provedena validace dotazníku na vzorkové skupině deseti osob. Respondenti byli před vyplněním seznámeni s významem cizích slov, což zaručilo správné pochopení obsahu otázek. Dotazník je přílohou I. bakalářské práce.

Zkoumanými respondenty byla široká veřejnost s nejnižší věkovou hranicí 15 let. Základní dělení dotázaných na muže a ženy bylo doplněno o další dělení na respondenty se zdravotním postižením a bez něho. Respondenty je dle dotazníku možné rozdělit také do čtyř skupin podle dosaženého vzdělání (základní, vyučen, středoškolské, vysokoškolské), do čtyř profesních skupin (studující, pedagog, OSVČ, zaměstnanec) a do čtyř věkových skupin (15 – 22 let, 23 - 35 let, 36 – 59 let, 60 – více let). Rozdělení věkových skupin respondentů proběhlo podle ustáleného vymezení vývojových období člověka vycházejícího z prací J. Kurice<sup>51</sup>, který periodizuje vývoj člověka celkem na 13 etap. Přestože se hranice vývojových etap překrývají, jednotlivá vývojová období mají svá specifika, která se odrážejí i na postojích a vnímání okolního světa. Respondenti byli vybíráni náhodným způsobem.

Z osmdesátijedna respondentů je třicet dva mužů a čtyřicet devět žen, třináct respondentů s tělesným postižením (čtyři muži a devět žen) a jedenáct se ZP rodinného příslušníka, dvacet tři respondentů ve věku 15 – 22 let (sedm mužů a šestnáct žen), čtrnáct respondentů ve věku 23 - 35 let (šest mužů a osm žen), dvacet čtyři respondentů ve věku 36 – 59 let (třináct mužů a jedenáct žen), dvacet respondentů ve věku 60 – více let (šest mužů a čtrnáct žen). Z celkového počtu dosáhlo čtrnáct dotázaných základního vzdělání, čtrnáct respondentů je vyučených, dvacet devět má středoškolské vzdělání a dvacet čtyři vysokoškolské vzdělání. Převážnou část respondentů tvoří skupina zaměstnanců, třicet sedm respondentů z celkových osmdesátijedna. Skupina studujících čítá šestnáct respondentů, dvacet dva dotázaných představuje skupinu pedagogů a nejmenší zastoupení mají OSVČ v počtu šesti respondentů. U respondentů se zdravotním postižením nebo těch, kteří mají ve svém blízkém okolí rodinného příslušníka s tělesným postižením se dá předpokládat určitá osobní zkušenost těchto respondentů s danou problematikou.

---

51 FARKOVÁ, M. *Vybrané kapitoly z psychologie*. Praha, 2006, s. 160.

Dotazník byl sestaven tak, aby bylo možno ze zjištěných dat potvrdit či vyvrátit následující hypotézy:

**H1: Většina veřejnosti se domnívá, že jsou pedagogové v hlavním vzdělávacím proudu dostatečně profesně připraveni na intergaci žáků se zdravotním postižením.**

**H2: Většina veřejnosti se domnívá, že jsou školy schopné pružně reagovat na požadavky a potřeby žáků se zdravotním postižením a jsou pro jejich potřeby dostatečně technicky vybavené.**

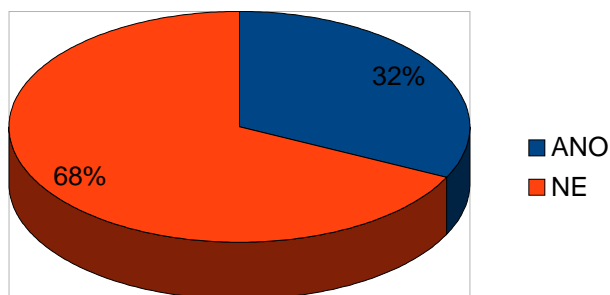
V níže uvedených grafech jsou zpracovány a uvedeny výsledky průzkumu veřejného mínění, které vyplynuly z dat získaných z rozeslaných dotazníků. Pro lepší orientaci v získaných datech byly zvoleny ilustrované grafy, které zachycují počet respondentů při vybraných možnostech dané otázky nebo vyjadřují vzájemný poměr možných odpovědí v procentech.

#### **Otázka č. 1:**

**Setkal/a jste se během svého studia se zdravotně postiženým spolužákem?**

Na uvedenou otázku č. 1 odpovědělo NE padesát pět respondentů (68%), dvacet šest (32%) dotázaných odpovědělo ANO. Z uvedeného grafu vyplývá, že se většina populace při svém studiu se zdravotně postiženým spolužákem nesečkala.

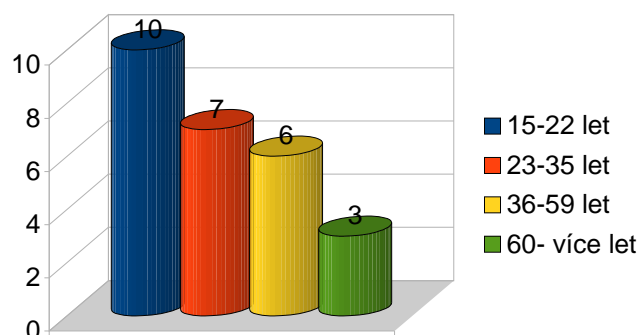
*Graf 1: Spolužák se zdravotním postižením<sup>52</sup>*



<sup>52</sup> zdroj vlastní, dle dotazníkového šetření

Graf č. 2 uvádí počet respondentů, kteří se setkali se zdravotně postiženým spolužákem, dle věkových kategorií dotazníku. Ze získaných dat lze usuzovat na vývoj integrace v čase. Graf potvrzuje, že se během doby integrace jedinců se zdravotním postižením do hlavního vzdělávacího proudu stává častějším jevem. Nejvíce kladných odpovědí na danou otázku bylo zaznamenáno ve dvou nejmladších věkových skupinách, přičemž náskok věkové skupiny 15-22 let je výrazný. Pomyslná křivka četnosti setkání se spolužákem se zdravotním postižením s přibývajícím věkem prudce klesá.

*Graf 2: Zdravotně postižený spolužák dle věku respondentů<sup>53</sup>*

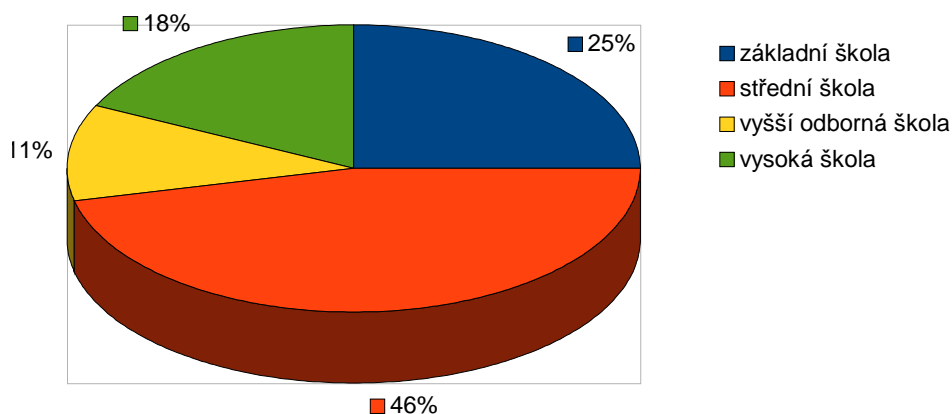


## **Otázka č. 2: Na jaké škole jste se se zdravotně postiženým žákem setkal/a?**

Na tuto otázku odpovídali pouze respondenti, kteří uvedli kladnou odpověď na předchozí otázku č. 1. Nejvíce dotázaných se setkalo se spolužákem se zdravotním handicapem na střední škole, třináct respondentů. Pouze osm respondentů se setkalo se zdravotně postiženým spolužákem v průběhu terciárního vzdělávání, tři na vyšší odborné škole a pět na vysoké škole. Tento údaj však sám o sobě nenasvědčuje tomu, že by na vysokých školách integrace studentů se zdravotním postižením zaostávala. Následující graf 3 složený pouze z odpovědí absolventů vyšších odborných nebo vysokých škol toto zdání vyvrací. Ti, kteří prošli všemi stupni vzdělávacího systému mohou odpovědět na otázku sofistikovaněji než ti, kteří mohou tento stav posoudit jen do úrovně stupně svého dosaženého vzdělání, mají zkušenost jen do stavu svého dosaženého vzdělání.

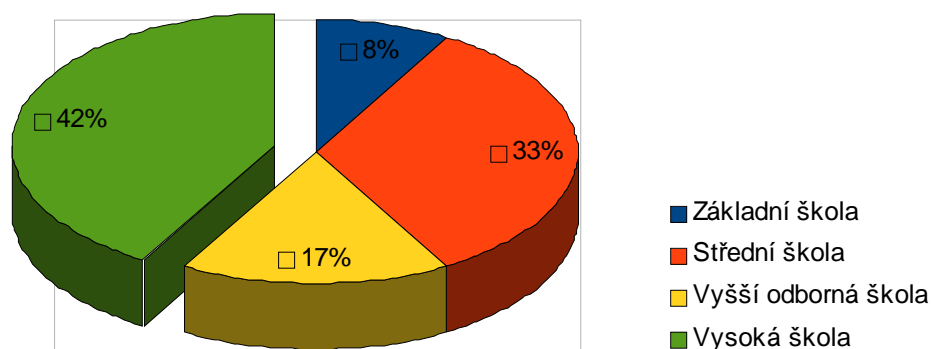
<sup>53</sup> zdroj vlastní, dle dotazníkového šetření

Graf 3: Typ školy – spolužák se ZP<sup>54</sup>



Z celkových dvaceti čtyř dotázaných s vyšším odborným nebo vysokoškolským vzděláním odpovědělo na otázku č. 2 kladně dvanáct respondentů. Jeden z nich má zkušenost se zdravotně postiženým spolužákem na základní škole, čtyři na střední škole a sedm na vyšší odborné nebo vysoké škole. Procentuální poměr zachycuje graf č. 4, ve kterém v porovnání s grafem č. 3 třetí stupeň vzdělávacího systému výrazně převažuje. Tento výsledek může být ovlivněn skutečností, že terciární vzdělávání nemá v systému speciálního školství svůj ekvivalent.

Graf 4: Typ školy – respondenti s VŠ vzděláním<sup>55</sup>



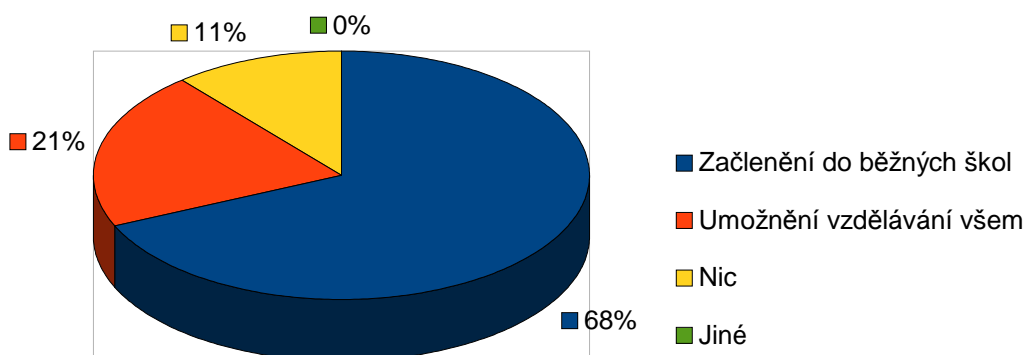
<sup>54</sup> zdroj vlastní, dle dotazníkového šetření

<sup>55</sup> zdroj vlastní, dle dotazníkového šetření

### Otázka č. 3: Co si představujete pod pojmem integrace žáka se zdravotním postižením?

Většina populace je seznámená s významem pojmu integrace, což ukazuje na fakt, že tato oblast již není tabu. Současně však 33% mylných odpovědí svědčí o tom, že je potřeba více tuto problematiku medializovat a informovat veřejnost.

Graf 5: Pojem INTEGRACE<sup>56</sup>



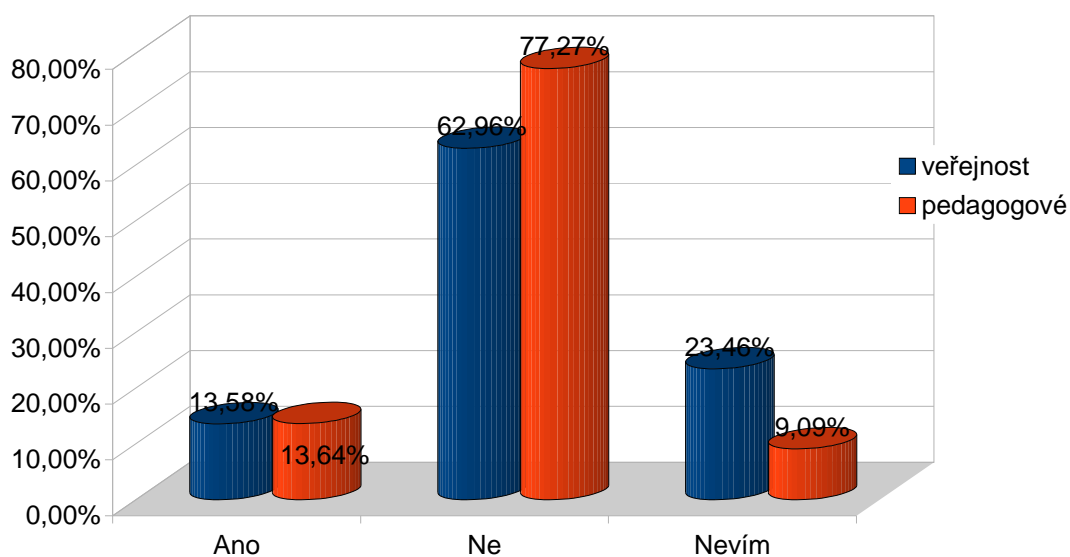
### Otázka č. 4: Domníváte se, že jsou vyučující na integraci žáků a studentů se zdravotním postižením do hlavního vzdělávacího proudu dostatečně profesně připraveni?

Z vyhodnocení otázky č. 4 je patrné, že v očích veřejnosti nemají pedagogičtí pracovníci v otázce integrace žáků se zdravotním postižením velkou důvěru. Většina dotázaných si myslí, že vyučující nejsou na integraci žáků a studentů s handicapem připraveni a téměř čtvrtina respondentů svojí odpovědí tento stav nehodnotí. Alarmujícím faktem je však poměr odpovědí respondentů z řad samotných pedagogů, u kterých se předpokládá znalost problematiky a stavu skutečnosti. Jejich odpovědi se výrazně neliší od výsledků zjištěných z odpovědí všech dotázaných. Je patrné, že svým profesním schopnostem důvěřují ještě o něco méně než je tomu u laické veřejnosti. Jeden z možných důvodů může být fakt, že pociťují náročnost v práci se žáky se

<sup>56</sup> zdroj vlastní, dle dotazníkového šetření

speciálními vzdělávacími potřebami a velkou míru odpovědnosti za profesionální zvládnutí každé specifické problematiky, která vyžaduje neustálé vzdělávání se, pravidelný výcvik a sebereflexi. V tuto chvíli je tato úvaha pouhá teorie, která může být předmětem dalšího výzkumu.

Graf 6: Profesionální připravenost vyučujících<sup>57</sup>



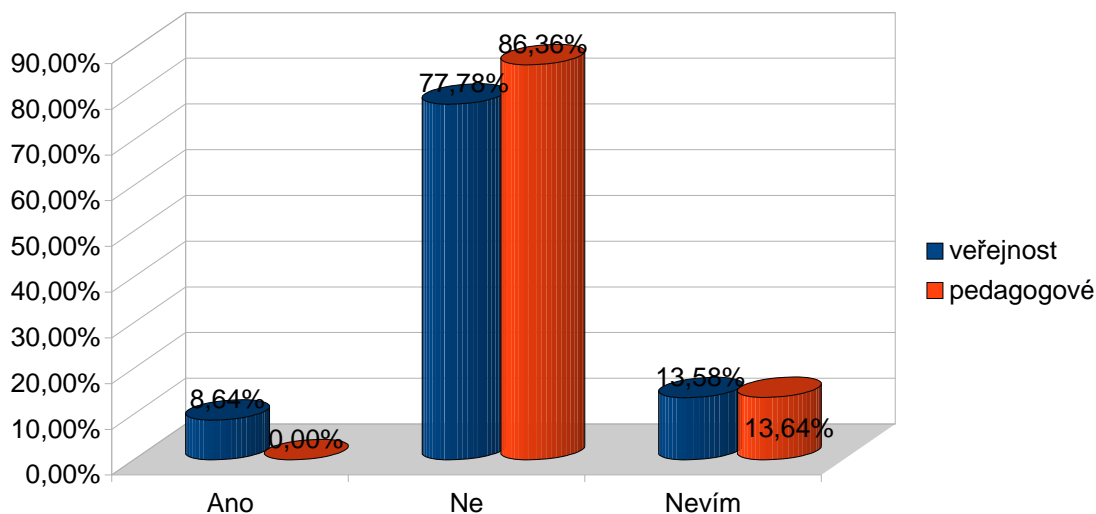
**Otázka č. 5: Myslíte si, že jsou školy dostatečně technicky vybavené pro přijetí žáků a studentů se zdravotním postižením? (bezbariérový přístup, speciální učební pomůcky aj.)**

Podle odpovědí většiny respondentů nejsou školy v hlavním vzdělávacím proudu na integraci žáků se zdravotním postižením po technické stránce připraveny. Shodné mínění mají i dotázaní pedagogičtí pracovníci.

<sup>57</sup> zdroj vlastní, dle dotazníkového šetření



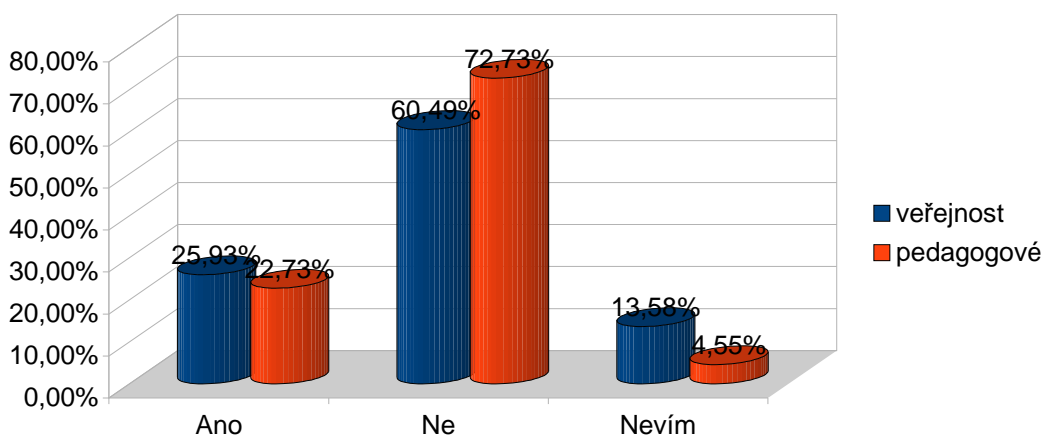
Graf 7: Vybavení škol<sup>58</sup>



**Otázka č. 6: Myslíte si, že jsou školy schopné pružně reagovat na požadavky a potřeby zdravotně postižených zájemců o studium?**

Současně se dle vyhodnocení otázky č. 6, které zachycuje graf č. 8, shoduje většina veřejnosti s pedagogy na tom, že školy nejsou schopné pružně reagovat na potřeby žáků a studentů se zdravotním postižením, přičemž pedagogičtí pracovníci jsou v této otázce více skeptičtější.

Graf 8: Pružná reakce škol na požadavky žáků se ZP<sup>59</sup>

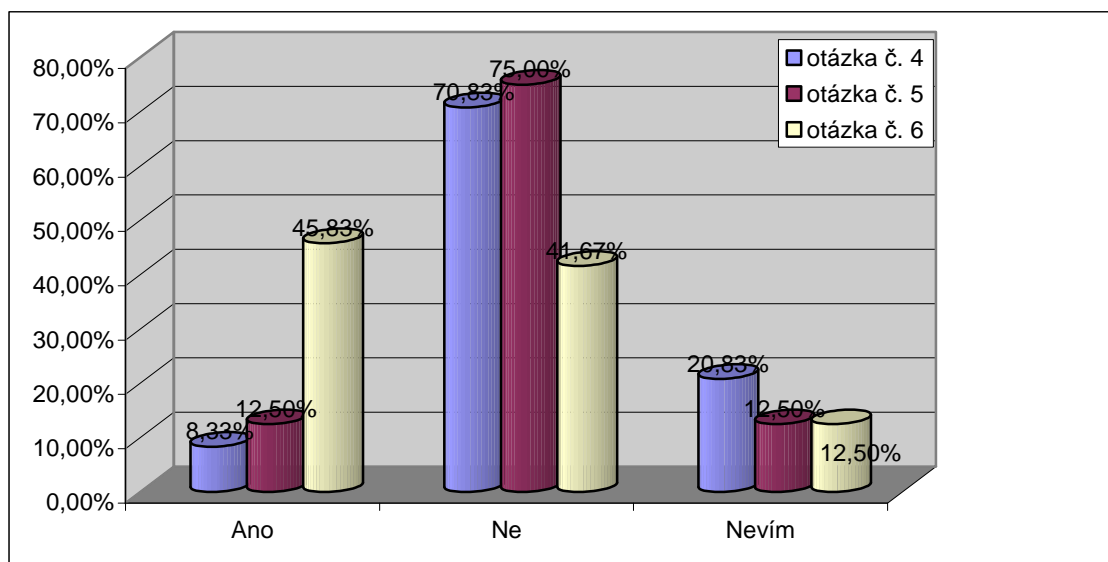


<sup>58</sup> zdroj vlastní, dle dotazníkového šetření

<sup>59</sup> zdroj vlastní, dle dotazníkového šetření

Postoje respondentů majících osobní zkušenost se zdravotním postižením vlastním nebo svých rodinných příslušníků na otázky č. 4 až č. 6 zachycuje graf č. 9. Vyhodnocením jsme došli k závěru, že se jejich názory v otázce č. 4 a č. 5 výrazně neliší od názorů veřejnosti ani pedagogických pracovníků. Většina se domnívá, že nejsou pedagogové na integraci žáků a studentů se ZP dostatečně připraveni a školy nejsou dostatečně technicky vybavené. Názor na schopnost škol pružně reagovat na potřeby zájemců o studium (otázka č. 6) se od názoru veřejnosti a pedagogů výrazně liší. Jedinci mající zkušenost se zdravotním postižením mají v této problematice ke školám výraznou důvěru a téměř polovina dotázaných si myslí, že jsou školy schopné pružně reagovat na specifické potřeby studentů se ZP.

Graf 9: Respondenti se ZP, rodinný příslušník se ZP<sup>60</sup>



<sup>60</sup> zdroj vlastní, dle dotazníkového šetření

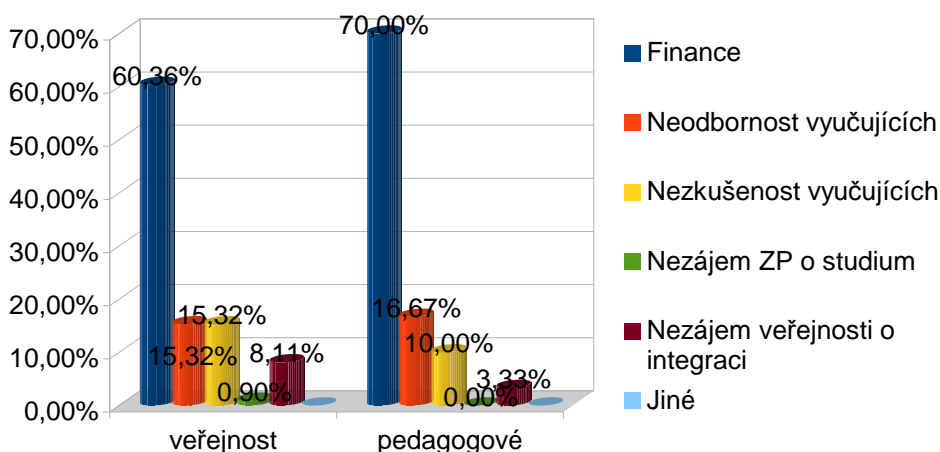
**Otázka č. 7: V čem je podle Vás největší problém při začleňování žáků a studentů se zdravotním postižením do hlavního vzdělávacího proudu?**

*Tabulka 3: Největší problémy integrace<sup>61</sup>*

Problémy integrace	veřejnost	pedagogové
Finance	60,36%	70,00%
Neodbornost vyučujících	15,32%	16,67%
Nezkušenost vyučujících	15,32%	10,00%
Nezájem ZP o studium	0,90%	0,00%
Nezájem veřejnosti o integraci	8,11%	3,33%
Jiné	0,00%	0,00%

Vyhodnocení otázky č. 7 zpracované v tabulce č. 1 a grafu č. 9 zachycuje největší problémy integrace tak, jak jsou vnímány veřejností i pedagogy. Názory obou hodnocených skupin se výrazně neliší. Za největší úskalí v začleňování žáků a studentů se zdravotním postižením do škol hlavního vzdělávacího proudu souhlasně považují nedostatek finančních prostředků, dalšími slabými články jsou nedostatečná odborná připravenost a nedostatek zkušeností vyučujících. Část populace považuje za rizikový bod i nezájem veřejnosti o integraci.

*Graf 10: Problémy integrace<sup>62</sup>*



<sup>61</sup> zdroj vlastní, dle dotazníkového šetření

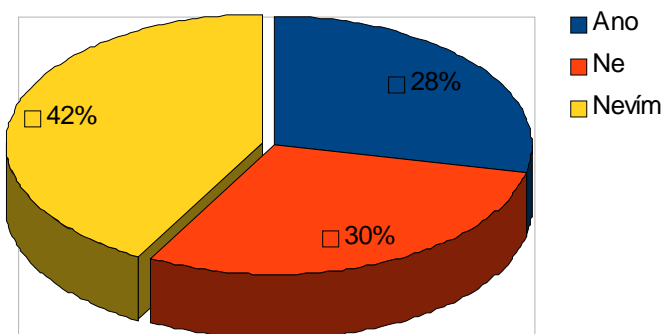
<sup>62</sup> zdroj vlastní, dle dotazníkového šetření

### Otázka č. 8:

**Myslíte si, že jsou žáci a studenti se zdravotním postižením a jejich rodiče dostatečně informováni o možnostech vzdělávání osob se zdravotním postižením?**

Níže uvedený graf č. 11 znázorňuje postoj společnosti k otázce dostatečné informovanosti o možnostech vzdělávání osob se zdravotním postižením. V této otázce nemá veřejnost vyhraněný názor. Čtyřicet dva procent respondentů není schopno tento stav posoudit. Tento stav může ovlivňovat několik faktorů. Např. veřejnost je přehlcená informacemi, společnost se nezajímá o dané téma, neumí relevantní informace získat a třídit.

*Graf 11: Informovanost o možnostech vzdělávání osob se ZP<sup>63</sup>*

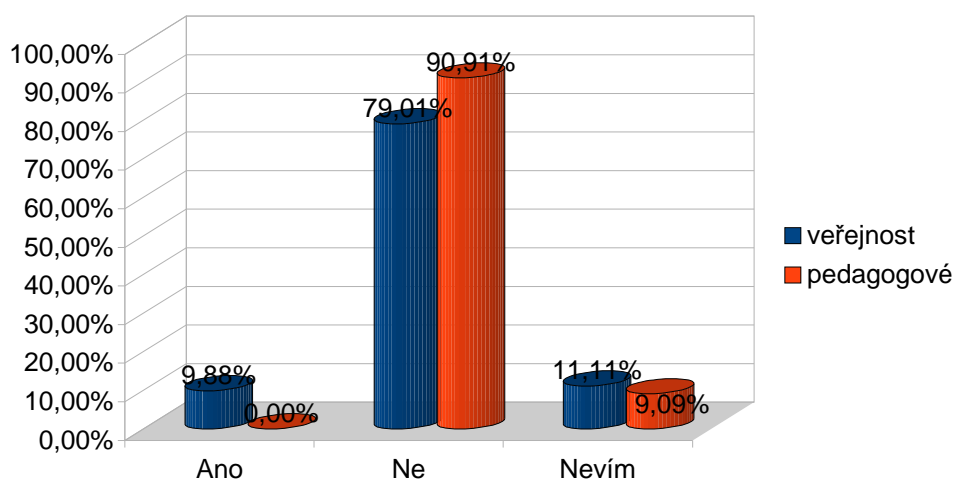


**Otázka č. 9: Souhlasíte s tím, že by se speciální školy pro žáky a studenty se speciálními vzdělávacími potřebami měly zrušit a tyto žáci a studenti by se měli vzdělávat pouze v hlavním vzdělávacím proudu?**

V otázce zrušení speciálních škol mají veřejnost i pedagogičtí pracovníci vyhraněný názor a jsou jednoznačně proti. Pouze nepatrná část veřejnosti s variantou zrušení speciálního školství a vzděláváním osob se zdravotním postižením pouze v hlavním vzdělávacím proudu souhlasí. Srovnáním s vyhodnocením odpovědí na otázku č. 10, která řeší vzdělávání pouze ve speciálních školách, můžeme usuzovat, že veřejnost i pedagogičtí pracovníci preferují individuální přístup k volbě formy vzdělání.

<sup>63</sup> zdroj vlastní, dle dotazníkového šetření

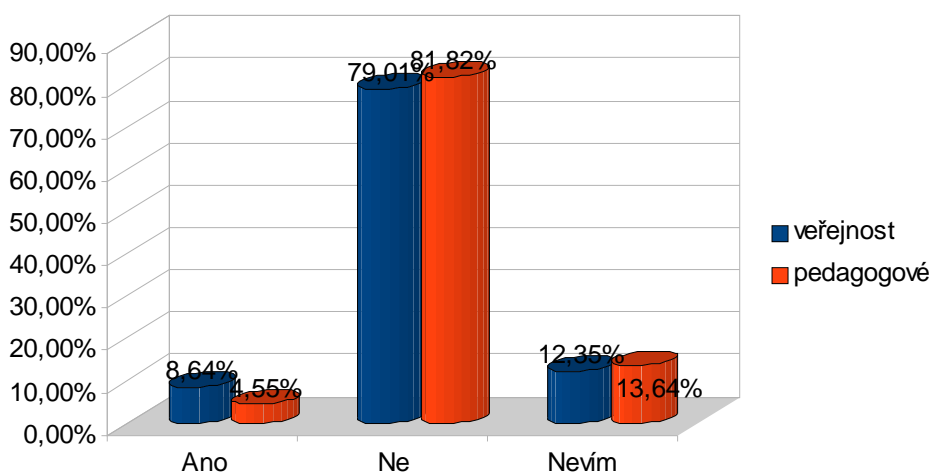
Graf 12: Zrušení speciálních škol<sup>64</sup>



**Otázka č. 10: Domníváte se, že by se žáci a studenti se zdravotním postižením měli vzdělávat pouze ve speciálních školách?**

Laická veřejnost i pedagogičtí pracovníci nepreferují názor, že by se osoby se zdravotním postižením měly vzdělávat pouze ve speciálních školách.

Graf 13: Vzdělávání osob se ZP pouze ve speciálních školách<sup>65</sup>



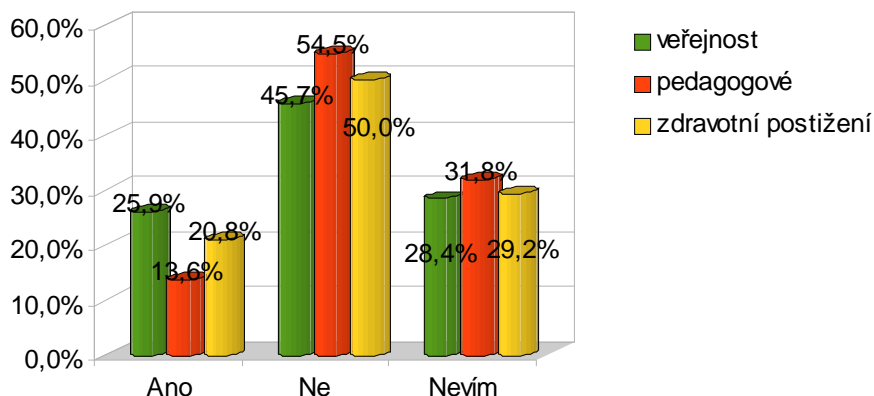
<sup>64</sup> zdroj vlastní, dle dotazníkového šetření

<sup>65</sup> zdroj vlastní, dle dotazníkového šetření

**Otázka č. 11: Myslíte si, že vzdělávání ve speciálních školách není rovnocenné vzdělávání ve školách hlavního vzdělávacího proudu?**

Všechny sledované skupiny respondentů negují tvrzení obsažené v otázce č. 11 zhruba v padesáti procentech. Třicet procent dotázaných nedokáže tento stav posoudit. Téměř čtvrtina veřejnosti považuje obě formy vzdělávání za nerovnocenné, z řad pedagogů pouze necelých čtrnáct procent.

*Graf 14: Rovnocennost získaného vzdělání<sup>66</sup>*

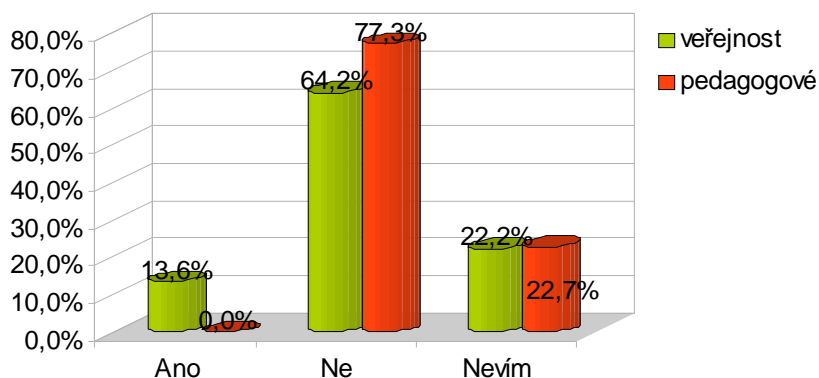


**Otázka č. 12: Souhlasíte s výrokem: „Každé dítě se zdravotním postižením lze integrovat do běžných škol.“?**

Výsledky zachycené v grafu č. 15 potvrzují názor veřejnosti i odborníků na nutnost zachování možnosti vzdělávání ve speciálních školách. Žádný z dotázaných pedagogů si nemyslí, že je možné každého jedince se zdravotním postižením integrovat do hlavního vzdělávacího proudu.

<sup>66</sup> zdroj vlastní, dle dotazníkového šetření

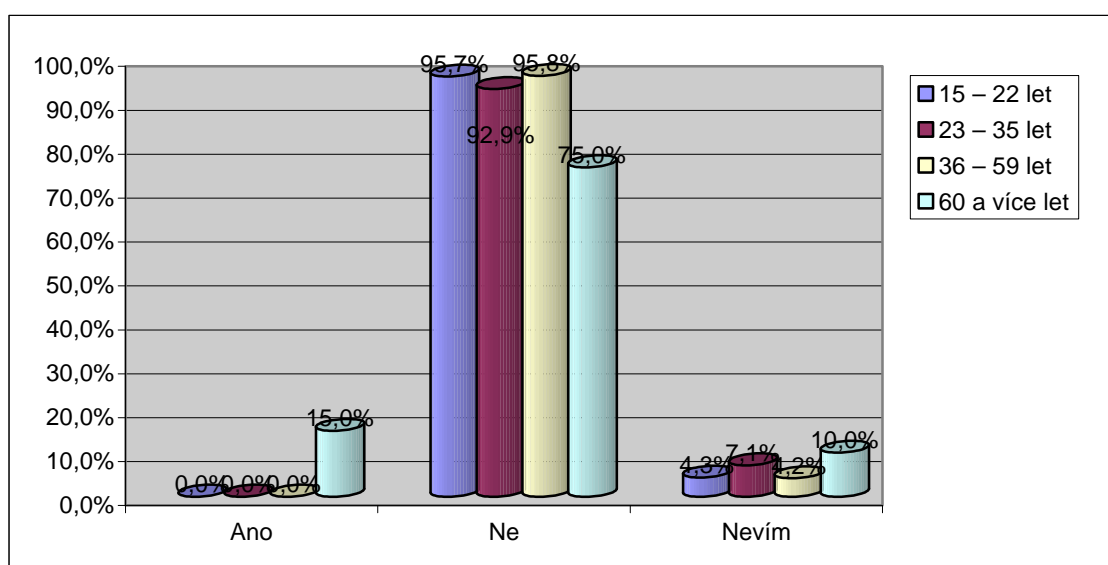
Graf 15: Integrace do běžných škol<sup>67</sup>



**Otázka č. 13: Vadilo by Vám studovat společně s osobami se zdravotním postižením?**

Získaná data byla v tomto případě vyhodnocena dle věkových skupin respondentů. Pouze malé procento dotázaných ve věku nad 60 let odpověděla kladně. Skupina nad 60 let má rovněž nejvyšší podíl nerozhodných odpovědí. Přesto drtivé většině společnosti společné vzdělávání nevadí.

Graf 16: Společné studium s osobami se ZP<sup>68</sup>



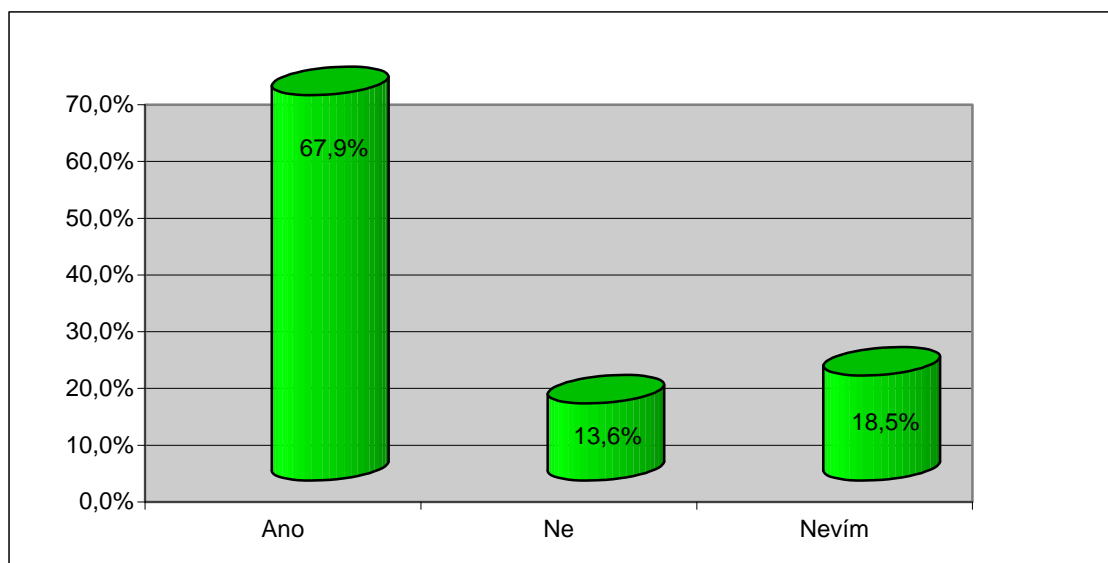
<sup>67</sup> zdroj vlastní, dle dotazníkového šetření

<sup>68</sup> zdroj vlastní, dle dotazníkového šetření

**Otázka č. 14: Myslíte si, že vynaložení speciálních prostředků na vzdělávání osob se zdravotním postižením je výhodnou investicí do budoucnosti celé společnosti?**

Vyhodnocení získaných dat k otázce č. 14, s výsledkem téměř sedmdesáti procent kladných odpovědí, ukazuje, že veřejnost vnímá prostředky vynaložené na vzdělávání osob se zdravotním postižením jako účelné ve prospěch celé společnosti.

*Graf 17: Vynaložení speciálních prostředků na vzdělávání osob se ZP<sup>69</sup>*



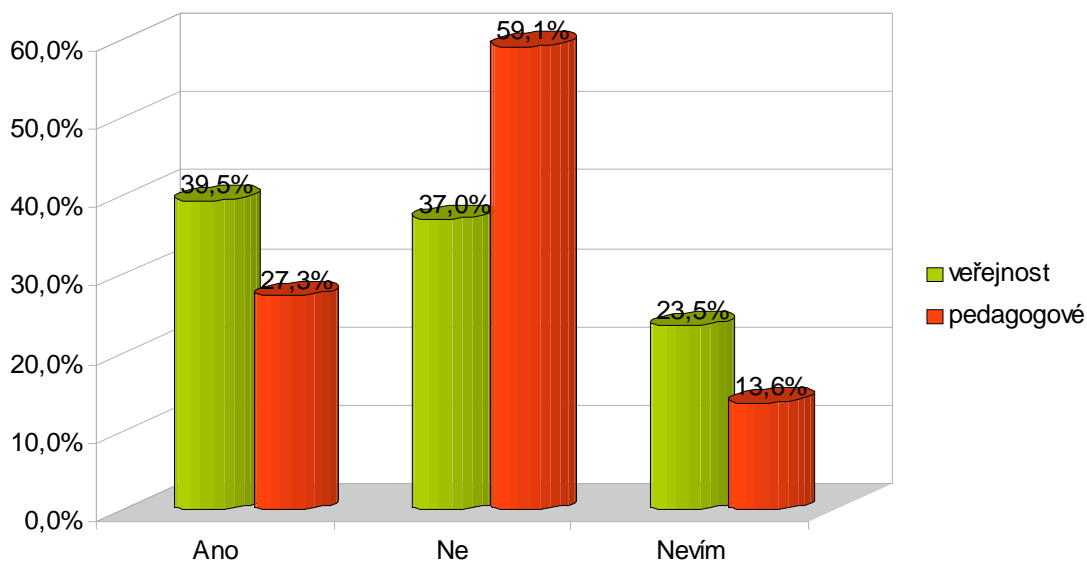
**Otázka č. 15: Myslíte si, že mohou být speciální přístupy a metody využívané při vzdělávání žáka se zdravotním postižením v běžné škole vnímány ostatními žáky jako úlevy a podporovat tak jejich negativní postoj ke spolužákům se zdravotním postižením?**

K této otázce se velké procento veřejnosti vyjádřilo kladně a vidí v použití speciálních přístupů k žákům se zdravotním postižením ve školách hlavního vzdělávacího proudu určitý problém. To rovněž potvrzuje osobní zkušenost zachycená v rozhovoru s Honzou (viz. níže). Za relevantnější lze však považovat odpovědi pedagogů, kteří získávají poznatky a zkušenosti přímo ve školním prostředí.

<sup>69</sup> zdroj vlastní, dle dotazníkového šetření



Graf 18: Speciální přístupy a metody jako úlevy<sup>70</sup>

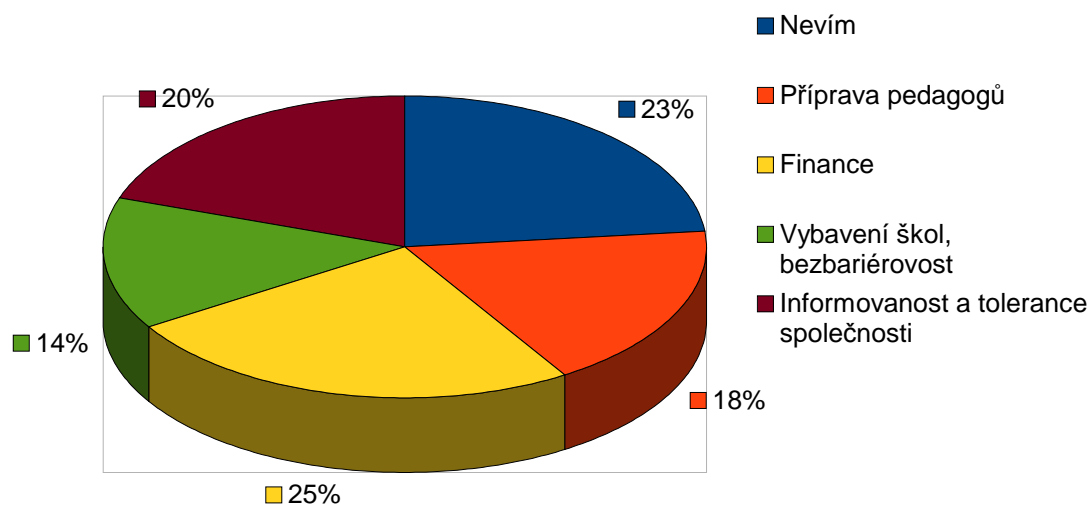


**Otázka č. 16: Co by podle Vašeho názoru nejvíce prospělo integraci žáků se zdravotním postižením do hlavního vzdělávacího proudu?**

Z celkového počtu respondentů se podařilo získat padesát devět odpovědí. Následující graf znázorňuje procentuální poměr nejčastějších odpovědí na danou otázku. Čtvrtina vyhodnocených respondentů vidí jako největší podporu integrace alokaci dostatečného množství finančních prostředků pro potřeby integrace. Informovanost a toleranci společnosti vnímají dotázaní spolu s dostatečnou přípravou pedagogů a jejich asistentů také za závažný faktor ovlivňující proces integrace jedinců se zdravotním postižením. Nezanedbatelnou roli hraje také vybavení škol a možnost bezbariérového přístupu.

<sup>70</sup> zdroj vlastní, dle dotazníkového šetření

Graf 19: Podpora integrace<sup>71</sup>



**Otázka č. 17: Myslíte si, že je dnes společnost tolerantnější k osobám se zdravotním postižením? Pokud ano, proč?**

Kladně odpovědělo čtyřicet pět respondentů, přičemž pouze dvacet devět z nich uvedlo ke své odpovědi komentář. Sedmnáct dotázaných odpovědělo záporně a devatenáct označilo odpověď NEVÍM. Komentáře ke kladným odpovědím se téměř shodují a vidí důvod větší tolerance společnosti v medializaci problematiky lidí se zdravotním postižením a v jejich větším zapojení do běžného života.

**Otázka č. 18:**

**Chcete ještě něco dodat k danému tématu? (např. vlastní řešení integrace osob se zdravotním postižením)**

Na tuto otázku odpovědělo pouze osm respondentů z celkových osmdesáti jedna. Příčinou tak nízkého počtu získaných odpovědí může být neochota veřejnosti odpovídat na otevřené otázky, které si kladou větší časové požadavky, nebo také nízká obecná povědomost o dané problematice. K tématu se vyjadřovali zejména pedagogové, pět respondentů, a lidé s vysokoškolským vzděláním, sedm dotázaných. Dva respondenti

<sup>71</sup> zdroj vlastní, dle dotazníkového šetření

vnímají celý proces integrace jako velmi osobní s nutností individuálního přístupu. Jeden uvádí potřebu stanovení jasných pravidel ze strany státu. Další se zamýšlí nad rušením speciálních škol jako nad velkou chybou. Jeden respondent považuje integraci za prospěšnou na úrovni volnočasových aktivit, společné vzdělávání však s ohledem na rozsah potřeb dětí v různých stupních intelektového a psychického vývoje nevidí jako účelné a prospěšné s možným negativním dopadem na obě skupiny dětí, bez postižení a s postižením. Jiní poukazují na nedostatek finančních prostředků, formování názorů veřejnosti, budování pozitivních vztahů a vzájemného respektování se.

Rozmanitost uvedených odpovědí napovídá, že se jedná o širokou a živou problematiku, jenž v sobě ukrývá stále spoustu slepých míst, která mohou být předmětem dalšího výzkumu.

### **Ověřování hypotéz:**

**H1: Většina veřejnosti se domnívá, že jsou pedagogové v hlavním vzdělávacím proudu dostatečně profesně připraveni na integraci žáků s tělesným postižením.**

Zejména na základě grafu č. 6 vyplývajícího z dotazníkového šetření a vyhodnocujícího získané odpovědi na otázku č. 4, zabývající se profesní připraveností vyučujících, není možné hypotézu H1 potvrdit. Podpůrné indicie k vyvrácení této hypotézy můžeme nalézt ve vyhodnocení dalších částí dotazníku.

**H2: Většina veřejnosti se domnívá, že jsou školy schopné pružně reagovat na požadavky a potřeby žáků s tělesným postižením a jsou pro jejich potřeby dostatečně technicky vybavené.**

K této hypotéze se vztahují zejména grafy č. 7 a č. 8, ve kterých nalezneme vyhodnocení odpovědí na otázky č. 5 a č. 6, které zkoumají veřejné mínění v pohledu na technické vybavení a připravenost škol pro přijetí žáků s tělesným postižením. Získaná data tento hypotetický předpoklad jasně vyvracejí.

## 4.2 Záznamy a vyhodnocení rozhovorů

Rozhovor je přirozený prostředek lidské komunikace. Zároveň je jednou ze základních technik průzkumu veřejného mínění. Cílem je získat informace prostřednictvím tazatelových otázek, které zkoumají mínění, názory a postoje lidí. V průběhu rozhovoru se odráží momentální nálada a emoce respondenta. V uvedených případech se jednalo o rozhovory polořizené, ve kterých šlo především o kvalitu, zahrnují tak širší pohled na problematiku integrace.

### Rozhovor s Honzou<sup>72</sup>

rok narození: 1978

vzdělání: SOU Dubno - vyučený elektrikář

zaměstnání: obchodní zástupce

bydliště: Příbram

diagnóza: paréza (částečné ochrnutí) levé horní končetiny

matka: rok narození 1956, vyučena švadlenou

otec: rok narození 1948, vyučen v oboru truhlář/řezbář

bratr: rok narození 1976, vyučen řezníkem

#### **Jak jsi vnímal svoje dětská školní léta?**

*„Nic moc. Bydleli jsme v Příbrami, kde moje máma i pracovala. Žádná příbramská mateřská školka mě však nechtěla přijmout. Jediná mateřská školka, která mě přijala, byla v Drahlíně a to za podmínky, že bude moje máma nablízku pro případ potřeby. Máma změnila tedy zaměstnání, začala pracovat v Drahlíně, a já jsem nastoupit se starším bráchou do školky tam.“*

#### **Má tvůj bratr také nějaké zdravotní postižení?**

*„Ne, žádné.“*

#### **Čím si vysvětluješ odmítání příbramských školek?**

*„S odstupem času si myslím, že to byl pouze strach a neznalost problému. Zkrátka netušili, co se může a nemůže stát a jak si s tím případně poradit.“*

---

72 rozhovor s Honzou, osobou se zdravotním postižením, ze dne 5.4.2013

**Byla drahlínská školka něčím jiná? Proč se rozhodli, že tě přijmou?**

*„Myslím, že nebyla jiná. Prostě se jen odvážili. Měli také tu podmínku máminy blízkosti.“*

**Bylo někdy potřeba, aby tvoje mamka do školky přišla během dne?**

*„Ne. Nikdy ta potřeba nevyvstala. Nic zvláštního se nestalo.“*

**Měly k tobě učitelky mateřské školky nějaký zvláštní, jiný přístup než k ostatním?**

*„Ne, vůbec se se mnou nikdo nepáral. Ani ve školce, ani doma. Jako dítě jsem to těžce nesl, ale s odstupem času to hodnotím velmi pozitivně. Naučil jsem se bojovat.“*

**Co bylo dál? Co základní škola?**

*„Základní školy jsem často střídal. Kvůli tělesnému postižení jsem jezdil do lázní na dvouměsíční pobyty a hodně jsem ve škole zameškal. Příbramské školy si mě přehazovaly jako horký brambor a asi nevěděly co se mnou.“*

**Jak jsi to celé nesl?**

*„Nejhorší pro mě byly asi změny v kolektivu. Učitelé byli celkem v pohodě, brali na mě ohledy, ale ostatní žáci žárlili, právě kvůli některým úlevám. Spolužáci dokázali být dost zlý a útočili na mě. Ne kvůli handicapu, ale kvůli mým výhodám.“*

**Jaké to byli úlevy a výhody?**

*„Tak třeba při tělocviku jsem nemusel běhat, ale mohl jsem hrát fotbal. Kvůli mé časté absenci jsem hodně zameškal, ale učitelé se snažili, abych prošel, tak na mě byli ve známkování o dost mírnější než na ostatní. To byl asi hlavní kámen úrazu. Dostával jsem lehčí příklady, měl jsem úlevy při psaní atd. To samozřejmě ostatním vadilo.“*

**Jak jsi se s tím vypořádal?**

*„Postupem času jsem se naučil svého handicapu využívat ve svůj prospěch. Přiznám se, že to někdy dělám dodnes.“*

**Co bylo po základní škole? Kam jsi šel dál?**

*„Šel jsem na učiliště Dubno, obor elektroinstalace. Byl to jediný učňák, který mě přijal. Ostatní školy mě odmítly ze zdravotních důvodů.“*

### **Jak to šlo?**

*„To bylo asi nejhorší období. Musel jsem se doslova rvát se spolužáky o svojí svobodu, o identitu. Díky tomu jsem měl také dvojku z chování.“*

### **Jak na to reagovali vyučující?**

*„Tady už jsem žádné úlevy neměl. Co se rvaček týče, byli spíš proti mně. Dávali mi najevo, že jim přináším problémy. Ohledně učiva - buď to uděláš nebo ne. Nijak mě neřešili.“*

### **Řešila se tvoje situace nějak na úrovni výchovného poradce nebo speciálního pedagoga?**

*„Ne. Nic takového tehdy nebylo. Ani bych nechtěl.“*

### **A jak šlo učení?**

*„V teoretických předmětech jsem byl premiant. Vůbec jsem se nemusel učit. Někteří spolužáci pak se mnou navazovali vztahy na úrovni využití až zneužití. Bavili se, jen když jsem jim mohl být něčím prospěšný.“*

### **Můžeš říct, že se vztahy v kolektivu postupem času zlepšovali?**

*„Ne. Čas nehrál žádnou roli. Vůbec se to nezlepšovalo, ani nezhoršovalo.“*

### **Co jsi dělal po vyučení?**

*„V průběhu učiliště si už firmy vybíraly budoucí zaměstnance. Přesto, že jsem byl jeden z nejlepších, žádná firma si mě nevybrala, kvůli obavám z handicapu. Našel jsem si tedy místo až po vyučení u pražské firmy zabývající se zabezpečovacím zařízením. Pak jsem nastoupil do firmy Elish elektro jako prodejce.“*

### **Pokračovali tvoje problémy i dále v pracovním procesu?**

*„Ne. V pracovním procesu ztratil handicap svůj význam.“*

### **Setkal jsi se ty sám někdy během svých školních let s handicapovaným spolužákem?**

*„V lázních nás bylo plno. Ale ve škole jsem se s žádným nesetkal.“*

### **Co hodnotíš zpětně jako největší pro a proti?**

*„Neohledy‘, ač jsem je jako dítě špatně nesl, hodnotím zpětně velmi pozitivně. Různé asistence dnešní doby nepůsobí vždy vhodně a mohou bránit zocelení.“*

### **Postrádal jsi ve škole nějaké technické vybavení, které by ti pomohlo?**

*„Ne, nic takového mě nenapadá.“*

### **Jakou bys dal na závěr školskému systému radu ohledně toho, jak zlepšit integraci tělesně postižených?**

*„Je dobré vědět, že můžeš požádat o pomoc, vědět za kým jít. Na každé škole by měl být někdo schopný tuto pomoc poskytnout. Ale zároveň je důležité pomoc nevnucovat a nechat každého, aby se rozhodl sám.“*

### **Rozhovor s Davidem<sup>73</sup>**

rok narození: 1991

vzdělání: Waldorfská škola Příbram – Gymnázium, nyní studuje na VOŠ Březnice

diagnóza: dětská mozková obrna

sourozenci: 3 bratři (1 starší, 1 Davidovo dvojče, 1 mladší)

### **Jaký druh škol jsi během svého života navštěvoval?**

*„Chodil jsem do běžné základní školy v Písku se svými bratry. Pak na Gympl v Příbrami a teď studuju tady na vošce.“* (pozn.: Vyšší odborná škola Březnice)

### **Navštěvoval jsi jako dítě mateřskou školku?**

*„To už si nepamatuju.“*

### **Setkal jsi se někdy během svého života ve škole se šikanou v souvislosti s tvým handicapem?**

*„Myslím, že šlo vždy o „běžný“ druh šikany. Tak jak to mezi sebou děti mívají. Nevztahuji si to k mému handicapu, vždy to pramenilo z rozdílných osobností. Na základní škole spolužáci můj handicap ignorovali, na střední škole jsem měl ze začátku trochu horší pocity – styděl jsem se. Vyhovuje mi spíše menší kolektiv.“*

---

73 rozhovor s Davidem, osobou se zdravotním postižením, ze dne 12.3.2013

**Jak se k tobě chovali vyučující? Měl jsi ve škole nějaké úlevy?**

*„Učitelé mi automaticky určitě nějaké úlevy poskytovali, což bylo pro mě příjemné. Ale nebylo to nic zásadního. Spíš se snažili můj handicap ‚přehlížet‘.“*

**Byl jsi alespoň osvobozený od tělocviku?**

*„Ne, na co. Hrál jsem i fotbal a dokonce mě to i bavilo.“*

**Měl jsi třeba na základní škole možnost mít dvoje učebnice? Jedny doma a jedny ve škole. U nás na základce to mohly využívat třeba děti, které měly problémy s páteří. Věděl jsi o takové možnosti?**

*„Asi nevěděl. Ale nelituju toho, stejně bych té možnosti nevyužil. Nikdy jsem nechtěl využívat žádných výhod.“*

**Takže žádné využití možných úlev?**

*„Na střední po mě učitelka na český jazyk chtěla nějaký oficiální potvrzení, abych prý měl při maturitě delší čas na písemku. Nic jsem jí nedodal a maturitu jsem udělal. Sice jsem to měl s tím časem jen taktak, ale zvládnul jsem to.“*

**Z čeho jsi odmaturoval?**

*„Z češtiny, angličtiny, dějin umění a historie.“*

**Chybělo ti někdy na nějaké škole technické vybavení nebo zázemí?**

*„Ne, nikdy.“*

Z výše uvedených rozhovorů vyplývá, že primární je pro lidi se zdravotním postižením úroveň sociálních vazeb a pocit sounáležitosti a příslušnosti ke skupině, stejně jako u všech ostatních jedinců. Až na druhém místě je technické zázemí a vybavenost škol speciálními pomůckami, což ovšem nesnižuje jejich důležitost. Přirozené a přátelské sociální klima může přímo ovlivnit rozvoj osobnosti a úroveň integrace do školního prostředí i společnosti. Nejde však o zvýhodňování, ale o rovnocenné partnerství, které nabídne kompenzaci pouze v oblasti, kde je jedinec limitován svým handicapem. Na oplátku může vzájemná interakce nabídnout jiný náhled na život a obohatit osobní zkušeností všechny zúčastněné. Integrace žáků se zdravotním postižením však také vyžaduje profesní odpovědnost na poli působení



pedagogického sboru, podmíněnou potřebnými specifickými znalostmi a dovednostmi. Tuto nepostradatelnou profesní vybavenost by měl pedagogům zprostředkovat školský systém prostřednictvím výcvikových školení v rámci dalšího vzdělávání pedagogů. Pro tato tvrzení nacházím oporu i v následujícím sdělení učitelky švédské základní školy, ze země, kde má integrace již letitou historii a přinesla bohaté zkušenosti.

#### **Sdělení Evy Persson, Mårangskola, Sävaston, Norrbotten<sup>74</sup>**

Přeložila MUDr. Kateřina Kopalová.

*„V osmdesátých letech minulého století se začala ve Švédsku propagovat tzv. škola pro všechny. Nyní se názor lehce přehodnotil. Zařazení žáka s hendikepem vyžaduje velkou zodpovědnost ze strany učitele a celého pedagogického kolektivu. Nezanedbatelná je také otázka kdo určí, jaký hendikep už není vhodný pro běžný vzdělávací program. V každém případě, ale stěžejní rozhodnutí leží na žákovi a jeho rodičích. Když ti si přejí, aby jejich dítě navštěvovalo běžnou školu je jim po většinou vyhověno a jelikož se klade velký důraz na individuální přístup k žákovi, tak je velká snaha získat všemožné pomůcky ke zlepšení kvality výuky pro hendikepovaného. Tady záleží na financích dané komuny, tj. něco jako náš obecní úřad, kolik peněz může ze svého rozpočtu uvolnit na zajištění kvalitního vzdělávání tohoto žáka. Někdy rodiče přehodnotí názor, zjistí, že učební pomůcky a proškolený personál je více vyhovující ve speciálním vzdělávacím zařízení, někdy sám žák se cítí lépe v menším kolektivu, než v běžných třídách. Rozhodují se sami. V naší škole se nyní nachází jeden žák s tělesným hendikepem, s pouhým ochrnutím dolních končetin, který používá invalidní vozík /všechny veřejné budovy ve Švédsku musí mít bezbariérový přístup/. Jeden vozík má pro venkovní používání a jeden pro vnitřní - je užší, gracilnější, snadněji ovladatelný ve vnitřních prostorách. Transport do a ze školy je zajištěn speciálním taxíkem. Žák se zúčastňuje všech výukových aktivit společně se svými spolužáky, pouze tělesná výchova je na přání žáka individuální. Jeden z našich tělocvikářů byl speciálně proškolen. Má upravený psací stůl a židli, aby nemusel stále sedět na svém vozíku. Osobního asistenta měl žák pouze asi půl roku po traumatu, pak bylo doporučeno vzhledem k nácviku samostatnosti a nezávislosti pomoc osobního asistenta opustit. Žák má pravidelná sezení se školní psychologkou a má také svého pedagogického důvěrníka. Zařazení*

---

74 sdělení Evy Persson, švédské pedagožky, ze dne 11.2.2013, překlad MUDr. Kateřina Kopalová

*do kolektivu lze hůře posoudit, neboť žák už měl vytvořeny vazby ještě před svým úrazem. Kamarádi mu pomáhají při transportu do naší jídelny, kam se chodí přes venkovní prostranství a vzhledem ke sněhu je někdy namáhavé vozík řídit. Integrace tohoto žáka je zcela bezproblémová, vzdělávání probíhá zcela nekomplikovaně. Ostatní žáci profitují z jeho přítomnosti, nácvik akceptace hendikepu, nácvik chování k lidem s hendikepem a v neposlední řadě se učí vážit si svého zdraví a maličností pro ně samozřejmých. Pro Isaka to, že může navštěvovat školu v místě svého bydliště a to, že nemusel měnit kolektiv spolužáků a pedagogů po svém úrazu bylo hlavním důvodem pro setrvání na naší škole.“*

Jaký pohled na věc a zkušenosti má pedagožka a výchovná poradkyně střední odborné školy v Březnici nám zprostředkovává následující rozhovor.

**Rozhovor s pedagožkou a výchovnou poradkyní VOŠ a SOŠ Březnice paní Jitkou, která má 25 letou praxi ve školství<sup>75</sup>**

**Máte ve škole nějakého žáka se zdravotním postižením?**

*„Nemáme. Vlastně je jeden žák na vyšší odborné škole, ale ten není vykazován ve výkazech žáků s postižením. Na vyšší odborné škole se tento stav už nesleduje.“*

**Takže tento žák nemá žádné výhody?**

*„Na základy korespondence má na základě doporučení odborného lékaře úlevu na psaní na klávesnici všemi deseti, které od něho pro splnění zápočtu nebo zkoušky nepožadujeme. Jiné podmínky musí splnit beze zbytku.“*

**Vnímáte během doby nějaké posuny v integraci žáků se zdravotním postižením?**

*„Ani ne, nemám se žáky se zdravotním postižením zkušenost. Loni jsme tu měli jednu přihlášku žačky s tělesným postižením, ale po vzájemné domluvě s maminkou nakonec přihlášku stáhla. Nepřijali jsme ji však z důvodu zvládnutí studia, ne kvůli handicapu. V doporučení speciálně-pedagogického centra totiž stálo, že jí doporučují studium oboru typu E a H, což jsou učební obory. Dle popisu osvojených znalostí by na naší škole rozhodně nemohla splnit požadavky na výuku a tím by naopak velice trpěla.“*

---

75 rozhovor s Mgr. Jitkou, pedagožkou a výchovnou poradkyní, ze dne 5.3.2013

**Byla by vaše škola schopná zajistit podmínky pro přijetí žáka se zdravotním postižením?**

*„Takový žák má vždy doporučení ze speciálně-pedagogického centra, které celkem podrobně popisuje jaké podmínky jsou nutné pro žáka zajistit, jaké pomůcky potřebuje a zda ho musí pomůckami vybavit škola nebo si je zajišťuje sám. Podle toho se škola rozhodne, zda je schopná požadavky dle doporučení speciálně-pedagogického centra zajistit nebo ne a zda žáka přijme, či nikoliv. Jestliže takového žáka přijmeme, musíme pak řešit specifické individuální požadavky.“*

**Takže je to na rozhodnutí školy, zda přijme žáka se zdravotním postižením nebo ne?**

*„Ano. Ale jak jsem již podotkla, v praxi jsem nezažila nějaký zájem studentů se zdravotním postižením o studium na naší škole. Asi stále více využívají nabídek speciálních škol. Přesto se domnívám, že bychom ve většině případů žádosti o přijetí ke studiu vyhověli.“*

**Jak konkrétně je tedy škola připravená na případný zájem žáků se zdravotním postižením o studium?**

*„Škola má bezbariérový přístup zajištěný výtahem, kterým se žák s handicapem může dostat do většiny učeben ve škole. Dále můžeme uzpůsobit rozvrh celé třídy tak, aby výuka probíhala pouze v přístupných učebnách.“*

**Máte k dispozici nějaký polohovací nábytek nebo nějaké speciální pomůcky?**

*„Nemáme. Speciálních pomůcek je nepřeberné množství, takže škola musí reagovat až na konkrétní specifické požadavky.“*

**A je škola vůbec schopná pružně reagovat na případné požadavky žáků se zdravotním postižením? Má na to škola finanční prostředky?**

*„Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami se vykazují ve výkazu o střední škole č. M8. Na takové žáky má škola navýšené finanční prostředky mzdové i provozní, což ovšem nemusí požadavky žáka vykrýt. Pak ještě můžeme požádat o příspěvek zřizovatele nebo v rámci dohodovacího řízení u zřizovatele požadovat navýšení rozpočtu.“*

**To je sice hezké, ale než proběhnou veškeré administrativní úkony uběhne nemálo času a žák se zdravotním postižením musí být přece schopen ve škole fungovat hned s nástupem do školy. Co s tím?**

*„To si uvědomujeme. Museli bychom tuto prodlevu vykrýt z provozních prostředků školy, kterých sice z důvodu vládních škrťů rapidně ubývá, ale zatím bychom byli schopni tuto dobu překlenout.“*

**A jak je na tom pedagogický sbor. Byl by schopen profesionální práce se žáky se zdravotním postižením? Určitě má práce s takovým žákem svá specifika. Podstoupili by učitelé v případě přijetí žáka s handicapem nějaký doplňující speciální výcvik?**

*„Profesně by měl být každý vystudovaný pedagog připraven na práci se žákem se speciálními vzdělávacími potřebami, což zahrnuje žáky s jakýmkoliv handicapem, poruchami učení i mimořádně nadané žáky. Upřímně si myslím, že by většina pedagogů měla problémy při práci s takovými žáky. V rámci dalšího vzdělávání pedagogů jsou pro pedagogy pořádány semináře i jiné vzdělávací aktivity, které jsou zaměřeny na určité problematiky a měly by znalosti a schopnosti pedagogů prohlubovat. Účast na těchto aktivitách je však na bázi dobrovolnosti. Každý pedagog si o potřebě doplnit si nebo prohloubit své vzdělání a schopnosti rozhoduje sám.“*

Fakta vyplývající z výše uvedených rozhovorů vypovídají o tom, že má naše společnost stále co dohánět. Zvyk je železná košile a tradice speciálních škol má stále velikou sílu. Na druhou stranu jsou speciální školy schopné nabídnout to, co běžné školy nabídnout nemohou. Ať už z důvodů finančních nebo personálních. Jestliže je speciální škola zaměřena na určitou specifickou záležitost, nemůže jí běžná škola rozhodně konkurovat, ani po stránce vybavenosti, ani po stránce připravenosti pedagogů a propracovanosti používaných odborných metod, ani v množství zkušeností. Umíme-li všechno, neumíme nic pořádně – běžná škola versus speciální škola. To ovšem nijak nesnižuje důležitost funkce běžných škol. Spousta, možná většina, žáků se zdravotním postižením nepotřebuje, ani nežádá, rozsáhle propracovanou speciální vzdělávací metodiku s množstvím speciálních pomůcek, stačí „jen“ běžný kvalitní přístup, který jsou školy hlavního vzdělávacího proudu při troše osobní empatie schopné naplnit. Další otázkou zůstává počet speciálních škol a jejich místní dostupnost pro žáky se zdravotním postižením. V otázce místní přístupnosti hrají běžné školy rozhodně prim.

Možná není tou správnou otázkou v problematice integrace žáků se zdravotním postižením, jestli jsou školy v hlavním vzdělávacím proudu schopné, jestli mají nebo musí, rozhodnutí a volba je vždy velice individuální a osobní záležitostí žáka s handicapem a jeho rodiny, ovlivněna mnoha faktory. Zkusme se zaměřit spíše na možnosti volby, na počet možných kvalitních voleb. Vytvořme tak kvalitní nabídku pro tyto žáky, aby měli z čeho vybírat.

## ZÁVĚR

Školní integrací se rozumí začlenění žáků bez rozdílu do hlavního vzdělávacího proudu. Vedle zachování tradice speciálního školství, které má také svá pozitiva, je soudobý trend možnosti intergace velkou výzvou pro celou společnost, která se prezentuje jako společnost směřující k rovnosti příležitostí. Na první pohled se může zdát, že se tato otázka týká pouze úzké skupiny lidí, konkrétně žáků s postižením a jejich rodiny. Ale co dělat, když se ostatní spolužáci začnou ptát? Co jim říci? Jak správně vyučovat a výchovně působit na školní kolektiv, ve kterém dochází k integraci? Toto téma se týká celé společnosti a tato problematika by měla být součástí povědomí veřejnosti vyspělého státu, stejně jako ekologická výchova nebo základy první pomoci.

Cílem práce bylo zmapovat tuto součást každodenního života celé veřejnosti. Vyhodnocení dotazníku podává stručný přehled o tom, jaké mínění má veřejnost o dílčích problémech v této oblasti. Získaná data zároveň odpovíděla na předem určené hypotézy, které nebylo možné potvrdit.

**H1: Většina veřejnosti se domnívá, že jsou pedagogové v hlavním vzdělávacím proudu dostatečně profesně připraveni na integraci žáků s tělesným postižením.**

Zejména na základě grafu č. 6 vyplývajícího z dotazníkového šetření a vyhodnocujícího získané odpovědi na otázku č. 4, zabývající se profesní připraveností vyučujících, není možné hypotézu H1 potvrdit. Podpurné indicie k vyvrácení této hypotézy můžeme nalézt ve vyhodnocení dalších částí dotazníku.

**H2: Většina veřejnosti se domnívá, že jsou školy schopné pružně reagovat na požadavky a potřeby žáků s tělesným postižením a jsou pro jejich potřeby dostatečně technicky vybavené.**

K této hypotéze se vztahují zejména grafy č. 7 a č. 8, ve kterých nalezneme vyhodnocení odpovědí na otázky č. 5 a č. 6, která zkoumají veřejné mínění v pohledu na technické vybavení a připravenost škol pro přijetí žáků s tělesným postižením. Získaná data tento hypotetický předpoklad jasně vyvracejí.

Názory, postoje a zkušenosti samotných jedinců s tělesným postižením, kteří si prošli vzdělávacím systémem v různých dobách, zachycené v rozhovorech nám poskytují obraz posunu integrace v čase. Vyjádření švédské pedagožky nám umožňuje náhled na vnímání této problematiky v zemích s dlouholetou integrační tradicí a rozhovor s výchovnou poradkyní a pedagožkou s dlouholetou praxí zprostředkovává zkušenosti pedagogů v České republice.

Přestože se legislativní podmínky pro integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami zlepšují a tato problematika je po právní stránce podrobně propracována a začleněna do právního systému České republiky, v praxi máme před sebou ještě pořádný kus cesty. Už jen samotné výsledky průzkumu veřejného mínění sálají velkou nedůvěrou v celý systém integrace, což ovšem může být také způsobeno nedostatkem informací a malou popularizací a medializací daného tématu. Ovšem ani samotní pedagogičtí pracovníci se necítí být adekvátně na tento proces připraveni a nepovažují možnosti škol za dostačující, jak vyplývá z dotazníkového šetření.

Navrhovaným doporučením pro aplikaci integračních procesů v praxi je zaměření se zejména na:

1. širší speciálně-pedagogické vzdělání na pedagogických fakultách při přípravě budoucích pedagogů,
2. speciálně-pedagogická praxe v rámci studia na pedagogických fakultách,
3. vytvoření pevného a fungujícího zázemí pro pedagogy v oblasti dalšího vzdělávání v problematice integrace a práce se žákem se speciálními vzdělávacími potřebami,
4. vytvoření tradice úzké spolupráce škol s odbornými pracovníky působícími přímo ve školách,
5. vytvoření širší nabídky studia pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (s tělesným postižením),
6. zjednodušení a zrychlení byrokratických postupů v souvislosti se zajištěním požadavků žáků se speciálními vzdělávacími potřebami,
7. medializace této problematiky.

Výše uvedená tvrzení nacházejí oporu i ve výsledcích šetření. Pro validnější hodnoty, by však bylo zapotřebí provedení dalších výzkumů a oslovení většího počtu respondentů. Oblastí dalšího zkoumání by mohla například být problematika financování procesů integrace, vliv integrace na kvalitu výuky nebo psychická zátěž učitele či asistenta pedagoga.

Závěrem jsou uvedeny dva příspěvky k vlastnímu zamyšlení. Prvním je článek z Březnických novin č. 6/2012, ve kterém své zkušenosti popisuje matka děvčete se silnými neurologickými problémy. Článek je přílohou III. této bakalářské práce. Druhým příspěvkem je níže uvedený úryvek z knihy *Přece nechcípnu jen tak* jejíž autorkou je Jana Feslová. Úryvek se přímo nedotýká integrace osob se zdravotním postižením do vzdělávacího systému, poskytuje však pohled na jeden z možných žádaných přístupů k těmto lidem jejich očima.

„Můj manžel byl nadále skvělý. Vycítil, co potřebuji. I když byl doma, nechával mě v tom plácet a nesrážel mě žádnou nežádanou pomocí. Nechválil mě, když jsem uvařila nebo vyprala prádlo, a díky tomu jsem to začala brát jako samozřejmost. Bylo to přesně to, co jsem nutně potřebovala. Měla jsem už plné zuby těch rádoby povzbudivých řečí z nemocnice jako: „No vidíš, jak ti to jde! Jsi statečná, ty to zvládneš.“ .....

Pepa rychle pochopil i to, jak nezbytně potřebuji zůstat v nadhledu, a tak neváhal ani nad černým humorem. Řekla jsem mu třeba, aby mi něco donesl odvedle, a on na to: „Máš kolečka, tak si pro to dojeď.“...“<sup>76</sup>

---

76 KLIMEK, H., FESSLOVÁ, J. *Přece nechcípnu jen tak*. Plzeň, 2010, s. 28



# SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

## Literární zdroje

1. BLAŽEK, B., OLMROVÁ, J. *Světy postižených: sociální posila v rodinách s mentálně retardovaným dítětem*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1988. 179 s.
2. ČERMÁK, M. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012. 63 s. ISBN 978-80-87181-08-9.
3. ČADOVÁ, E. a kol. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2011, 181 s. ISBN 978-80-244-3052-2.
4. FARKOVÁ, M. *Vybrané kapitoly z psychologie*. Vyd. 1. Praha: Vysoká škola J.A. Komenského, 2006. 325 s. ISBN 80-86723-22-4.
5. JÍLEK, D. et al. *Studie o právech dítěte: implementace zkušeností dobré praxe ve vzdělávání v oblasti práv dětí ve Švýcarsku do podmínek ochrany práv dětí v České republice*. 1. vyd. Brno: Česko-britská o.p.s., 2011. 282 s. ISBN 978-80-260-0377-9.
6. KLIMEK, H., FESSLOVÁ, J. *Přece nechcípnu jen tak*. 1. vyd. Plzeň: Plejáda, 2010. 78 s., [32] s. obr. příl. ISBN 978-80-87374-51-1.
7. KRAUS, J., ŠANDERA, O. *Tělesně postižené dítě*. Vydání 2. přepracované. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1975. 208 s.
8. KRHUTOVÁ, L. et al. *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. 268 s. Učebnice. ISBN 80-244-1168-7.
9. KYSUČAN, J. *Úvod do psychologie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 1982. 135 s.
10. MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. 351 s. ISBN 80-7367-002-X.

11. *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF*. 1. české vyd. Praha: Grada, 2008. 280 s. ISBN 978-80-247-1587-2.
12. MICHALÍK, J. *Škola pro všechny, aneb, Integrace je když-*. Vsetín: ZŠ Integra, 2002. 56 s. ISBN 80-238-9885-X.
13. MONATOVÁ, L. *Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska*. 2., rozš. vyd. Brno: Paido, 1998. 85 s. ISBN 80-85931-60-5.
14. NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. 269 s. ISBN 978-80-7367-509-7.
15. PŘINOSILOVÁ, D. *Diagnostika ve speciální pedagogice: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007. 178 s. ISBN 978-80-7315-157-7.
16. RENOTIÉROVÁ, M. a kol. *Speciální pedagogika*. 2. vyd., dopl. a aktualiz. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. 313 s. Učebnice. ISBN 80-244-0873-2.
17. SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. 160 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-1733-3.
18. VÍTKOVÁ, M. *Integrativní školní (speciální) pedagogika: základy, teorie, praxe: učební text k projektu "Integrované poradenství pro znevýhodněné osoby na trhu práce v kontextu národní a evropské spolupráce"*. Vyd. 2. Brno: MSD, 2004. 248 s. ISBN 80-86633-22-5.

## **Legislativní dokumenty**

1. Česko. Sdělení Českého statistického úřadu č.431/2009 Sb.: o zavedení Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF). In: *Sbírka zákonů*. 2009, částka 137, s.7034. Dostupné z WWW: <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/mezinarodni-klasifikace-funkcnich-schopnosti-disability-a-zdravi-mkf\\_4020\\_1982\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/mezinarodni-klasifikace-funkcnich-schopnosti-disability-a-zdravi-mkf_4020_1982_3.html)>.
2. Česko. Ústavní zákon č. 2/1993 Sb.: Listina základních práv a svobod. In: *Sbírka zákonů*. 1993, částka 1. Dostupné z WWW: <<https://www.sbirkyzakonu.cz/zakony.php>>.

3. Česko. Vyhláška 72/2005 Sb. ze dne 9. února 2005 o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních. In: *Sbírka zákonů*. 2005, částka 20. Dostupné z WWW: <<http://www.sbirkyzakonu.cz>>.
4. Česko. Vyhláška 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. In: *Sbírka zákonů*. 2005, částka 20/2005. Dostupné z WWW: <[portal.gov.cz/app/zakony/](http://portal.gov.cz/app/zakony/)>.
5. Česko. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů*. 2006, Částka 037. Dostupné z WWW: <<http://www.esipa.cz/sbirka/sbsrv.dll/sb?DR=SB&CP=2006s108>>.
6. Česko. Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů*. 2011, částka 115/2011. Dostupné z WWW: <<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonInfo.jsp?idBiblio=75290&nr=329~2F2011&>>.
7. Česko. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Sbírka zákonů*. 2004, částka 190/2004. Dostupné z WWW: <<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonInfo.jsp>>.
8. Česko. Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon). In: *Sbírka zákonů*. 2009, částka 58. Dostupné z WWW: <<https://www.sbirkyzakonu.cz/zakony.php>>.

### **Elektronické zdroje**

1. EURYDICE. *Organizace vzdělávací soustavy České republiky 2009/2010* [online]. 2011 [cit. 2012-12-10]. Dostupné z WWW: <[http://eacea.ec.europa.eu/education/eurydice/documents/eurybase/eurybase\\_full\\_reports/CZ\\_CS.pdf](http://eacea.ec.europa.eu/education/eurydice/documents/eurybase/eurybase_full_reports/CZ_CS.pdf)>.
2. INFORMAČNÍ CENTRUM OSN V PRAZE. *Dokumenty OSN* [online]. 2005 [cit. 2012-12-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.osn.cz/dokumenty-osn/>>.

3. KUČERA, R. *ABZ.cz: slovník cizích slov. ABZ.cz: slovník cizích slov.* [online]. 2012 [cit. 2012-11-08]. Dostupné z WWW: <<http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/integrace>>.
4. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Systém vzdělávání v ČR.* [online]. 2009 [cit. 2012-09-20]. Dostupné z WWW: <[http://www.msmt.cz/vzdelavani/strategicke-a-koncepcni-dokumenty-cerven-2009?highlightWords=zprava\\_vyvoj\\_skolstvi](http://www.msmt.cz/vzdelavani/strategicke-a-koncepcni-dokumenty-cerven-2009?highlightWords=zprava_vyvoj_skolstvi)>.
5. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Vyhlášky* [online]. 2012 [cit. 2012-10-19]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/socialni-programy/vyhlasky>>.
6. NÁRODNÍ ÚSTAV PRO VZDĚLÁVÁNÍ. *Národní ústav pro vzdělávání* [online]. © 2011 – 2013 [cit. 2012-11-25]. Dostupné z WWW: <<http://www.nuv.cz/vzdelavani-v-cr>>.
7. PORTÁL VEŘEJNÉ SPRÁVY. *Nepříznivý zdravotní stav ve vztahu k sociálnímu zabezpečení.* [online]. 2012 [cit. 2012-11-13]. Dostupné z WWW: <<http://portal.gov.cz/portal/obcan/situace/224/229/4587.html> >.
8. PORTÁL VEŘEJNÉ SPRÁVY. *Zařazování dětí do režimu speciálního vzdělávání.* [online]. 2009 [cit. 2012-11-13]. Dostupné z WWW: <<http://portal.gov.cz/portal/obcan/situace/196/199/4597.html>>.
9. POSLANECKÁ SNĚMOVNA PRLAMENTU ČESKÉ REPUBLIKY *Výbor pro sociální politiku: O výboru.* [online]. 2013 [cit. 2013-01-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.psp.cz/sqw/hp.sqw?k=4309>>.
10. VLÁDA ČR. *Zdravotně postižení / Vláda ČR.* [online]. 2009-2013 [cit. 2013-01-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/uvod-vvzpo-17734/>>.

## Ostatní zdroje

Kromě výše uvedených zdrojů byly při zpracování bakalářské práce využity následující materiály:

1. BÁRTL, P., SCHÖNBAUEROVÁ, H. Základní škola praktická a Základní škola speciální. *Březnické noviny*. 2012, č. 6, s. 11
2. Sdělení Evy Persson, Mårangskola, Säveston, Norrbotten, přeložila MUDr. Kateřina Kopalová, ze dne 25.2.2013
3. Rozhovor s Davidem, osobou se zdravotním postižením, dne 10.3.2013
4. Rozhovor s Honzou, osobou se zdravotním postižením, dne 21.4.2013
5. Rozhovor s Mrg. Jitkou Čechurovou, pedagožkou a výchovnou poradkyní VOŠ a SOŠ Březnice, dne 28.4.2013

## **SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1: Rozdělení tělesných funkcí a tělesných struktur dle WHO.....	13
Tabulka 2: Komparace Listiny základních práv a svobod a Antidiskriminačního zákona .....	33
Tabulka 3: Největší problémy integrace .....	43

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Spolužák se zdravotním postižením .....	36
Graf 2: Zdravotně postižený spolužák dle věku respondentů .....	37
Graf 3: Typ školy – spolužák se ZP .....	38
Graf 4: Typ školy – respondenti s VŠ vzděláním.....	38
Graf 5: Pojem INTEGRACE .....	39
Graf 6: Profesionální připravenost vyučujících .....	40
Graf 7: Vybavení škol.....	41
Graf 8: Pružná reakce škol na požadavky žáků se ZP .....	41
Graf 9: Respondenti se ZP, rodinný příslušník se ZP .....	42
Graf 10: Problémy integrace .....	43
Graf 11: Informovanost o možnostech vzdělávání osob se ZP .....	44
Graf 12: Zrušení speciálních škol .....	45
Graf 13: Vzdělávání osob se ZP pouze ve speciálních školách .....	45
Graf 14: Rovnocennost získaného vzdělání.....	46
Graf 15: Integrace do běžných škol .....	47
Graf 16: Společné studium s osobami se ZP.....	47
Graf 17: Vynaložení speciálních prostředků na vzdělávání osob se ZP.....	48
Graf 18: Speciální přístupy a metody jako úlevy.....	49
Graf 19: Podpora integrace .....	50

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I. : Dotazník

Příloha II. : Schéma vzdělávacího systému České republiky ve školním /  
akademickém roce 2010/2011

Příloha III. : článek Základní škola praktická a Základní škola speciální. *Březnické  
noviny*. 6/2012



## Příloha I.

Vážená paní, vážený pane!

Dostal se Vám do rukou dotazník určený pro zjištění skutečného současného stavu povědomí veřejnosti ve věci **úrovně integrace (začleňování) zdravotně postižených do hlavního vzdělávacího proudu**.

Předmětný dotazník bude po vyhodnocení sloužit jako **podklad k vypracování empirické (praktické) části bakalářské práce** studentky Vysoké školy evropských a regionálních studií v Českých Budějovicích, obor bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě **Silvie Brňákové, DiS.**, která se uvedenou problematikou zabývá. Při subjektivně pravdivém vyplnění bude mít tento dotazník vysokou vypovídající hodnotu pro kvalitní zpracování bakalářské práce. Dotazník je anonymní a je vytvořen jednoduchou a srozumitelnou formou s kombinací otázek otevřených, umožňujících vyjádřit se k dané otázce svými slovy podle vlastního uvážení, bez výběru předpřipravených variant a otázek uzavřených, nabízejících několik možných variant odpovědí, ze kterých je možné vybrat vždy pouze jednu odpověď, která se nejvíce blíží Vašemu názoru.

**Dotazník je zpracován tak, aby nezabral více, než 5 minut Vašeho času.**

Při vyplňování dotazníku odpovězte na každou uzavřenou otázku vyznačením křížku  v příslušné kolonce dané otázky. Nejste-li jisti, jak přesně na otázku odpovědět, vyberte prosím odpověď s takovým významem, který je Vám z nabízených odpovědí nejbližší.

Pokud se rozhodnete vyplněním dotazníku pomoci mi v uvedeném výzkumném úkolu, prosím Vás, abyste neotáleli a vyplněné obě části dotazníku vrátili k dalšímu zpracování **do dne 15. prosince 2012**.

Děkuji Vám za čas, který jste věnovali vyplnění dotazníku a ochotu mi pomoci.

S pozdravem

Silvie Brňáková, v. r.

### Statistické otázky:

- Pohlaví:  muž  žena
- Věk:  15-22  23-35  36-59  60 a více
- Vzdělání:  základní  vyučen/a  střední  vysokoškolské
- Jste:  studující  pedagog  OSVČ  zaměstnanec
- Jste zdravotně postižený/á?  Ano  Ne
- Je někdo z vaší rodiny postižený (rodiče, prarodiče, děti)  Ano  Ne

Datum vyplnění dotazníku:.....

## DOTAZNÍK

**1. Setkal/a jste se během svého studia se zdravotně postiženým spolužákem?**

- Ano  Ne

Jestliže jste na předchozí otázku odpověděl/a „Ano“, zodpovězte prosím následující otázku (v opačném případě otázku č.2 vynechejte)

**2. Na jaké škole jste se se zdravotně postiženým spolužákem setkal/a?**

(možno vybrat více variant současně)

- základní  střední  vyšší odborné  vysoké

**3. Co si představujete pod pojmem integrace žáka se zdravotním postižením?**

- Začlenění do běžných škol  Umožnění vzdělávání všem  
 Nic  Jiné.....

**4. Domníváte se, že jsou vyučující na integraci žáků a studentů se zdravotním postižením do hlavního vzdělávacího proudu dostatečně profesně připraveni?**

- Ano  Ne  Nevím

**5. Myslíte si, že jsou školy dostatečně technicky vybavené pro přijetí žáků a studentů se zdravotním postižením? (bezbariérový přístup, speciální učební pomůcky aj.)**

- Ano  Ne  Nevím

**6. Myslíte si, že jsou školy schopné pružně reagovat na požadavky a potřeby zdravotně postižených zájemců o studium?**

- Ano  Ne  Nevím

**7. V čem je podle Vás největší problém při začleňování žáků a studentů se zdravotním postižením do hlavního vzdělávacího proudu?**

- nedostatek finančních prostředků na školách k přípravě vyhovujících podmínek pro ZP  
 nedostatek odborné připravenosti vyučujících  
 nedostatek zkušeností vyučujících  
 nezájem zdravotně postižených o studium  
 nezájem veřejnosti o integraci ZP  
 jiné (napište)

.....  
.

**8. Myslíte si, že jsou žáci a studenti se zdravotním postižením a jejich rodiče dostatečně informováni o možnostech vzdělávání osob se zdravotním postižením?**

- Ano  Ne  Nevím

**9. Souhlasíte s tím, že by se speciální školy pro žáky a studenty se speciálními vzdělávacími potřebami měly zrušit a tito žáci a studenti by se měli vzdělávat pouze v hlavním vzdělávacím proudu?**

- Ano  Ne  Nevím

**10. Domníváte se, že by se žáci a studenti se zdravotním postižením měli vzdělávat pouze ve speciálních školách?**

Ano  Ne  Nevím

**11. Myslíte si, že vzdělávání ve speciálních školách není rovnocenné vzdělávání ve školách hlavního vzdělávacího proudu?**

Ano  Ne  Nevím

**12. Souhlasíte s výrokiem: „Každé dítě se zdravotním postižením lze integrovat do běžných škol.“?**

Ano  Ne  Nevím

**13. Vadilo by Vám studovat společně s osobami se zdravotním postižením?**

Ano  Ne  Nevím

**14. Myslíte si, že vynaložení speciálních prostředků na vzdělávání osob se zdravotním postižením je výhodnou investicí do budoucnosti celé společnosti?**

Ano  Ne  Nevím

**15. Myslíte si, že mohou být speciální přístupy a metody využívané při vzdělávání žáka se zdravotním postižením v běžné škole vnímány ostatními žáky jako úlevy a podporovat tak jejich negativní postoj ke spolužákům se zdravotním postižením?**

Ano  Ne  Nevím

**16. Co by podle Vašeho názoru nejvíce prospělo integraci žáků se zdravotním postižením do hlavního vzdělávacího proudu?**

.....

**17. Myslíte si, že je dnes společnost tolerantnější k osobám se zdravotním postižením?**

**Pokud ano, proč**

Ano  Ne  Nevím

.....

**18. Chcete ještě něco dodat k danému tématu? (např. vlastní návrh řešení integrace osob se zdravotním postižením)**

Ano  Ne

.....





## Základní škola praktická a Základní škola speciální

Komenského 622, 262 42 Rožmitál pod Třemšínem

Telefon: 318 665 272, 318 665 273 / Fax: 318 665 272 / E-mail: spe.skola@rozmitalptr.cz

Mob. tel.: 604 209 780

### Vážení rodiče, vážení spoluobčané

ve svých příspěvcích se snažím podávat informace o chodu naší školy a i obecně o školství. Minulý měsíc jsem v Třemšínských listech slíbil článek od rodičů jedné z našich žákyň, která byla do naší školy přijata na začátku letošního školního roku. Jsem rád, že mohu uveřejnit pohled "z druhé strany", názor rodičů, kteří s pomocí naší školy řešili problém svého dítěte. Musím říci, že to, co se v tomto případě podařilo, mě osobně i všechny pedagogy ve škole moc těší. Opět jsme se ujistili, že práce, kterou u nás ve škole vykonáváme, má smysl, a proto nadále budeme ji i existenci speciálních škol obhajovat. Zároveň ze srdce děkuji rodičům, kteří byli ochotni zveřejnit svůj příběh a tím ocenit přínos naší školy pro děti, které potřebují individuální péči. Přečtěte si prosím pozorně příběh naší „rozkvetlé“ žákyně, Helenky Schönbauerové.

**Mgr. Pavel Bártl**

### Náš příběh

Při poslední návštěvě neurologické ambulance byl naší dceři Helence „vysazen“ lék Geratam, velmi silný psychostimulant s mnoha možnými vedlejšími účinky, který dcera užívala díky zvěšujícím se neurologickým problémům od 9 let, a bez kterého ve škole nemohla fungovat. To vše po třech čtvrtletích pobytu ve Speciální základní škole v Rožmitále p. Tř. Ale od začátku, dovolte mi ve stručnosti popsat příběh naší dcerky Helenky.

Helenka se narodila jako zcela zdravé dítě, třetí den po porodu však byla v bezvědomí a s poruchou činnosti srdce převezena do nemocnice. Stav po hospitalizaci do 24 hodin odezněl a příčina nebyla nikdy zjištěna. Byla to však právě tato příhoda, která dle odborníků zásadně poznamenala další vývoj, zejména nerovnoměrný vývoj psychických funkcí. Helča byla při práci ve škole od počátku trochu pomalejší než ostatní děti a původní přirozenou radost z docházky do školy začala nahrazovat nechuť ke školní docházce a výrazné neurotické projevy. Závěr vyšetření v pedagogicko – psychologické poradně, kam jsme se obrátili o radu, potvrdil problémy s vývojem psychických funkcí, dostalo se nám mnoho doporučení. V praxi se stav Helenky stále zhoršoval. Ve škole i doma dostávala záchvaty vzteku, stále častěji odmítala jít ráno do školy, měla drobné noční „příhody“. Situaci jsme řešili návštěvou neurologa, který nám předepsal již zmíněný lék Geratam. Nasazení léků zpočátku stav zlepšilo, bohužel po čase se však situace vracela zpět, ale bez léků by asi Helča docházku do školy nezvládla vůbec. V páté třídě jsme opět navštívili pedagogicko-psychologickou poradnu a opět jsme dostali množství doporučení. Při zmínce o možném přestupu do speciální školy jsme měli pocit, že snad jsme celou situaci vinni my, my, kteří jsme dceři věnovali stovky hodin domácí přípravy. Rozhodli jsme se situaci dořešit.

Při návštěvě soukromé psycholožky jsme dostali jednoznačné doporučení k přeřazení do speciální školy. Jaké však bylo naše překvapení, když pan ředitel Bártl z rožmitálské speciální školy nám řekl, že toto doporučení neodpovídá požadavkům školského zákona a vyhlášky. Nevzdali jsme se a zajistili vyšetření v PPP České Budějovice. Zde jsme se setkali s velkým pochopením a díky konzultacím PPP a školy v Rožmitále p. Tř. vzniklo doporučení, díky kterému začala Helenka zmíněnou školu navštěvovat. Helenka mimo jiné při nástupu do Rožmitálu stále brala lék Geratam a co se týče např. matematiky, uměla s problémy počítat pouze do deseti, nechápala násobilku a prakticky se vůbec neorientovala v číselné ose. Při pravidelné půlroční neurologické kontrole v listopadu konstatovala paní doktorka u dcery výrazné zlepšení. Toto jsme všichni samozřejmě vnímali i my. Helča se do školy začala těšit, doma povídala, co vše ve škole dělali, a samozřejmě se změnila i celá atmosféra u nás doma. Obrovskou radost a vlastně důvod, proč jsem se rozhodla sepsat moji zkušenost, jsme prožili koncem března, kdy nám při další kontrole paní doktorka zmiňovaný lék vysadila. Do dnešního dne Helča, poprvé po více než 3 letech, lék nebere. Navíc zaznamenala během třech čtvrtletí obrovský posun, orientuje se v číselné řadě do 10 000, pilně se učí násobilku, pochopila postup zaokrouhlování, postup při písemném sčítání a odčítání, s tabulkou na násobení počítá s drobnými nedostatky, samostatně dělí se zbytkem v oboru do 100. Podobné úspě-

chy vidíme i v dalších předmětech. Z domácí přípravy zmizel pláč a vztek. Helenka si dnes sama sedne k úkolu, který vypracuje. Zkrátka doma máme zase naši usměvavou Helenku, z jejichž očí září radost a štěstí.

Co říci závěrem?

Chtěli bychom touto formou poděkovat kolektivu pracovníků PPP České Budějovice, zejména Mgr. Kateřině Flekové za obrovskou vstřícnost a práci s naší dcerou. Také děkujeme panu řediteli Speciální základní školy v Rožmitále p. Tř., který ve spolupráci s paní Flekovou dal závěry vyšetření do souladu se zákonnými normami, a kolektivu pedagogů speciální školy. Třídni učitelku Mgr. Vladislavu Malou si Helča velmi oblíbila a není dne, kdy by se nechlubila, co nového se s ní naučila. Jsme šťastní, že jsme situaci řešili, nenechali dále naši dceru trápit a navrátili jí zpět své šťastné dětství. Děsíme se názorů, že by se tento druh škol měl snad rušit a věříme, že rozum a profesionalita nahradí snahy některých skupin o tzv. inkluzi. Naše Helenka ji už zažila a 3 roky byla „na práškách“ a nešťastná.

**Helena Schönbauerová**