UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

MAGISTERSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2012 – 2015

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Veronika Bendová

Vývoj vztahu společnosti k tělesně postiženým z pohledu historie

Praha 2015

Vedoucí diplomové práce: PaedDr. Viola Rašinová

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

MASTER FULL-TIME STUDIES

2012 – 2015

DIPLOMA THESIS

Veronika Bendová

The progression relation of society to the fysical disability people from the perspektive of history

Prague 2015

The Diploma Thesis Work Supervisor: PaedDr. Viola Rašinová

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne…… *Veronika Bendová*

Poděkování

Chtěla bych poděkovat paní PaedDr. Viole Rašinové za její cenné rady a připomínky při vedení této diplomové práce. Dále děkuji panu PaedDr. Ivo Harákovi Ph.D. za stylistickou úpravu práce.

Anotace

Diplomová práce se zabývá pohledem na člověka s tělesným postižením od pravěku až po současnost. Práce se zabývá obrazem jednotlivých společností v péči o lidi s tělesným handicapem na určitých územích světa. Je zde popsán současný stav péče o člověka s tělesným postižením v současné době v naší zemi. Na začátku je vždy obecná definice daného období, která má spojitost s péčí o handicapované v dané době.

Klíčová slova

handicapovaný jedinec, historie, inkluze, integrace, novověk, pravěk, starověk, současnost, středověk, tělesné postižení

Annotation

This thesis deals with the view of a person with fysical disabilities from prehistory to the present. The work deals with the portrayal of separate companies in the care of people with fysical disabilities in determinate areas of the world. There is described the current quality of care for people with disabilities currently in our country. The beginning of every part of thesis, there is always a general definition of the term, which is associated with care for the people with disability in that time.

Key words

handicapped persone, history, inclusion, integration, modern times, prehistory, antiquity, present, middle ages, disability

OBSAH

ÚVOD		8
TEORETICKÁ ČÁST		
1	TĚLESNÉ POSTIŽENÍ POHLEDEM HISTORIE	10
1.1	Pravěk	10
1.1.1	Obecná definice období pravěku	11
1.1.2	Přístup pravěkých lidí k člověku s tělesným handicapem	12
1.2	Starověk	14
1.2.1	Obecná definice období starověku	14
1.2.2	Postoj starověké společnosti k lidem s tělesným postižením	17
1.3	Středověk	23
1.3.1	Obecná definice období středověku	23
1.3.2	Postoj středověké společnosti k člověku s tělesným postižením	24
1.4	Novověk	38
1.4.1	Obecná definice novověku	38
1.4.2	Přístup novověké společnosti k člověku s tělesným handicapem	42
1.4.3	Přístup nacistické společnosti k lidem s postižením	51
1.4.4	Péče o osoby s tělesným postižením za socializmu	57
2	PŘÍSTUP SOUČASNÉ SPOLEČNOSTI K ČLOVĚKU S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM	63
2.1	Klasifikace tělesného postižení a zdravotního oslabení	65
2.2	Integrace a inkluze tělesně postiženého dítěte	67
ZÁVĚR		72
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ		75

ÚVOD

Lidé s tělesným postižením jsou známí v každé době. I když neexistují žádné písemné zmínky z pravěkého období, existují hmotné nálezy, které nám poukazují na skutečnost, že lidé s tělesným postižením se vyskytovali už v pravěku. Z písemných důkazů je známo, že se v minulých dobách vztah k lidem s postižením velmi lišil a postižený člověk to neměl zdaleka tak jednoduché, jako dnes. Avšak to, jak se člověk s tělesným postižením ve společnosti cítil, záleželo hlavně na jeho okolí.

Společnost je v nahlížení na člověka s postižením občas ovlivněna předsudky, které se tradují v každém období. Lidé, kteří chtějí porozumět člověku s handicapem, na jeho stav musí nazírat nezaujatě, bez oněch předsudků.

Pokud se člověk odlišuje od ostatních, vždy je středem pozornosti. U lidí s postižením to v historii nebylo jinak. Člověk s tělesným postižením vyvolával úzkost a hrůzu (např. lidé „monstra“, kteří takto byli nazýváni v antice a středověku), budil pochybnosti u okolí, jelikož společnost nevěděla, jak se k danému postiženému člověku chovat, jak s ním mluvit nebo jak ho pochopit. (Slowík, 2007)

V této práci dokládáme, že ne vždy byla společnost k lidem s tělesným postižením vstřícná a laskavá. Velmi často se k těmto lidem chovala velmi krutě. V každém daném období se našly osoby, které chtěly tyto lidi zneužívat, nebo zabíjet. Přesto můžeme v určitých částech Země pozorovat, že přístup k lidem s postižením nebyl všude stejný a rovnoměrný. V jednotlivých etapách vývoje lidstva se společnost chovala nestejně, ale záleželo hlavně na geografické poloze daného státu, nebo společnosti. Od objevení písma máme zmínky o lidech s tělesným postižením. Avšak jedná se většinou o subjektivní názor nebo myšlenku daného pisatele. Jelikož z dané doby existují prameny ve formách kronik, zákonů, písní, modliteb atd.

Člověk s tělesným postižením byl jedinec, který měl v jakékoliv době větší problém s obstaráním obživy, což mu velmi znesnadňovalo jeho bytí. V každé historické době bylo důležité, aby se o sebe dokázal postarat. Takovému člověku však tato možnost byla velmi ztížena. Proto bylo vzácné, když se tento jedinec dožil vysokého věku (přes všechna nebezpečí, která číhala kolem).

V této práci je popsáno mnoho přístupů společnosti k tělesně postiženým. Jsou zde vylíčeny i přístupy, kdy se lidé chovali jinak k postiženým dětem a k lidem

dospělým, k lidem chudým a bohatým, k lidem znetvořeným a zmrzačeným, nebo k lidem, kteří se za postižené nepokládali.

Cílem této práce je zmapování procesu péče o jedince s tělesným postižením a postojů široké společnosti v průběhu historie. Poukázání na péči a metody, které se používaly od pravěku až po současnost.

Základní metodou, jež byla užita, je historiografická procedura. Technikou práce byla analýza dokumentů, sbírání dat a pečlivé studium literatury.

Pomoc lidem v dnešní době je významná hlavně kvůli historickému poznání proměn v péči o člověka. Je důležité znát správné i nesprávné postoje vůči těmto lidem. O to víc je důležité poučit se z historie a nedělat ty samé chyby, jako společnosti minulé.

1 TĚLESNÉ POSTIŽENÍ POHLEDEM HISTORIE

Lidé s tělesným postižením se vyskytovali v každé době. Buďto se takto narodili, nebo své postižení získali během života. I když různé kultury přistupovaly k postiženému různě, vždy tu byly tendence mu nějakým způsobem pomoci. I přesto, že neexistovala řádná lékařská péče, lidé se snažili tomuto člověku ulehčit jeho žití. (Slowík, 2007)

Způsob, jakým se společnost chovala k tělesně postiženým jedincům, závisel na několika faktorech. Na složení dané společnosti, na úrovni myšlení členů této společnosti, na morálních hodnotách a na tom, co bylo pro dané společenství přijatelné. (Renotiérová, 2002)

V každé době vidíme rozdíly v péči o handicapované osoby. V následujícím textu autorka přibližuje způsob, jakým se společnost k tělesně postiženým chovala a pokrok, který ve svém vztahu k tělesně postiženým lidem společnost udělala.

1.1 Pravěk

V následujících dvou kapitolách se autorka snaží vyložit situaci v pravěkém období. První část obsahuje výklad období pravěku obecně. Druhá část se zaměřuje na člověka s tělesným postižením a snaží se nastínit způsob, jakým se společnost k tělesně postiženým lidem v této době chovala.

Podle M. Eliada se *„víra a myšlenka nedají vykopat“*. (Titzl, 2000, s. 12)
Proto je velmi těžké pravěkou situaci k tělesně postiženým lidem pochopit, nebo detailně vysvětlit.

1.1.1 Obecná definice období pravěku

Doba pravěku je definována jako nejdelší období ve vývoji lidstva. Trvala více jak dva miliony let. Pravěk se datuje do poloviny 4. tisíciletí před Kristem, přibližně v této době vzniklo klínové písmo.

Z tohoto období tudíž nemůžeme čerpat z písemných pramenů a jsme odkázáni jen na prameny hmotné (archeologické nálezy, kosterní pozůstatky…). Období pravěku chápeme jako období, kdy vznikal svět a život na zemi.

Před více jak dvěma miliony let žil v oblasti Afriky „*Homo habilis“*, člověk zručný, který se od ostatních druhů lišil velikostí mozku, proto měl schopnost zhotovovat si jednoduché nástroje. Toto období je důležitým mezníkem, kterým započíná vlastní vývoj člověka.

Podle používání materiálu, z kterého byly nástroje zhotovovány, se dělí pravěk na tři hlavní období: dobu kamennou, dobu bronzovou a dobu železnou.

Doba kamenná je označována jako nejdelší období pravěku. Dělí se na starší dobu kamennou (paleolit), střední dobu kamennou (mezolit) a mladší dobu kamennou (neolit).

Lidé v době kamenné (paleolitu) si získávali potravu formou lovu zvířat, ptáků, nebo ryb a sběrem plodů a kořínků. Žili v tlupách a lovili společně. Uměli si již rozdělat oheň, a když nežili v jeskyni, měli jednoduché příbytky.

V ranném neolitu, kolem roku 9 000 před Kristem, začali lidé pěstovat plodiny, což bylo příčinou změny klimatu, avšak je rozdíl mezi různými oblastmi světa. Některé neolitické kultury těchto lidí přežily až do dnešní doby a my máme díky jejich zvyklostem možnost vidět, jak lidé v pravěku žili a mysleli.

V období neolitu tedy lidé pěstovali rostliny (obiloviny a luštěniny) a začali s domestikací zvířat. To, že společnost přešla k usedlejšímu životu, mělo za příčinu i nárůst obyvatel. Život se stal bezpečnějším než v paleolitu a lidé se dožívali vyššího věku. Také se více stěhovali, jelikož se rychle vyčerpávala půda, a proto hledali půdu, kterou by zúrodnili. Vznikaly nové nástroje k novému způsobu obživy. Začala se používat hlína, která se poté vypalovala v ohni. Vznikaly vesnice, kde žilo až několik stovek obyvatel. V této době měla velkou váhu žena, která byla znázorňována v podobě sošek. Muži znázorňováni nebyli.

Doba měděná – chalkolit se datuje na předním východě do 6. tisíciletí před Kristem. Lidé dokázali získat kov z nerostů. Vznikla dělba práce, objevila se nová vrstva řemeslníků, kovolitců… Vznikly vrstvy obchodníků, kněží atd. V této době měl muž již větší význam ve společnosti, protože se staral o stádo, oral, zpracovával kov, obchodoval a bránil společenství před nepřáteli.

V době bronzové (4. tisíciletí) vznikaly na předním východě nejstarší civilizace a státy. V Evropě – podle nálezů v hrobech – rozdělujeme období na kultury: unětickou (podle Unětic u Prahy), mohylovou a kulturu popelnicových polí, v níž byli mrtví zpopelňováni a ukládáni do uren, nebo volně do jámy. (Souček, 1995)

Bylo tomu nejspíše proto, že se lidé báli, aby se mrtvý nevrátil mezi živé. (Titzl, 2000)

Kolem roku 2000 před Kristem se objevila těžba železa a rozšířila se do ostatních oblastí, od této chvíle mluvíme o době železné. Železo nebylo tolik vzácné jako bronz, proto bylo dostupnější více lidem a rychleji se tudíž rozvinulo jeho zpracování a obchod. Z této doby máme již zmínky o Keltech, kteří ovládali velká území. Keltská kultura se dochovala i po nájezdech Římanů a Germánů, kteří kvůli zhoršeným klimatickým podmínkám na severu Evropy putovali dále na jih. (Souček, 1995)

1.1.2 Přístup pravěkých lidí k člověku s tělesným handicapem

Jelikož z tohoto období nemáme písemné zmínky, můžeme jen odhadovat, jak se pravěcí lidé k lidem s handicapem chovali. Pomáhají nám v tom kosterní pozůstatky, pozůstatky maleb v jeskyních apod. (Titzl, 2000)

Podle Kracíka a Kábeleho byl vztah k postiženým v pravěku definován tak, že: *„dobré bylo to, co udržovalo a posilovalo životaschopnost skupiny, zlé pak to, co ji ohrožovalo či oslabovalo“.* (In Renotiérová, 2007, s. 7)

Důležité tedy pro pravěkého člověka bylo uchránit rodinu, popřípadě kmen, proto se pravděpodobně stávalo, že se lidí s handicapem jejich okolí zbavovalo. (Renotiérová, 2007)

Při stěhování národů, o kterém jsem se zmínila v úvodu, zůstávali postižení lidé na místě, kde doposud žili, necháni napospas svému osudu (Kábele, 1992)

V období paleolitu jsou na území Moravy známy první pohřební rituály. Některé nalezené kostry jsou ukázkou toho, že se lidé onoho mrtvého báli. Dokladem je pozůstatek těla svázaného člověka a hrob ležící mimo pohřebiště. To nasvědčuje tomu, že mohlo jít o lidi nějakým způsobem odlišné od ostatních, nebo dokonce i postižené. Naznačuje to nález z Dolních Věstonic, kde archeologové našli hrob ženy s deformací lebky. Podle specialistů tato žena zemřela ve věku 40 let, což znamená, že ne všichni tělesně postižení lidé byli usmrcováni po narození. Překvapením je, že se tato žena dožila se svým handicapem tak vysokého věku. Je možné, že se jí okolí obávalo, nebo naopak ji lidé uctívali.

Dalším významným nálezem z období eneolitu na území Čech je hrob ženy s tělesným defektem. Tato žena se dožila cca 55 let. V této době nebylo obvyklé ukládání těla do hrobu. Zajímavé je, že tato žena byla pohřbena se sekeromlatem, který byl výhradně mužskou záležitostí. Můžeme se tedy domnívat, že žena zastávala významné místo ve společnosti.

Z doby bronzové známe pozůstatky hrobů, které byly nalezeny daleko od pohřebišť, což může znamenat pochovávání adoptovaných, handicapovaných, nemocných nebo i trestaných lidí.

Z doby laténské, kdy žili Keltové, jsou známy nálezy koster s defektem páteře. Bohužel více nálezů není známo, protože se v této době přešlo znovu k žárovým pohřbům. (Titzl, 2000)

Podle Niederleho se Slované zbavovali slabých a nemocných dětí, aby se udržel *„zdravý a silný rod“*, jednalo se také o děvčátka, která byla usmrcována po narození. Důvodem mohl být nadbytek žen v místech, kde byli muži zabíjeni ve válečných taženích. Avšak pokud byl člověk s defektem vyššího postavení, bylo o něj dobře postaráno (In: Titzl, 2000, s. 19)

1.2 Starověk

V příštích dvou kapitolách se autorka zaměřuje na období starověku, které se liší od pravěku tím, že zde již máme písemné zmínky o člověku s tělesným postižením. V první kapitole se autorka snaží osvětlit obecnou definici tohoto období. Druhá kapitola poukazuje na způsob, jakým se jednotlivé civilizace od sebe lišily v jednání o postižené děti, nebo osoby.

1.2.1 Obecná definice období starověku

Starověk se datuje od poloviny 4. tisíciletí př. Kr. do poloviny 1. tisíciletí našeho letopočtu. V tomto období vznikly starověké civilizace na území Mezopotámie, Egypta, Malé Asie a Iránu, Sýrie, Foinikie a Izraele, Indie, Číny, Řecka a Říma atd.

Starověké období je spojeno se vznikem písma, což nám pomáhá pochopit jednotlivé kultury. Způsob života ve starověku se změnil kvůli zemědělství v usedlejší. Vznikla dělba práce a byl více vidět rozdíl mezi jednotlivými společenskými vrstvami, stalo se tak díky objevení metalurgie. Se vznikem měst se nastolil řád uvnitř, mezi obyvateli a objevila se nová organizace v hospodaření a sociálních vztazích.

První civilizace, která žila na území Mezopotámie, byli Sumerové, kteří jsou známí vynálezem hrnčířského kruhu. Sumerové byli známí výnosným hospodářstvím, protože používali zavlažovací systémy. První vrstvou, která vládla, byli kněží. Později vládl panovník, který byl považován za zástupce boha na zemi, s neomezenou mocí, jako tomu bylo také v Egyptě. Postupem času do Mezopotámie pronikaly další kmeny (např. Babyloňané, Asyřané), kteří se zde zmocnili vlády nad Sumery.

Egypt byl další významnou starověkou civilizací. Úrodu určovaly záplavy Nilu, které přinášely životodárné bahno, díky kterému měl Egypt své bohatství.
Kdyby této řeky nebylo, Egypt by zůstal jen pouští a nikdy by nevznikla tisíce let stará civilizace. (Souček, 1995)

„Staří Egypťané nazývali svou vlast Kemet, neboli „černá zem“, čímž ji rozlišovali od okolní pouště, kterou nazývali Dešeret, „červená zem“. Sami se nazývali

remet – en – kemet, „lidem černé země“. Černá zem byla orná půda, úrodné bahno, které naplavoval Nil každým rokem, když se rozvodnil z břehů a tato černá zem sahala tak daleko jako každoroční záplavy Nilu.“ (Siliotti, 1996, s. 16)

Díky J. F. Champollionovi můžeme číst egyptské písmo – tzv. hieroglyfy, které roku 1822 rozluštil. Toto písmo se tesalo do kamene pyramid, nebo bylo zapisováno na papyrus. Proto víme, že hlavou státu byl faraon, který měl neomezenou moc nad všemi obyvateli země, byl ztělesněným bohem, synem slunečního boha Rea.

Egypťané vymysleli kalendář, který měl dvanáct měsíců, každý měsíc měl třicet dnů plus pět dnů, které byly zasvěceny bohům.

Tento národ je také znám svou vírou v božstva, která uctíval oběťmi a budoval pro ně chrámy (např. Karnak, Luxor). Mezi nejznámější bohy patří bůh nebes Hor, sluneční bůh Re a Amon, dárce života. Egypťané také velmi uctívali zvířata – např. posvátného býka, který byl ztělesněním vzniku života.

Tito lidé také věřili v posmrtný život, který mohl být dobrý jen v případě, že člověk vedl dobrý život pozemský. Pro věčný život po smrti bylo důležité, aby měl zemřelý vystavěnou hrobku se všemi náležitostmi, které bude po smrti potřebovat. Důležité bylo, aby tělo zemřelého bylo neporušené. K tomu přispívalo suché podnebí, u bohatých lidí mumifikování těla. Vnitřnosti při mumifikaci byly vyndány a uloženy do nádob. Srdce bylo ponecháno mrtvému v těle, poté následovaly posmrtné rituály, zádušní mše atd. Králové byli ukládáni do pyramid, které sloužily jako hrobky, později byli pohřbíváni v hrobkách ve skále – např. v Údolí králů. Královny byly pohřbívány v Údolí královen. V roce 395 se stal Egypt částí Východořímské říše. (Souček, 1995)

Dalšími národy ve starověkém světě bylo Řecko a Řím. Díky antickým autorům máme dnes dostatek informací o tehdejším antickém světě.

V období starověkého Řecka a Říma vzniklo mnoho oborů, jejichž základy přetrvaly až do dnešní doby. Rozvíjela se politika, pedagogika, medicína, literatura, filosofie, astronomie, právo a umění.

Dějiny starověkého Řecka se datují asi od 1100 před Kristem, jelikož se písemnosti z toho to období nezachovaly, čerpáme poučení z pozdějších epických básní – Íliady a Odysseie. Římské dějiny se datují od 8. – 6. století před Kristem, kdy vznikl Řím (asi v roce 753 před Kristem).

Řecký svět je ojedinělý tím, že se zde nevytvořila vrstva kněží, kteří měli politický vliv. Lidé uctívali kulty svých božstev. Ženské kulty byly spojené s plodností. Bohové měli lidské vlastnosti, a to špatné i dobré. Tuto informaci máme např. z řeckých mýtů, kde se prolíná svět bohů, hrdinů antického světa (např. v Řecku Achilleus, Odysseus atd.) a obyčejných lidí.

V Římě lidé věřili v božské síly, které byly přítomny ve všech věcech kolem, ve všech okamžicích nebo přírodních dějích. Každý člověk měl své ochranné božstvo. Uctívali se duchové zemřelých a později bohové abstraktních pojmů (např. bohyně Svoboda, Svornost…). Víra ovlivňovala římského člověka ve vztahu k bohům, vztahu k státu a ke spoluobčanům. Správný Říman měl být statečný, zdatný, ctnostný, měl se dokázat ovládat, měl být umírněný, vážný, odhodlaný, skromný a schopný rozumového úsudku.

Do dnešní doby se dochovala literární díla antických autorů, která jsou spojována s oslavou bohů. V Řecku to byla např. *Ílias a Odysseia* básníka Homéra, v nívhž jsou popsány řecké mýty, avšak toto dílo není dílem historickým, nebo *Theogoniá (O zrození bohů)* básníka Hésioda. V Římě to jsou písně na počest bohů, modlitby a věštby nebo pohřební písně.

Dochovalo se nám i mnoho z architektury, ať už chrámy, které měly být příbytky pro bohy, nebo divadla, hrobky atd. V Římě to byly technické stavby s vodovodním potrubím nebo odvodňovacími kanály, oblouky a valené klenby, které pomohly ke stavbě mostů.

V Řecku kladli velký důraz na vzdělávání a výchovu chlapců. Ve Spartě byli chlapci vychováváni od sedmi let k vojenskému životu, což probíhalo mimo domov. Dívky zůstávaly doma, kde byly učeny domácím povinnostem. Cílem vzdělávání bylo rozvíjení člověka po tělesné i duševní stránce – tzv. *kalokagathie.* Studium dítěte skončilo v patnácti letech, rodiče dál mohli chlapci zaplatit gymnázium, které mu mohlo pomoci v kariéře politika nebo velitele vojsk apod. Římské vzdělávání bylo ovlivněno řeckou kulturou.

Řekové byli známí svou soutěživostí, Podle řečníka Ísokrata závodili jak v rychlosti, síle, tak i ve slovech a myšlenkách. Existovaly tři druhy závodů, které museli tehdejší účastníci zvládnout. První byly gymnické závody, které byly tělocvičné. Druhé hippické závody v dostizích a třetí muzické, které obsahovaly část taneční,

hudební, básnickou a řečnickou. Nejznámější hry byly olympijské, slavily se na Diovu počest. Z roku 776 před Kristem máme dochované informace o prvních hrách na Peloponésu v Olympii. Her se mohli zúčastnit svobodní řečtí občané, avšak jen muži. Vdané ženy se nemohly zúčastnit ani jako přihlížející v hledišti. Po dobu těchto her byl vyhlášen boží mír, což znamenalo, že řecké státy mezi sebou nesměly bojovat. Důvodem bylo to, aby se lidé mohli v pořádku dostat do Olympie. Vítězové her byli poté oslavováni a byly jim prokazovány různé pocty.

Roku 313 bylo uzákoněno křesťanství a římská říše se rozdělila na dvě části, kdy západní říše postupně zanikala a východořímská říše byla napadena Germány, roku 476. Tento rok je mezníkem, kdy se odděluje starověk od středověku, v důsledku rozpadu západořímské říše. Avšak přechod ze starověku do středověku trval staletí. Východořímská – Byzantská říše se datuje až do roku 1453, kdy proběhlo dobytí Cařihradu Turky.

V dnešní době víme, že starověké civilizace daly základ mnoha oborům a odvětvím, bez kterých bychom se v dnešní době neobešli. Starověcí myslitelé, ať už filosofové, politici, lékaři, právníci nebo spisovatelé jsou dáváni za příklad dodnes. (Souček, 1995)

1.2.2 Postoj starověké společnosti k lidem s tělesným postižením

Antika klade důraz na krásu těla a mysli. V Řecku se muži snažili o *kalokagathii,* což v překladu znamená: *„Kalos – krásný a Agathos – dobrý“*. Hlavním důvodem bylo to, aby muži byli nebojácní a dokázali stát uchránit před nepřáteli. Pro tento stav vzniklo měřítko v podobě Kánonu. Důkazem je estetický kánon, kdy Aristoteles tvrdí že: *„malý člověk může být sličný a souměrný, nikoliv však krásný.“* To znamená i to že: *„malý člověk bude schopen pouze malých věcí a může být jen rozumný, nikoliv však velkomyslný. Jestliže je člověk dokonce zrůdný, nebo nemocný, jeho hlavní duševní charakteristika je zvířecká divokost a to je potom člověk obzvláště špatný.“* (Aristoteles In: Titzl, s. 104, 2000)

V Řecku, v 5. století před Kristem, utvořil sochař Polykleitos sochu Doryfora – muže, který nesl oštěp, označovanou také za Kánon. Tato socha se měla stát ideálem krásy. Proto se tedy lidé, kteří takto nevypadali, zdáli ošklivými. (Eco, 2007)

V Římě byl kánon představován jako úkaz největší dokonalosti. Architekt Vitruvius, který žil v 1. století před Kristem, vytyčil jednotlivé proporce člověka, podle nichž je člověk dokonalý. Tvář měla být desetinou celkové výšky, hlava osminou, délka hrudníku čtvrtinou. Rozepjaté ruce a nohy měly opsat kružnici, kde středem je pupek. Tato představa dokonalého člověka byla dávána za vzor až do období novověku. (Matiegka In: Titzl, 2000)

Způsob, jak se antičtí lidé chovali k tělesně postiženým lidem, je ukázán v řeckých bájích. Existuje zde zmínka o synu boha Dia a jeho ženy Héry, který byl zplozen ve chvíli jejich pře, s jiným mužem. Proto se toto dítě – Héfaistos – narodilo předčasně a bylo poznamenáno kulháním na obě nohy. Bylo tomu proto, že mělo svá chodidla otočená na druhou stranu. Jelikož se Héra i Zeus za své dítě styděli, hodili jej na zem, kde ho ukryli jiní bozi a z dítěte se nakonec stal slavný umělec. (Hésiodos In: Titzl, 2000)

Avšak první zmínky o tom, jak se řecká společnost chovala k tělesně postiženým, máme až z doby kolem 4. století před Kristem. Lykúrgos vytvořil spartskou ústavu. V jeho zákonech je uvedeno, že tělesně postižené děti musí být usmrcovány hned po narození vlastním otcem. (Kábele, 2002)

Podle Lykúrga mělo být zdravé dítě vychováváno, ale *„slabé a nehezké dítě“* odneseno na místo Apothetai, do propasti v pohoří Táygetos, které bylo ve Spartě. Takto bylo dítě zabito, což bylo považováno za nejlepší pro ně i obec. (Pausánias In: Titzl, 2000, s. 76)

Lykúrgos byl také toho názoru, že: *„Plodit děti by měli jen nejlepší jedinci, protože děti jsou majetkem státu. Za tupost je třeba považovat, když přestárlí a nemocní otcové hlídají své schopné ženy, zato k fenám a klisnám pouštějí nejsilnější psy a hřebce.“* (Platón In: Titzl, 2000, s. 107)

Důvodem usmrcování dětí bylo, že antičtí lidé v nich viděli *„nepřiměřené představitele jejich moci.“* (Popelář In: Renotiérová, 2002, s. 8)

Podle Seneky: *„Hubíme zvrhlé plody a také topíme děti, pokud se zrodí churavé a zvrhlé, ale není to z hněvu, ale z rozumného důvodu odloučit neužitečné od zdravých.“* (Seneca In: Titzl, 2000, s. 107)

Aristoteles má na tuto věc názor jiný: *„Má existovat zákon, že nedužívé dítě se nemá živit. Takové dítě se má odložit. Při velkém počtu novorozeňat by však bylo proti mravnosti tyto odkládat. Počet dětí se ale regulovat musí. Je – li třeba zařídit potrat, musí se stát dříve, než plod žije a má pocity. „* (Aristoteles In: Titzl, 2000, s. 109)

V Římě máme ukázku přístupu k tělesně postiženým v *Zákonu dvanácti desek*, což bylo první uzákoněné římské právo. Tyto desky pochází z 5. století před Kristem.

Na IV. desce je zmínka o tělesně postiženém dítěti, kde stojí: *„Rychle usmrtit lze zvláště obludné dítě.“* (Titzl, 2000, s. 81)

V Římě se tedy otec mohl těchto dětí zříci. Pokud jej chtěl usmrtit, potřeboval souhlas pěti svých sousedů, pokud se sousedy o tomto činu nemluvil a dítě přesto usmrtil, byla mu odebrána polovina majetku. Tyto děti byly většinou utopeny v řece Tibeře. Jestliže se otec pro smrt dítěte nerozhodl, bylo dítě odloženo na ulici, nebo tržištích. A poté, když se ho někdo ujal, bylo většinou znetvořeno mnohem více, aby vzbuzovalo větší soucit při žebrání. V době největšího úpadku Říma měli i trh s tělesně postiženými, na němž prodavač dostal za nejvíce zohyzděného člověka až tisíc zlatých. Lidé kvůli své fascinaci „monstry“ navštěvovali tyto trhy a bavili se jejich pozorováním. (Titzl, 2000)

V legendě o Romulovi stojí, že zakázal zabíjet děti mladší tří let, pokud se nenarodily deformované. Novorozenci, kteří nevypadali jako zdravé dítě, byli pokládáni na podstavce soch na náměstích, aby je roztrhali pobíhající psi. (Benderová In: Titzl, 2000)

Pokud se narodilo dítě v Athénách a rodina si ho nechala, byla na vchodových dveřích připevněna olivová větývka, symbolizující zdatnost chlapce, nebo pletenec vlny v případě narození dívky, symbolizující ženskou pracovitost. Po deseti obřadních dnech bylo dítě pojmenováno a přijato do rodu. V Římě bylo důležité, aby se dítě narodilo ve šťastný den. Pokud dítě v rodině zůstalo, dal se mu do plenek česnek a do oken pruty z hlohu, to proto, aby zastrašily zlé duchy. Pokud se rodině narodilo dítě postižené,

znamenalo to neštěstí a znamení, že se stane něco špatného. Proto lidé museli provádět očistné rituály.

Ze starověku máme doklad i o tom, že také tělesně postižení lidé mohli zastávat vysoké postavení. Ve Spartě to byl král Agésiláos, který kulhal. Byl však vzhledově velmi krásný a také velmi vtipný, proto si lidé jeho postižení tolik nevšímali. Máme i zmínku o tom, že antičtí lidé používali náhradu za chybějící končetiny. Jako např. Sergius, který přišel ve válce o ruku, používal železnou protézu. Další zmínka je o muži z 2. st. př. Kr., kterému umrzly nohy, a on místo nich používal dřevěné protézy. (Titzl, 2000)

Tělesným handicapem trpěl i římský císař Domitianus, který byl považován za velkého krutovládce. Ve spisech je o něm poznamenáno, že byl tlustý, ale jeho nohy hubené. Nechodil, ale nechával se nosit v nosítkách. Podle popisů tehdejších historiků měl Domitianus *spinální svalovou dystrofii*, v níž dochází ke ztrátě svalstva na horních nebo dolních končetinách. (Lesný, 1987)

Teprve lékař Galén, který žil v 2. století před Kristem, nahlíží na postiženého člověka jako ne na provinilce, ale především na nemocného. (Titzl, 2000)

Ve starověkém Římě známe případy záměrného mrzačení lidí, např. tělesně postižených dětí, o kterých se již autorka zmiňovala. Mrzačili se i muži, kteří nechtěli bojovat ve válce. Usekávali si palce, tudíž nemohli držet meč. V Římě totiž bylo pravidlem, že sedmnáctiletý chlapec nastoupil do armády, pokud byla válka, jeho povinnost byla zůstat v ní až do šedesáti let. V Persii takto znetvořovali zajatce, kterým usekávali mužství. V Egyptě se řezali do tváří při smutku za Osirise (Usira), boha plodnosti a úrody. V Palestině a Egyptě prováděli obřízku. V díle Hippokratově je zmínka o záměrné změně tvaru hlavy, při níž se hlava novorozence prodlužovala tak, že se ovinula obinadly a ručně tvarovala. Šlo o starý asijský zvyk, tzv. *makrokefalii*. (Hérodotos In: Titzl, 2000)

Římané byly toho názoru, že člověk musí cvičit, aby nebyl slabý. Tato slabost byla spojována se zbabělostí člověka. Ideální byla úměra v rozvoji těla a duše. (Titzl, 2000)

I přes to, že byla antická doba nakloněna krásnu a dokonalosti, v literatuře je často vykreslen i pravý opak, kterým byli antičtí lidé posedlí. Jedná se hlavně o antické

mýty, v nichž byla zobrazována ohyzdná monstra a obludy, které byly spojovány s tělesně postiženými lidmi. V mýtech jsou zobrazena monstra jako zvířata s lidskými hlavami, lidé se třemi těly, ženy s hadími vlasy nebo ocasy, polo lidé a kentauři atd. Svatý Augustin, biskup římského císařství, k tomu říká, že je důležité na tato monstra pohlížet jako na stvoření od Boha, proto musí být krásná. Postižení lidé se tedy přirovnávali k neopracovanému dřevu. Augustin argumentuje tak, že: *„neopracované dřevo se podvoluje těm, kteří ho opracovávají, a to tak, že z něj něco získají…“* (Eco, 2007)

Lidé jako Číňané a Indové měli topit postižené v řekách a seveřané se jich zbavovali při rituálech. Germánské národy tyto jedince označovaly za démony (Renotiérová, 2002)

V indické medicíně, v knize „Rgvéd“ (1200 - 1000 před Kristem) nebo „Ajurvédě“ (cca 700 před Kristem), je tělesné postižení chápáno jako trest za to, že nemocný byl v minulém životě hříšníkem. Pokud člověk nebyl sprovozen ze světa jako dítě, zkoušely se na něm různé rituály, modlitby a zaklínání. Podávaly se jim výrobky např. z buvolího mléka, ze žluče kance, z býčí krve apod. (Titzl, 2000)

V Egyptě souviselo chování k ostatním lidem s posmrtným životem. Pokud se člověk choval dobře, po smrti byl odměněn. V *Naučení Amenemopa* stojí: *„Neposmívej se slepci, nezahrnuj posměšky trpaslíka, ani nezhoršuj úděl mrzáka. Nesměj se člověku, který je poznamenán bohem, a nebuď na něho rozezlen, když se něčeho dopustí.“* (Vachala In: Titzl, 2000, s. 58)

Pokud se v Egyptě narodilo dítě s postižením, lidé si mysleli, že to jsou děti odvrhnuté bohy. Proto se o ně nechtěli dále starat. Tyto děti byly přirovnávány k pokroucenému dřevu, ze kterého se již nedá dále tvořit.

Ze starověkého Egypta jsou dochovány zmínky o deformaci těla – *nanismu.* Lidé s touto chorobou trpěli trpaslictvím. Avšak přes svoje postižení byli vyhledáváni a velmi ceněni. Dostávali zvláštní úkoly, kdy např. hlídali šatnu svého pána nebo i klenotnici. A také měli za úkol dělat šašky.(Halioua, 2004)

Šaškové jsou známí i z dob starověkého Řecka a Říma, tento člověk měl za úkol bavit hosty při velkých hostinách, za odměnu dostával jídlo a pití. Většinou bylo šašků

při této příležitosti více a všichni dohromady se trumfovali, kdo je lepší. Údělem šaška bylo také nošení posmrtné masky zemřelého při jeho pohřbu, při čemž tento člověk napodoboval svými gesty a řečnictvím onoho zemřelého. (Koláček, 2007)

Dalším důkazem existence lidských deformací – tentokrát ze starověkého Egypta, je reliéf s vyobrazením chlapce po dětské obrně, poliomyelitidě. Na tomto reliéfu v pyramidě je zobrazen strážce dveří Ramu, který přichází s obětním darem, se svým synem, který v ruce drží hůl a jeho pravá noha je zobrazena jako velmi slabá a chodidlo je ve tvaru tzv. koňské nohy, kdy se špička dotýká země a pata je zvednuta nad úroveň špičky.

Deformacemi trpěli i vysoce postavení lidé, králové a královny, jejichž mumie byly nalezeny a následně podrobeny zkoumáním. Jinak tomu je s králem Achnatonem, manželem královny Nefertiti. Panovníkova busta je zobrazována s protáhlým obličejem, vystouplou a velmi tenkou bradou, úzkým a dlouhým krkem. Jeho socha je zobrazována s velmi křehkým hrudníkem, nafouklým břichem a širokou pánví. (Halioua, 2004)

I přes všechno hrůzné chování, které bylo v této kapitole popsáno, však existují archeologické nálezy, které dokladují, že lidé s tělesným postižením přežívali. I přes kruté zákony starověkých civilizací v nich nacházíme prostředky k zajištění péče o různě postižené osoby. Prostředníkem byla rodina, nebo obec. (Titzl In: Slowík, 2007)

V Antice byli tedy dospělí lidé s tělesným postižením uznáváni, pokud je nikdo nezabil v dětském věku. Poté se stali členy společnosti, která je následně akceptovala. (Matoušek, 1999)

Toto tvrzení je možno ukázat na příkladu z mytologie kde je představen Asklépios, syn boha Apollóna, který se za svého života stal bohem léčitelství. V 5. století před Kristem vzniklo na stovky chrámů zasvěcených tomuto bohu. Chrámy byly léčebnými ústavy, kam zavítali i chronicky nemocní lidé, ale také tělesně postižení.

I přesto, že Platón ve svých spisech odsuzoval tělesně postižené a jinak nemocné občany, pochopil, že i když je člověk krásný a silný, nemusí se mu narodit stejně zdravé potomstvo. Tento názor se ukazuje jako „jistá nejistota“ v reprodukci člověka.

Pokud se rodina, obec nebo vládce nezřekl postiženého dítěte, mělo šanci na život podle pravidel oné společnosti. Propuštěný otrok a filosof Epiktétos (asi 50 – 135) poukazuje ve svém spise *Rozpravy* na názor tehdejší společnosti: *„Jedna strana říká, že*

když už se děti jednou narodí, je těžké nestarat se o ně, neboť od přírody máme náklonnost k nim. Strana druhá přemlouvá první, aby se neujímala výchovy dětí. První strana opáčí, že i kdyby rodiče tohoto přemlouvače věděli, jaké bude dávat rady, přesto by ho jako dítě nepohodili". (Titzl, 2000, s. 113)

1.3 Středověk

V příštích dvou kapitolách se autorka věnuje období středověku. V první části popisuje rozmach středověké společnosti obecně. Ve druhé části se zajímá o člověka s tělesným postižením a názorem na něj skrze středověké myšlení.

1.3.1 Obecná definice období středověku

Začátek středověku se nejčastěji datuje od roku 476 našeho letopočtu, kdy se římská říše rozpadla na dvě části. Západní říše, s hlavní metropolí – Římem, zanikla a východořímská říše, s Konstantinopolí, byla drancována Germány. Avšak tento rok je bodem jen orientačním, jelikož přechod ze starověku do středověku trval staletí. Konec středověku se datuje do roku 1453, kdy proběhlo dobytí Cařihradu (Konstantinopoli) a tímto zanikla Byzantská říše, objevením nového kontinentu Kryštofem Kolumbem, roku 1492, nebo vynálezem knihtisku. (Souček, 1995)

Období středověku se dělí na tři etapy. Ranný středověk, který trval od 5. do 11. století. Toto období je charakterizováno rozmachem křesťanství na území Evropy, na našem území s příchodem Cyrila a Metoděje (863), kteří hlásali křesťanskou víru oproti pohanským zvyklostem. V tomto období také vznikají státy jako Francká říše, Svatá říše římská, Velkomoravská říše, která se později rozpadla a vznikl na jejím místě český, polský a uherský stát. (Beneš, 1994)

Vrcholný středověk (11. – 13. století) je obdobím, kdy se vytvořil obraz „trojího lidu": „*…těch, kteří se modlí, dalších, kteří bojují, a neprivilegovaných posledních, kteří pracují. Privilegovaní mají výsadní vše včetně formy kapitálního trestu stětím, ale*

z neprivilegovaných ani ti, kteří odznaky moci – kříž a meč – privilegovaným zhotovují, výsadní postavení nemají.“ (Titzl, 2000 s. 119)

Což znamenalo, že je lid rozdělen na duchovní, šlechtu, a poddané. Díky vzniku měst vznikla i vrstva měšťanstva, která již měla svá práva a privilegia.

V tomto období se mění středověké zemědělství, nazýváme jej *„agrární revolucí“*, kdy se začínají pěstovat nové plodiny, mění se způsob chování domácích zvířat, vznikají nové technologie v péči (jako např. hnojení, vznik nových nástrojů a způsob orby) o půdu a tím se lepší strava obyvatel, což mělo za důsledek prodloužení délky života lidí.

V architektuře představuje gotická kultura vrcholný středověk. Nejdokonalejší stavbou tohoto období byla konstrukce katedrály. Tato stavba měla vyjadřovat moc a bohatství církve, výška tohoto chrámu je synonymem pro zdůraznění velikosti Boha.

Třetím obdobím byla doba pozdního středověku (14. – 16. století). Toto období je známo rozvojem – měst, řemesel, obchodu, školství, demokratizací kultury. Evropané začali objevovat nové oblasti díky zámořským objevům, což změnilo středověký pohled na svět. Tyto plavby pomohly ke světovému obchodu a změně ekonomiky v Evropě. (Beneš, 1994)

1.3.2 Postoj středověké společnosti k člověku s tělesným postižením

V období středověku je pohled na lidi s handicapem rozpolcený. Na jedné straně byli tito lidé shledáni „vyvolenými“ jedinci (podle křesťanství), na straně druhé to byli lidé „posedlí ďáblem“ podle výkladu církve. (Valenta, Muller, 2007)

V ranném středověku stále převládá myšlenka, že člověk s handicapem je nepotřebný, společnost zastává názor, že by měl být likvidován. Postupem času se ve středověku objevuje myšlenka, že by neměl být zabíjen, ale měla by mu být poskytnuta pomoc. Což vede k názoru, že tento člověk je chudákem, který se o sebe nedokáže postarat, proto by o něj mělo být postaráno. Začínají se objevovat instituce, které takovému člověku pomáhají a ten již není brán jako „něco“ nežádoucího. (Fischer, Škoda, 2008)

V Bibli existují příklady zázraků, kdy Ježíš uzdravuje nemocné. Podle apoštolů Matouše a Lukáše: *„malomocné a ochrnuté, chromé a mrzáky, s křečemi, s odumřelou rukou, sehnuté a neschopné se napřímit, s vodnatelností, s úplavicí…“* Je zde i ukázáno, že pokud chceme postiženému člověku porozumět, nesmíme ho chápat jako něco odpudivého, kvůli jeho nemoci. (Titzl, 2000, s. 127)

Evangelista Marek ve svém textu klade důraz na to, aby člověk nedělal hříšné věci. Proto je důležité zbavit se oné hříšné části a žít bez ní. *„Svádí – li tě k hříchu tvá ruka, utni ji. Lépe je pro tebe, vejdeš – li do života zmrzačen, než abys šel s oběma rukama do pekla, do ohně neuhasitelného.“* Tímto způsobem se v pozdějších dobách středověká společnost snažila řídit. (Titzl, 2000, s. 127)

Už ve Starém zákoně se objevuje myšlenka, že člověk nemá opovrhovat druhým člověkem, tudíž ani postiženým. V Novém zákoně, podle evangelisty Matouše, by se lidé měli chovat k ostatním tak, jak chtějí, aby se chovali ostatní k nim. Toto je myšlenka křesťanství, které toleruje ostatní, kteří se nějakým způsobem odlišují. (Titzl, 2000)

V období středověku bylo tělo a tělesnost něčím hříšným, i přes to, že v Bibli bylo pojato jako dar od Boha. V Bibli se píše, že člověk bude Bohem posuzován podle toho, co má v srdci, a ne podle tělesnosti. Středověký křesťan byl nabádán, aby své tělo přemáhal z důvodu uvěznění duše v něm. Tělesnost byla vykládána jako něco nečistého, co člověka přibližuje peklu. Byla také obsahem sedmi hlavních hříchů, jeden z nich představuje jako chlípnost. Proto lidé věřili, že ostatní osoby trpící chorobami jako malomocenství, nebo mor potrestání Bohem. Malomocný měl být počat při menstruaci, nemocní morem byli potrestáni, jelikož se měli vyžívat v zakázaných sexuálních praktikách. Takovéto praktiky byly připisovány lidem chudým a prostým.

Člověk asketa měl být zdrženlivý i ve svých myšlenkách, v nichž se zříkal tělesného chtíče např. ostražitostí, půstem, nebo sebetrýzněním. Proto ničil své tělo a tímto „oslavoval Boha“. Dával se za příklad ostatním lidem, za které smýval jejich hříchy svým utrpením. Příkladem je Jan Milíč z Kroměříže. (Titzl, 2000)

Z této doby máme zmínky o tom, že se postižených lidí společnost v období feudalismu zbavovala. Inkvizice a někteří náboženští reformátoři, jako Martin Luther

(1483 – 1546), brali postižené jedince za stvoření ďáblovo, a proto byli tito např. v severských zemích upalováni. (Kábele, 1992)

Tito lidé odsuzovali všechny, kteří byli nějakým způsobem spojeni s magií, a proto bylo jejich úkolem takto posedlé muže, ženy, ale i děti potrestat, nebo přesněji zlikvidovat.

Roku 1486 tomu dopomohla kniha *„Malleus Maleficarum“* (Kladivo na čarodějnice), která byla oporou v práci inkvizitorů. (Valenta, Muller, 2007)
Tehdejší papež, Innocenc VIII. vydal prohlášení, že lidé v Německu se odvrátili od víry a propadli démonům, což pomohlo inkvizitorům proti těmto obviněným.

Za doby inkvizice věřilo mnoho lidí v to, že člověk může být posedlý ďáblem z důvodu víry v magii. Lidé, kteří byli obviněni z čarodějnictví, byli např. postihnuti duševní nemocí nebo tělesným postižením. Obviněno však bylo mnoho lidí, kteří žádný handicap neměli.(Titzl, 2000)

Na této skutečnosti se také podílel Martin Luther, který byl toho názoru že, postižení lidé nebyli *„lidskými tvory, ale mladými démony, podvrženými matkám do kolébky za ukradené lidké mládě“*. Matka těchto démonů měla být přivolána tímto dítětem a měla vrátit dítě pravé. Luther chápal postižené děti jako děti bez duše, které nemají právo na život. (Chlup In: Renotiérová, 2007, s. 10)

Tato společnost chápala narození postiženého dítěte jako trest, který Bůh seslal na rodinu nebo obec. Proto podle některých náboženských reformátorů nebylo potřeba se o postižené dítě starat, jelikož jeho pozemský život byl velkým utrpením a život po smrti vysvobozením. (Kabele, 1992)

Podle středověké myšlenky je tehdejšímu člověku sdělováno: *„že je jen hostem na této zemi, kde je nanejvýš poutníkem na cestě ke spáse své duše, a tudíž že nemá smysl příliš se starat o záležitosti těla“*. (Titzl, 2000)

Podle J. Chlupa chápala církev v této době postiženého člověka jako: *„rušení světové harmonie, ne však po stránce estetické, nýbrž ve smyslu náboženském… Veškero neobyčejné je způsobováno buď zvláštním úmyslem Boha, nebo nepřátelskou mocí ďábla.“* Staří lidé nebo tělesně postižení byli tedy nápadní svým zjevem jejich okolí, to v nich vidělo ztělesnění magické moci, která chce narušit Boží harmonií. Proto byli toho názoru, že by takové stvoření mělo zemřít. (Chlup In: Renotiérová, 2002, s. 10)

S nástupem křesťanství se postupně měnil názor na postižené osoby. Křesťanské náboženství a židovská víra káží lásku k bližnímu, a to i k člověku s handicapem. Proto začaly vznikat myšlenky pomoci potřebným např. církevních řádů. Objevují se první útulky – „hospitaly“ (špitály) a kláštery, kde se postiženým lidem, ale i chudým, nemocným a dalším potřebným dostalo základní péče. V těchto některých zařízeních se postupem času přešlo k výchově handicapovaných dětí, což bylo začátkem humanitní péče. (Kábele, 1992)

Špitály byly většinou součástí kláštera. V těchto zařízeních se vyškolení mniši starali o nemohoucí, chudé nebo postižené obyvatele, ale také o cizince. V raném středověku tyto instituce vznikaly kvůli charitativní činnosti, ale hlavně proto, aby společnost byla uchráněna před těmito lidmi. První zařízení vznikala na území Francie, v Lyonu (520), Paříži (660), Římě (715) atd. Postupem času se ze špitálů staly speciální nemocnice, kde se později léčily duševní nemoci. (Koláček, 2007)

Jak již autorka zmínila, špitál byl většinou součástí klášterů. Z období 8. století máme zmínku o klášteru St. Gallen, ve kterém se našel plánek vzorové stavby kláštera, v němž je zdůrazněno sociální zázemí pro chudé, nemocné a postižené osoby. U hlavního vchodu do kláštera měly být „hovorny pro chudé“ a azyl pro poutníky, na třech místech kláštera měly být lázně, kde se chudí a ostatní lidé mohli umýt, a naposled poblíž kláštera měl stát dům pro pouštění žilou, ošetřovnu, lékárnu se zahradou s bylinkami a špitál.

U nás se špitálem nejdříve označovalo místo pro poutníky a tuláky, až poté se tento význam změnil na místo pro staré, práce nemohoucí mrzáky a nemocné lidi.

Podle Z. Fialy se počet klášterů (špitálů) na území Čech a Moravy za vlády Přemyslovců pohyboval kolem sto osmdesáti.

Do roku 1542 na území Prahy těchto špitálů mělo být deset, devět křesťanských a jeden židovský, další dva špitály byly specializovány pro osoby se syfilisem a malomocenstvím. (Titzl, 2000)

Nejznámějšími řády, které se věnovaly humanitární oblasti, byli např. *Špitálníci sv. Antonína, Antonité*, kteří sídlili v Domažlicích od roku 1415. Dalším řádem byli *Johanité*, rytířský řád, který se do českých zemí dostal v roce 1169 a sídlil na Malé straně u kostela Panny Marie pod řetězem, od roku 1243 jejich další společenství sídlilo

ve Strakonicích. *Křížovníci s červenou hvězdou* byli spojováni se sv. Anežkou Českou, od roku 1252 sídlili na konci Juditina mostu. Další místa, kde existoval tento řád, byla Most a Cheb. Existují zmínky o tom, že se členové řádu věnovali *„chudým churavcům“*, což může znamenat lidem tělesně postiženým. Poslední řád, který autorka uvádí, je řád *Německých rytířů* se sídlem u sv. Petra na Poříčí. V roce 1233 byl přestěhován ke kostelu sv. Benedikta na Starém Městě v Praze. Další řády, které se věnovaly péči o chudé a postižené, byly benediktini, křížovníci s červeným srdcem – cyriaci, minorité, cisterciáci atd. (Vašek, Vlček In: Titzl, 2000)

Výše zmíněný způsob charitativního postoje společnosti s sebou nese významnou změnu ve vztahu k tělesně postiženým lidem. Konečně můžeme mluvit o péči věnované znevýhodněným osobám. (Kábele, 1992)

Ve středověku bylo tělesně postižených lidí velmi mnoho. Máme informace o vysokém počtu porodů dětí s vrozenou tělesnou vadou. Lidé byli handicapovaní následkem válek nebo nedostatečné stravy a lékařské péče. Tito lidé byli většinou vyháněni z měst a vesnic, stali se z nich žebráci nebo zloději, mnozí se sdružovali v tlupách a okrádali ostatní. (Kábele, 1992)

Podle křesťanských zásad, pokud tělesně postižený člověk nemohl pracovat, měl být omilostněn a stát se podílníkem milodarů. Tento přístup však pro tohoto člověka znamenal, že se bude na veřejnosti prezentovat jako mrzák a chudák. To ho automaticky zařadilo mezi chudinu (lidi ze společnosti vyloučené). (Titzl, 2000)

Z období středověku jsou popsány případy, kdy se narodily děti „monstra“ s více končetinami, siamská dvojčata apod. Rytíř Matouš Filomates Dačický o těchto událostech napsal: *„Rodí se potom i spotvoření a hrozní plodové, někteří bez ruky, bez noh, se dvoumi hlavami, se třima rukama, se čtyřma nohama, jichžto nesčíslný počet by se jich najíti mohl.“* Dále popisuje důvody, proč tomu tak je. (Zíbrt In: Titzl, 2000, s. 189)

Jan Amos Komenský ve svém díle *„Orbis pictus“* popisuje osoby s tělesnou vadou jako obry, trpaslíky, člověka s dvěma těly, nebo hlavami, člověka s velkou hlavou nebo nosem i ústy. *„Tlamatého, křivokrkého, volovatého, hrbatého křivonosého, lysého a čelatého.“* (JAK In: Titzl, 2000, s. 189)

Handicapované děti z bohatých vrstev byly odstraňovány, nebo skrývány. Pokud je někdo nezabil, byly odváženy na vzdálená místa, kde se o ně starali pastýři, nebo uhlíři daleko v lesích. Častějším jevem bylo však to, že vlivná rodina toto dítě přijala a snažila se o jeho léčbu a výchovu. (Kábele, 1992)

Příkladem je Heřman Contractus (*1013), který utrpěl tělesné postižení po pádu z koně, vyrůstal v klášteře v Reichenau. Stal se z něj významný vědec a vynálezce notového zápisu a skladatel mariánské chorální antifony Salve Regina.

Z období vrcholného středověku máme zprávy o sv. Františku z Assisi (1182 – 1226), který se zasadil o péči o chudé, malomocné, nebo vyděděné. Jeho nástupci byli např. sv. Anežka Česká, sv. Zdislava z Lemberka apod. (Duka In: Vojtko, 2007)

Podle Duky je křesťanství náboženstvím, které se stará o všechny potřebné, nejen o své příznivce. Prvním světcem, kterému hospitální péče předána, byl Jáhen sv. Vavřinec (+258), který pronesl památnou větu: *„Toto je poklad Církve.“* v okamžiku, kdy ukazuje úředníkovi na chudáky, vdovy a sirotky. (Duka In: Vojtko, 2007)

Svatý Augustin ve svém spisu „O pořádku“ vyzdvihuje myšlenku, že: *„chyba je součástí všeobecného řádu.“* Je toho názoru, že Bůh nestvořil nic špatného ani ošklivého. Zkaženost je nedostatek, ale o tomto nedostatku můžeme mluvit jen tehdy, jde – li o ztrátu předchozího dobra. Pokud vše, co se poruší, ztrácí svou důležitost, znamená to, že předtím, nežli k porušení došlo, byla zde nějaká kladná hodnota. Pokud by však došlo k úplné ztrátě této hodnoty, věc by přestala být. Zlo a ošklivost tedy nemohou samy o sobě existovat, jelikož by byly *„absolutně ničím“*. (Eco, 2007, s. 44)

Scholastické učení, které zdůvodňuje správnost biblického a církevního tvrzení, zdůvodňuje ošklivost v rámci krásy veškerenstva, kde zášť a ohyzdnost mají tu samou hodnotu jako krása. Zde se říká že: *„i monstra jsou krásná, protože jde o bytosti, jež jakožto takové přispívají k harmonii celku, a i když hřích ruší řád věcí, je tento řád obnoven trestem, v důsledku čehož jsou odsouzenci v pekle příkladem zákona harmonie“.* (Eco, 2007, s. 46)

Středověk je také typický smrtelnými nemocemi, které se rychle rozšiřovaly mezi obyvateli a znamenaly pro ně velké ohrožení. Tělesné postižení většinou vznikalo poté, co člověk dostal infekční nemoc a tuto nemoc přežil. Díky mořeplavbě a obchodu se tyto nemoci začaly šířit po Evropě i mezi kontinenty. Choroby, které se v té době

objevovaly, byly mor, neboli černá smrt, lepra, syfilis, skvrnitý tyfus, cholera, břišní tyfus, tuberkulóza apod. Obyvatelstvo umíralo kvůli neexistujícím lékům, které by je mohly zachránit. (Dobsonová, 2009)

Problémem této doby byli i poutníci, kteří cestovali po Evropě a na Blízký východ (Jeruzalém). V tzv. *„milostivých letech“* papež Bonifác III. (roku 1300) rozhodl, že každý, kdo přijde do Říma a bude se klanět ostatkům a činit pokání po dobu patnácti dnů, bude zbaven hříchů. To bohužel napomáhalo šíření nákaz. Další události, které tomuto faktu napomáhaly, byly také války, křižácké výpravy, povodně a neúrodné roky. (Titzl, 2000)

„Černá smrt“ (plicní forma moru), propukla ve 14. století, kdy se dostala do Evropy z Asie na Blízký východ, a poté do Afriky. Nemocní lidé trpí zduřelými uzlinami, horečkou, černými skvrnami, mají modřiny a vykašlávají krev. Za pět let, od roku 1347 do roku 1353, kdy Evropu sužovala tato nemoc, umírá podle historiků až dvacet pět milionu obyvatel. Lidé si vysvětlovali tuto katastrofu tím, že se Bůh zlobí na národy kvůli jejich hříchům. Proto se lidé mrskali bičem a sebepoškozovali, aby jim bylo odpuštěno. (Dobsonová, 2009)

Člověk nakažený morem byl na živu maximálně týden, pokud přežil, ve výjimečném případě, byl jenom postižen pohybově nebo oslepl. Existují informace o počtu mrtvých v českých zemích, kterých bylo na osm set tisíc. V této době měla Praha na dvacet tisíc obyvatel.

V období epidemií zastávala společnost názor, že tyto nemoci roznášejí Židé a tělesně nebo psychicky postižení jedinci. Lidé si mysleli, že záměrně šíří nemoci jako „černou smrt“. Mysleli si, že takto postižení lidé dokáží svou nemoc předat ze sebe na druhého člověka, který je zatím zdravý. Vládnoucí vrstva ve Francii stíhala tyto lidi a také Židy, kteří byli obviňováni z rozšiřování nemocí a z toho, že otrávili vodu ve studních. Tito lidé končili na hranici nebo v mučírnách. (Delameau, 1997)

Důvodem přenosu této nemoci byla infikovaná blecha, která většinou zabíjela hlodavce, např. krysy, které uhynuly. Poté přešla na člověka, kterému infikovala lymfatický sytém, a ten poté zemřel.

Další nemoc, která ohrožovala a přitom mrzačila tělo, byl syfilis neboli příjice. Tato nemoc postihla středověký lid na konci 15. století, v době objevení Ameriky. Většinou se šířila pohlavním stykem a do 20. století proti ní neexistovaly žádné

protilátky. Člověku se syfilidou se objevily po těle vředy a abscesy, které se dostávaly až do kostí, odpadávalo mu maso z těla, hlavně z obličeje, a většinou v této fázi zemřel. V této době syfilidou trpěly hlavně prostitutky, proto se někteří panovníci snažili zavřít jejich nevěstince, aby uchránili své obyvatele. (Dobsonová, 2009)
První zmínky o této nemoci v českých zemích máme z roku 1498. (Titzl, 2000)

Od roku 1505 stál v Praze špitál, specializující se na osoby se syfilidou. Zmínky o osobách nakažených touto chorobou máme např. z roku 1495, kdy byla její přítomnost zaregistrována v Olomouci, roku 1498 pak v Litomyšli. (Titzl, 2000)

Tělesné znetvoření představovaly i pravé neštovice. Člověk, pokud nezemřel, měl po neštovicích jizvy, které nešly zaléčit. Později se zjistilo, že neštovice se dají chytit jen jednou za život, proto v této době lidé vyhledávali (např. do služby) ženy, které již neštovice prodělaly. V 10. století v Indii a Číně vymysleli postup, jak předejít této nemoci tím, že drtili strupy ze zaschlých neštovic a dávali je dětem, které tuto nemoc ještě neprodělaly, do nosu. Častější forma, která se osvědčila i v Evropě a Americe, bylo podávání injekcí hnisu z neštovic do těla ještě nenakaženého člověka. Tato metoda se nazývala „variolace“ a jako prevence se osvědčila až do vyvinutí vakcíny v 19. století. Existují zmínky o slavných panovnících, kteří přežili epidemii Pravých neštovic, avšak jejich vzhled byl poznamenán jizvami, které jejich obličej znetvořovaly. Byla to např. královna Alžběta I. Anglická, Wolfgang Amadeus Mozart, ruský car Petr III. nebo sovětský diktátor Josef Stalin. (Dobsonová, 2009)

Další choroba, která znetvořovala člověka, byl tzv. oheň sv. Antonína, nyní nazývána – ergortismus. Touto nemocí se lidé nakazili povětšinou z neočištěného obilí, kdy se houba, paličkovice nachová, kterou bylo obilí napadeno, semlela. Tato houba obsahovala sloučeniny, které člověka otrávily a vyvolávaly zmatení, křeče v těle nebo gangrénu, která napadá tkáně v důsledku trombózy cév. Pokud člověk tuto nemoc přežil, byl tělesně neschopný. Roku 1077 propukla epidemie ve Francii. Lidé věřili, že relikvie sv. Antonína pomáhají ve vyléčení této hrozné nemoci. Proto vznikl řád sv. Antonína, jehož řeholníci se starali o lidi nemocné ergotismem. (Le Goff In: Titzl, 2000)

Zmínky o člověku s touto vyléčenou nemocí jsou popsány takto: *„Je to mrzák s nohama amputovanými v hlezenním kloubu, který má na podkolenní připevněny chůdičky s držadly.“* (Petráň In: Titzl, 2000, s. 187)

V následujícím textu autorka popisuje nemoc, která v minulém století ochromila mnoho dětí. Touto nemocí je dětská obrna. Virus je přenášen z člověka na člověka, nemytýma rukama, znečištěnou vodou nebo jídlem. U člověka vyvolá nákaza jen slabé onemocnění, ale napadne-li virus nervovou soustavu člověka, dojde ke svalovému ochabnutí a ochrnutí zejména u dítěte. Vědecký název pro chorobu je poliomyelitis – zánět „šedé hmoty“ míchy. Tato nemoc je známá již z historie, ale nejvíce se o ni začalo debatovat kolem konce 19. století, kdy se v populaci choroba rozrostla v epidemii. V roce 1916 byla dětská obrna beznadějnou diagnózou, léčba neexistovala, příčina nebyla známá. Hodně dětí proto zemřelo. Lidé tápali a nevěděli, z čeho nemoc vzniká ani jak se přenáší. Nejčastěji se tato nemoc projevovala v teplých letních měsících, kdy se dokázaly nakazit jak chudé děti, tak děti z bohatých rodin. Virus této choroby se přenáší z trávicího traktu přes krevní oběh do mozku a míchy, kde napadá nervový systém. V roce 1921 ve svých 39 letech onemocněl touto chorobou Roosevelt, později prezident USA. Nemoc přežil, ale po celý svůj život měl velké bolesti. Roku 1924 navštívil lázeňské městečko Warm Springs, v němž zorganizoval dobročinné akce. Dal zde vzniknout centrum hydroterapie a rehabilitace, která pomáhala lidem postiženým obrnou. Roku 1938 založil národní nadaci pro dětskou obrnu. V rozhlase poprosil americký lid, aby poslali svůj měďák – deseticent prezidentovi. Tímto vznikla sbírka, která se konala každý rok. Tato sbírka se nazývala „Pochod měďáku“ a až do roku 1962 nasbírala šest set třicet milionů dolarů. Nadace zajišťovala dlouhodobou péči o postižené a financovala výzkum léčby obrny. Lidem, kteří obrnu přežili a měli ochrnuté dýchací svaly, se od 30. let 20. století zajišťovalo umělé dýchání pomocí železných plic. Byl to velký hlasitý přístroj, v něm pacient ležel a tento přístroj tlačil a roztahoval prsní svaly tak, aby tyto fungovaly. Pro některé pacienty byla tato léčba dočasná. Železné plíce pacienti opustili ve chvíli, kdy nabyli vlastní síly v dýchacích svalech. Mnozí však strávili svůj život v tomto přístroji. V 30. letech 20. století se snažila o záchranu dětí s obrnou řádová sestra Elizabeth Kennyová (1880 – 1952). Dala vzniknout první klinice pro péči o lidi po obrně. Mezi její metody patřily fyzioterapie a léčba nahříváním. Po

smrti sestry Kennyové propukla v Americe epidemie obrny. Peníze, které se sehnaly díky Rooseveltově Pochodu měďáků a Národní nadaci pro dětskou obrnu, se začaly investovat do hledání léků nebo vakcíny. Roku 1955 bylo očkováno čtyři sta tisíc dětí účinnou vakcínou, kterou vyvinul americký virolog Jonas Salk (1914 – 1995). Mrtvý virus obrny aplikoval injekčně do těla dítěte. Jiný americký vědec, Albert Sabin (1906 - 1993), použil živou oslabenou vakcínu podávanou do úst dítěte, toto očkování se jevilo jako výhodnější. Vakcína se postupně začala užívat po celém světě a zachránila spoustu lidských životů.

Od začátku 60. let 20. století se tedy používá Sabinova orální vakcína. Avšak tato choroba byla do nedávna problémem v některých oblastech Afriky a Asie. Světová zdravotnická organizace se snažila, aby do roku 2000 obrna úplně vymizela v důsledku očkování velkého počtu dětí. Vakcinace proběhla u téměř dvou miliard dětí a přítomnost obrny poklesla. Úplné likvidace do konce tisíciletí nebylo dosaženo, jelikož se této vakcinace nezúčastnily všechny státy. Obrna stále přetrvává v Indii, Nigérii, Pákistánu a Afghánistánu. V Československu proběhlo očkování dětí Sabinovou vakcínou v roce 1960, od roku 1961 se obrna na našem území již neobjevila. (Dobsonová, 2009)

Poslední choroba, která zanechává na člověku tělesné postižení, je Hansenova nemoc, lepra neboli malomocenství. Touto nemocí ve středověku trpělo mnoho lidí. Inkubační doba neboli období, kdy se jedinec nakazí a poté u něj propuknou příznaky nemoci, trvá až několik let. Osoba s projevy nemoci může mít „zrníčkové“ uzliny, které, pokud nejsou léčeny, zničí rysy v obličeji a natrvalo poškodí kůži, nervy, končetiny a oči člověka. Druhou formou choroby je neinfekční podoba nemoci, při níž nakažená osoba má problémy s kůží, která ztrácí citlivost. Když je nemoc v pokročilém stádiu, člověku odpadávají články prstů. Podle nalezišť (např. v Británii) je dokázáno, že lidé již okolo 4. století našeho letopočtu trpěli touto nemocí. Existují také další zmínky z období středověku, v němž vznikaly kvůli této nemoci místa, v nichž se shromažďovali lidé s malomocenstvím (tzv. leprosária), a to kvůli strachu tehdejší společnosti z nákazy. Avšak některé kosterní pozůstatky ukazují, že mnoho lidí v těchto nemocnicích nezůstalo a bylo pohřbeno na obvyklém místě (jako ostatní zdraví

obyvatelé). Podle církve byli malomocní znamením toho, že Kristus byl ve své bolesti jako jeden z malomocných. (Dobsonová, 2009)

Z roku 1282 máme zmínku o laprosáriu v Praze, které bylo součástí kostela sv. Lazara (v dnešní Lazarské ulici). (Titzl, 2000)

V českých kronikách a dalších pramenech z tohoto období je zmínka o tělesně postižených jen zřídka. Většina informací se týká politických poměrů, válečné situace nebo důležitých panovnických událostí. V *Kosmově kronice* se píše, že okolo 12. století bylo možno člověka potrestat zmrzačením, i když tento člověk pocházel z vysoce postavené rodiny. Příkladem je vražda knížete Svatopluka, po níž byl vrah oslepen, a byl mu useknut nos. Člověk, který tento trest navrhl, byl poté také zbaven zraku.

V kronikách z doby Karla IV. se píše o „chromých a zmrzačených" lidech, kteří mají být podle Karla IV. svoláni na náměstí, na němž se jim dostane almužny.

Ve *Starých letopisech českých* se autoři více zmiňují o tom, jak tomu bylo v těchto dobách vzniku textu (1378 – 1526) s lidmi z nižších vrstev, tedy i s lidmi s postižením. Z roku 1504 existují zmínky o špitálu pro malomocné. Podle tehdejších zpráv zde měla téci zázračná voda, u Buše za Štěchovicemi, která měla pomáhat k uzdravení nemocných.

Středověk je známý násilným mrzačením lidí, kteří se nějakým způsobem znelíbili vrchnosti, např. udělali něco protizákonně. Nebo lidí, kteří nemohli utéci nebo nebyli schopni se ubránit při vpádu cizího vojska. Šlo zejména o děti, postižené a staré lidi. Znetvoření člověka bylo legálním nástrojem trestního práva cca do 9. století, kdy vznikaly první sepsané zákony. Pokud se člověk hodně provinil, byl poslán rovnou katovi. Z roku 1514 existují informace, že kat vykastroval dva chlapce potom, co znásilnili stařenku na Koňském trhu. O rok dříve bylo znásilnění malé dívky potrestáno setnutím hlavy. Z roku 1421 existují informace o vniknutí Slezanů na Náchodsko, při němž tito protivníci vyřezávali lidem jazyky. Z roku 1508 máme zmínku o Jiřím Kopidlanském, který se za protiprávní popravu svého bratra pomstil Pražanům tak, že je chytal a usekával jim končetiny nebo uřízl nos, rty a uši.

Mrzačení lidí se dělo i v rodu Přemyslovců: Boleslav III. Ryšavý dal vykastrovat svého mladšího bratra Jaromíra. Nejmladší bratr Oldřich dal Jaromíra na sklonku života oslepit. Boleslav III. Ryšavý byl zajat a oslepen. (Titzl, 2000)

Od vzniku práva v Českých zemích se vytyčily normy pro to, jak se daný člověk má chovat. Vliv na to mělo i náboženství, které pomáhalo k tomu, že se člověk dokázal chovat podle svého svědomí. První soupis zákonů, který se dochoval, byl z 9. století z období Velkomoravské říše. Nazýval se *Zákon sudnyj ljudem.* Autory jsou Konstantin a Metoděj, kteří čerpali ze zákonů Justiniánova kodexu, byzantského zákoníku. Tato sbírka zákonů neuznává trest smrti, ani prodání člověka do otroctví, akceptuje místo trestu pokutu. Mrzačení je nahrazeno pokáním. Lítost člověka však měla přísná pravidla, v nichž je základem půst – ve smyslu neúčasti na bohoslužbě.

„Plačící stáli venku a prosili vcházející, aby se za ně modlili. Další měli dovoleno účastnit se mše do svatého evangelia…“ (Vašica In: Titzl, 2000, s. 158)

V tomto zákoně ovšem existují příklady mrzačení, které je dovoleno vykonávat, pokud člověk svedl zasnoubenou dívku, nebo jeptišku apod. Pokud člověk znásilnil dívku na místě, na němž se nedovolala pomoci, měl být pokutován. V Justiniánově kodexu však tento trest zůstává nelítostný, místo pokání se zachovává mrzačení v podobě uříznutí nosu. Pokud člověk kradl v kostele, byl pokutován, avšak podle kodexu Justiniánova byl takový člověk oslepen.

Malomocný nacházející se ve svazku manželství měl být od svého partnera odloučen a to, z důvodu, že nemoc byla trestem ďáblovým a proto měla mezi oba partnery vzniknout nenávist. (Titzl, 2000)

V *Staroslověnském penitenciálu* byly obsaženy pokyny pro pokání a lítost člověka, které byly určeny jen do rukou církve. Píše se v nich že: *„Zmrzačí – li kdo dobrovolně své tělo, tři léta ať se kaje o chlebě a vodě.“* (Vašica In: Titzl, 2000, s. 159)

Tzv. statuta za vlády Soběslava (1173 – 1178) byly sepsány jako zákony, které se vztahovaly na německé obyvatelstvo. Šlo hlavně o Němce pražské, kteří zde měli svou menšinu sídlící na Poříčí. V Soběslavových zákonech je zmínka o tělesném mrzačení, při němž vrah měl být ztrestán useknutím pravé ruky. Mohl se však přesto zachránit tak, že zaplatí za svůj hřích, avšak stanovená částka byla obrovská. *Talent* znamená ve středověku počet dvě stě čtyřiceti kusů. Z toho vyplývá, že pokud se chtěl vrah vykoupit, musel zaplatit dva tisíce čtyři sta denárů.

Král Václav I. (1230 – 1252) zavedl dva zákony, které omezují lid v mrzačení ostatních nebo i sebe. Poté vytyčil tresty, které byly uloženy člověku za „chromotu“ a zmrzačení. Vše bylo obsaženo v zákoníku pro Kutnou Horu, Jihlavu a další města. V části, která se nazývá „*O úrazu utětie neb uřezánie“* se o tělesném znetvoření píše: *„A jestliže kto druhému na údu nehodnost některakú učinil by, ježto německy slove Lemde a česky chromota, mečem nebo nožem, nebo kyjem nebo kamenem nebo některú jinú nádobú, a ač se očistili, chtěl by, sám třetí příseže. A pakli za pomocníka obžalován byl by, sám se očisti.“* Pokud člověk dokazoval nevinu, přísahal na kříž, spolu se svými svědky. *(*Wiesner In: Titzl, 2000, s. 161)

Na začátku 14. století vzniká v českých zemích zemské právo, což byly sepsané právní standardy pro obyvatele země. V *Knize Rožmberské*, která vznikla kolem roku 1300, je zmínka o záměrném tělesném mrzačení, při němž viník byl vyslýchán a zkoušen např. železem, což byl nejkrutější způsob dokazování. Člověk se mohl omilostnit tím, že dokázal přejít po rozžhavených částech, nebo dokázal přenést rozžhavené železo na určené místo. Pokud jedinec toto dokázal, byl bez viny.

V právnické knize *Maiestas Carolina,* kterou dal sepsat Karel IV., bylo mučení železem zakázáno, bylo zde také zamítnuto mrzačení lidí ve formě utínání končetin, nosu atd. Pokud by toto kdokoli udělal, musel odevzdat všechen svůj majetek panovníkovi.

Z důvodů válek a výtržností se pomalu ztrácely znalosti zvykového práva, proto vznikla *Kniha Tovačovská* (1486 – 1490), která objasňovala zvyklosti a právo zemské.

Zemské zřízení Vladislavské znamenalo první uzákonění zemského práva v Českém království (roku 1502). Tělesně postižených lidí se týkala část o přísaze, při níž takovýto člověk nemusí klečet, ale může sedět nebo ležet. Účelné mrzačení bylo povoleno za situace, kdy by člověk proti druhému tasil meč na místě, na němž byly uloženy zemské desky. V tomto případě měla být viníkovi useknuta pravá ruka. Člověk, který měl druhého zranit na tom samém místě, měl být o hlavu kratší.

V *knize Drnovské*, která je přepracovanou knihou Tovačovskou, se autor zmiňuje o právech církve, měšťanů a stavu selského, je zde obsaženo i právo sociálně slabých. Tělesné postižení je zde zmíněno jako „chromota“. *„Chromota je uškození na*

nějakém údě těla, kteréž následkem rány úd ten zohyzďuje aneb nezpůsobným k práci činí.“ (Brandl In: Titzl, 2000, s. 166)

Ve všech těchto knihách (kronikách) vzniká myšlenka ochrany sociálně slabých a zdravotně postižených lidí. Je zde popsána sociální pomoc ve smyslu almužny udělované od jednotlivců nebo pomoc od některé z institucí (jako byly např. kláštery).

V roce 992 rozhodl Boleslav II., aby církev vybírala desátky. Tímto počinem získala církev peníze na pomoc potřebným. Nejdříve byl desátek chápán jako naturálie (ve smyslu odevzdání desátého kusu dobytka a část úrody). Přibližně od roku 1216 se odevzdávala část peněz. Každý odváděl díl, který mu byl určen podle majetku. Tento desátek se poté (podle rozhodnutí biskupa), rozdělil na 4 díly, přičemž první díl spadal na stavbu kostelů apod., druhá část na stravu duchovních, třetí patří chudým a otrokům a čtvrtý díl náleží biskupství.

Středověké chápání postižení se začíná měnit s medicínským pokrokem, kdy se obrací zájem na člověka – ve smyslu jeho života na zemi (a nejen po smrti). Někteří kněží již ve 13. století vykonávali lékařskou činnost. Zrod Karlovy univerzity (1348) pomohl k lepšímu pochopení léčení nemocných. Mikuláš Klaudián píše ve svém spise o důležitosti správného porodu hlavou dítěte napřed, což je pro dítě důležité ve smyslu prevence „chromoty“.

Ve Francii, podle A. Paré, vzniká roku 1545 literatura v oblasti úrazové chirurgie: tento lékař zdokonaluje operační techniku a vymýšlí nové ortopedické nástroje a náhrady končetin. Od 15. století se tedy vyrábí podle Parého dlahy pro děti po obrně, protézy nohou a rukou. Nejznámější protézou je náhrada z roku 1509, která se dá prodloužit díky pérkům a je pohyblivá v místě zápěstí. (Hadraba In: Titzl, 2000)

Období středověku tedy bylo pro člověka s handicapem na jedné straně velmi krutým obdobím, na druhé straně se zde konečně začíná formovat péče o lid s postižením.

Ranný středověk můžeme shrnout myšlenkou „oko za oko“, ale už od 5. století se na místo pomsty začala vyplácet odškodnění, poté se tato myšlenka změnila z

tělesného trestu sebepoškozování na pokání. V období vrcholného středověku – a to až do období novověku to bylo znovu mrzačení viníků. (Titzl, 2000)

1.4 Novověk

Na novověké období se autorka zaměřuje v příštích čtyřech kapitolách. První kapitola pojednává o novověku jako o období tehdejšího moderního světa. O přeměně společnosti, se kterou souvisel pokrok a lepší úroveň života lidí. Druhá kapitola pojednává o způsobu péče o tělesně postiženou populaci. Třetí kapitola se zaměřuje na nacistický přístup k tělesně postiženým obyvatelům tehdejšího Německa a zemí, které Hitler ovládal. V poslední, čtvrté kapitole autorka popisuje situaci v péči o tělesně postižené osoby v socialistickém Československu.

1.4.1 Obecná definice novověku

Začátek novověku se nejčastěji vztahuje k roku 1492, kdy Kryštof Kolumbus objevil Ameriku. V této nové době (15. – 19. století) se společnost začala přeměňovat z agrární na společnost občanskou a průmyslovou. V 19. století mluvíme o kapitalistické společnosti, v níž člověk mohl začít soukromně podnikat formou tržního hospodářství. Lidé už nebyli tolik svázáni vrchností a církví. Najednou si mohli vybrat práci, kterou chtěli, proto začaly vznikat různé vynálezy a také roste produktivita práce. Tím vším se zlepšil životní styl a úroveň obyvatelstva i jeho vzdělání. V politice je absolutní moc panovníka nahrazena mocí lidí – politiků, ministrů apod. Národ již byl chápán jako společenství lidí, kteří už nejsou nevolníky, ale občany s pravomocí, kteří mají nárok na odlišné názory, jež mohou veřejně prezentovat. Církev již v této době nemá takovou moc jako ve středověku. Toto období však bylo těžké, protože za všemi změnami stály velké snahy a pokusy a také oběti lidí, kteří bojovali za změnu. Avšak přes všechen negativismus člověk dokázal změnit dosavadní společnost, styl života i myšlení. (Hroch, 1994)

Ranný novověk, který trval cca tři sta let, nese s sebou znaky jak středověku, tak nové doby. V tomto období se uskutečňovaly zámořské objevy, které pomohly k prolínání kultury, obchodu a ekonomiky mez světadíly. Tato doba je nazývána obdobím renesance a humanismu. Novým fenoménem byl důraz na člověka, jako jedince, který je středem pozornosti. Renesanční člověk se obrací k antickému myšlení, hlavně ve vzdělání a umění, nevrací se ke středověkému vidění světa. Z renesance se vytvořil myšlenkový směr, který nazýváme humanismus. Humanisté byli lidé vzdělaní, kteří se zajímali o filosofii, historii, právo, estetiku, literaturu a jazyky a také teologie. Snažili se řídit podle svého racionálního myšlení, což ve středověku bylo ovlivňováno myšlením církve. V tomto období je objeven knihtisk, který později pomůže vzdělávání všech lidí. Kniha najednou stojí méně peněz, a proto si ji může dovolit i chudší vrstva obyvatel, která se však musí naučit nejprve číst. O vynález knihtisku se zasloužil Johannes Gensfleisch von Gutenberg roku 1450. (Beneš, 1994)

Období reformace v 16. století znamenalo velkou změnu pro církev – období přeměnění, či její napravení. V této době se lidem nelíbilo to, jak se katolická církev odklání od původního smyslu křesťanství. Lidé neradi platili odpustky, velké daně apod. Proto se veřejně ozývali reformátoři, kterým se daná situace nelíbila. Vznikly nové církve, jako např. husité, kteří od roku 1436 byli uznávaní jako další církev vedle katolíků. Evangelíci neboli protestanti, kteří se podle působení v dané zemi dále označují podle svého reformátora apod. Situace kolem reformace vyústila v zasedání církevních hodnostářů, v italském Tridentu, kdy po osmnácti letech vyřešili otázku katolické reformace. (Beneš, 1994)

V 18. a 19. st. je společnost zasažena revolucemi a válkami, které zmítají Evropu. Nejslavnější z nich byla Velká francouzská revoluce, která pomohla zrušení feudalismu a vzniku kapitalismu, tehdejší společnosti. Tato událost byla příkladem pro další evropské země, které chtěly být svobodné. S touto dobou je spojen pojem osvícenství. Osvícenští lidé se chtěli odpoutat od víry k vědeckému poznání, rozumu a pokroku. Vzniká zde Deklarace práv člověka, která je používána až do dnešní doby.

Vrcholným novověkem chápeme období kolem vzniku průmyslové revoluce (od konce 18. století), hlavním mezníkem byl v Anglii vynález parního stroje. Společnost přechází z ruční výroby k výrobě mechanické, neboli tovární. V této době vzniká

vynález lokomotivy v roce 1825. Což mělo za důsledek rozvoj železniční dopravy. Tím se rozvinula doprava a přenos informací. Dalšími vynálezy 19. st. se staly např. nové materiály díky vědcům v oboru chemie: léky, hnojiva, syntetická vlákna, která pomáhala ve výrobě textilu, nové kovy, fotografie nebo nová trhavina – dynamitu. Funkčnost parního stroje se zlepšila ve vynálezu parní turbíny, která zdokonalila dopravu na moři i na železnici. Postupně se začala používat nafta, která byla užita ve spalovacích a benzinových motorech, což pomohlo k rozvoji automobilismu. Dalším objevem bylo vynalezení elektřiny, to pomohlo nejprve v dopravě ve městech, při níž se začaly používat např. tramvajové soupravy. Edisonova žárovka se použila při osvětlení měst, fabrik a domácností. Po objevu elektřiny byl vynalezen také telefon a telegraf, což vedlo k rychlejšímu přenosu informací. V této době však vznikají i dokonalejší zbraně, nebo nové válečné flotily.

Období druhé poloviny 19. st. je spojeno s urbanizací a nárůstem obyvatel. Vznikla nová vrstva společnosti, vrstva inteligence, což byli např. učitelé, úředníci, lékaři, umělci, advokáti apod. Mění se města i společnost, vzniká buržoazní třída bankéřů a bohatých podnikatelů. Proti nim stojí ve společnosti rodiny dělníků, v nichž člověk nemá dostatek peněz na obživu členů rodiny, proto zde pracují i děti, např. v továrnách. V této době vznikají odbory, které pomáhají pracujícím ke zlepšení práv vůči zaměstnavateli. Vznikají také politické strany, které se nejdříve orientují na rozpory v době revolucí, poté se snažily chránit některé třídy a jiná společenství. Některé politické strany hlavně socialistické strany se snažily obhajovat dělníky. Na konci 19. st. vzniká v Anglii ženský spolek, který hájí práva žen – feministek. V této době se formuje nacionalismus, kdy se Evropské národy snaží vyvyšovat svůj národ nad ostatní. Vznikají národní hnutí, které mají za úkol obhajovat a chránit zájem malého národa ve společenství ostatních vládnoucích zemí (např. Češi v Rakousku – Uhersku). Na začátku 20. st. se mluví o kolonizaci a soutěžení velkých států v získávání kolonií, o imperialismu, kdy větší stát chce získat ostatní státy i s jejich občany. Představitelem této ideje byl např. V. I. Lenin. V této době je známá i misijní činnost, za účelem změnit domorodý lid v křesťany, např. v Africe, Americe atd. (Hroch, 1994)

Období dvacátého století se označuje za období „soudobých dějin“. V tomto období se střetává demokracie s totalitními režimy: nacismus, fašismus nebo komunismus.

Roku 1914 začíná první světová válka konfliktem mezi Srbskem a Rakousko – Uherskem. Příčinnou války jsou rozpory mezi světovými mocnostmi. Proto po atentátu na rakouského následníka trůnu, Františka Ferdinanda d´Este v Sarajevu vzniká konflikt, který vyvolává válku. Měla to být válka „blesková“, ale nakonec se ukázalo, že měla totální charakter. Nasazeni museli být skoro všichni bojeschopní obyvatelé válčících zemí. Ekonomika se musela podřídit válce. První světová válka byla tragická kvůli velkému počtu mrtvých v bojích a také počtu mrtvých obyvatel, kteří trpěli hladem, nebo epidemiemi. První světová válka skončila roku 1918. Po příměří, které zprostředkovalo USA, se celá Evropa na mapě změnila. Vznikly státy jako Polsko, Československá republika, Belgické království atd.

Dvacátá léta jsou časem prospěchu, kdy se země po válce vzpamatovávají a jejich ekonomika se lepší. Důvodem je i rychlejší výroba a průmysl, které jsou ovlivněny novou dobou i novými vynálezy. Avšak roku 1929 nastává krach na burze v New Yorku, který ovlivňuje dění po celém světě a předvídá tzv. „Velkou hospodářskou krizi“. To má za důsledek, že lidé přišli o své úspory a dávali to za vinu demokratickému systému. Proto někteří lidé začali věřit levicovým stranám, které slibovaly lepší dobu.

V Německu roku 1933 se dostal k moci Adolf Hitler, který byl tentýž rok jmenován kancléřem. Jeho strana NSDAP (Nacionálně socialistická německá strana dělnická) vyhrála v roce 1932 volby. Od této doby začíná Hitlerova diktatura, která se snaží o odstranění každého, kdo jde proti nacistické ideologii. Hitler byl zastáncem nacionalismu, který se měnil v rasismus. Národy jako Slované, Židé nebo Romové byli pro tento režim méněcenní, proto Hitler dělal vše pro to, aby je odstranil. K tomuto účelu vznikaly koncentrační tábory apod.

V této době v Rusku nastupuje k vládě Stalin, který se snaží o diktaturu ve smyslu komunistických idejí. Roku 1939 začíná druhá světová válka, kdy Německo napadá Polsko a tímto činem jsou do války zataženy další státy jako např. Velká Británie a Francie atd. Tato válka trvá šest let a je nejhorší válkou v existenci lidstva, jelikož se bojuje prakticky po celém světě a oběti dosahují výše dosud nevídané.

Po druhé světové válce se Evropa rozdělila na dvě části. Část východní a západní. Východním blokem označujeme země, které byly závislé na Sovětském svazu a jeho komunistickém režimu. Západní blok potom představují země, které měly demokratický ráz. Tímto obdobím začíná tzv. „studená válka“, čímž označujeme soupeření mezi dvěma mocnostmi – USA a SSSR, které trvalo až do roku 1991, kdy se Sovětský svaz rozpadl. To znamenalo kolaps komunismu ve světě a uvolnění demokracie v Evropě. (Kuklíkovi, 1995)

1.4.2 Přístup novověké společnosti k člověku s tělesným handicapem

Období novověku, ve smyslu péče o člověka s handicapem, nazýváme *„stádium humanitní péče“*, v němž se společnost snaží přistupovat k lidem s postižením jinak, než v předešlých obdobích. Díky humanismu společnost usiluje o vzdělávání lidí s handicapem. Avšak v raném novověku vrchnost projevuje snahu o to, aby tuto myšlenku změnila, jelikož se obává vzdělávání sedláků, kteří jí byli poddáni. (Kábele, 1992)

S nástupem humanismu se objevuje i rozvoj vědy a vědeckého poznání. S tím souvisí i rozvoj medicíny, která pomáhá člověku se zdravotním problémem, nebo handicapem. To má spojitost se začátky odborného léčení člověka s handicapem. (Slowík, 2007)

Myšlenky humanistického období přetrvávají až do současné doby, v níž je důležité postarat se o člověka s handicapem a chovat se k němu důstojně. (Fischer, Škoda, 2008)

V raném novověku je péče o postižené jedince stále velmi podobná středověkému myšlení, kdy tělesně postižení lidé jsou u dvora za šašky, jako tomu bylo dříve ve středověku. J. Chlup o tom píše: *„Dospělý mrzáci lehčího rázu produkovali se po trzích a bývali předmětem nejhrubších žertů. U dvorů ujímá se kuriozita dvorních trpaslíků. V 16. a 17. st. byly s oblibou sbírány možné i nemožné zvířecí i lidské zvláštnosti a zrůdnosti.* (In Renotiérová, 2007, s. 11)

V této době patří k nejvýznamnějším osobnostem biskup jednoty bratrské Jan Amos Komenský (1592 – 1670), který se snaží o vzdělávání všech lidí jakéhokoli postavení, pohlaví nebo typu postižení. V díle *Pampaedia (Vševýchova)* zmiňuje požadavek na vzdělávání postižených lidí. V knize naráží na to, že nikdo nemá být odháněn od vzdělávání. *„Kdokoli se narodil člověkem, nechť se učí žít jako člověk, anebo nechť přestane být člověkem.“* Komenský je názoru, že moudrý by měl být každý člověk jakéhokoli původu. Je důležité člověku ve vzdělávání pomáhat, když on sám to nedokáže. Je toho názoru, že pokud člověku chybí některý ze smyslů, dá se nahradit jiným. Člověk, který nemá ruku, může být přesto vynikajícím písařem, pokud užije místo této ruky jiného orgánu. (Kábele, 1992, s. 11)

Podle E. Polanského byl Komenský prvním člověkem, který rozlišoval handicapy u dětí a zastával názor, že tyto děti musí být vzdělávány. Byl názoru, že defektu se má jak zabraňovat, tak také se s ním naučit žít a poté se tak jeho osud může změnit. (In Renotiérová, 2007)

Podle Komenského myšlenky se začaly formovat ústavy, v nichž se vzdělávaly tělesně i smyslově postižené děti. Ze začátku se většinou o vzdělávání takových dětí snažili učitelé, kteří docházeli do rodin bohatých feudálů. Z této myšlenky tedy postupně vznikaly privátní ústavy, kde se vzdělávaly nejdříve smyslově postižené děti, po čase i tělesně postižené. Poté při těchto ústavech vznikaly základní školy pro tyto děti. (Kábele, 1992)

V osvícenství, které se snažilo o to, aby člověk žil lépe ve smyslu racionálního poznání a vědění se mění i přístup k postiženým směrem ke zrovnoprávnění lidí s handicapem. (Kábele, Kracík, 1982)

Již v této době chtěl Josef II. (1741 – 1790) z klášterních ústavů vytvořit ústavy světské. Tato myšlenka se však realizovala až na konci 19. století, kdy vznikají obrovské budovy pro několik stovek klientů. Byly to specializované ústavy, které za středověku sloužily k vylučování lidí s handicapem. V době vzniků novodobých ústavů se mění myšlenka potřeby ochrany a pomoci postiženým lidem. (Matoušek, 1999)

V Anglii byl mezi prvními žadateli o ústavní péči spisovatel Daniel Defoe (1661 – 1731), který navrhl nárys domu, v němž se měli vzdělávat slabomyslní lidé. Německo byla první země, v níž začali propagovat ústavní péči. Roku 1722 zřídili nemocnici pro

tělesně postižené a chudé občany. Avšak první ústav pro osoby s tělesným postižením byl založen ve Švýcarsku roku 1770. V roce 1812 a 1818 vznikly ústavy v Německu. Roku 1829 v ústavu v Canstattu v Německu lékaři poprvé diagnostikovali dětskou obrnu, kterou dokázali vyléčit.

Tyto ústavy byly zakládány nejprve jako místa, v nivhž se lidé léčili. Během 19. století začaly u těchto ústavů vznikat školy. První školou, kterou dali postavit při takovém ústavu, byla škola Johann Nepomuk von Kurz v Německu roku 1832. Tento ústav byl prvním zařízením pro tělesně postižené s léčebnou a výchovnou péčí, která byla nově propojena s přípravou na povolání dítěte. Pracovníci této společnosti měli dbát na to, aby děti byly vychovávány v křesťanské víře, pro práci, kterou mohou zvládnout a stát se tak prospěšným členy společnosti.

Francie měla svůj první ústav od roku 1825, který založili J. Préves a I. Quérin. Tento čin následovala další města jako např. Montpellier, v němž lékaři poprvé stanovili diagnózu tuberkulózy kostí. V Kodani v Dánsku byl první ústav založen roku 1872, pastorem H. Kundsenem, tento ústav byl na svou dobu velmi moderní. Konečně se tedy objevuje nárok na odborné profesní vzdělávání jedinců s tělesným postižením. (Kábele, Kracík, 1982)

V první polovině 19. století vznikají v českých zemích školy při léčebnách. V těchto zařízeních nebyli učitelé specializováni a vše dělali svépomocí. I přesto, že tito lidé neměli vzdělání speciálního pedagoga, snažili se o co nejlepší výchovu těchto dětí s handicapem. Často jezdili na stáže do Německa nebo Rakouska, při nichž získali vedle teorie i důležité zkušenosti. První školou při léčebně byla škola pro děti s tuberkulózou v Luži – Košumberku založena lékařem Františkem Hamzou (1868 – 1930). (Kábele, 1992)

První ústavy, které se začaly objevovat na našem území, byly pro děti zdravotně postižené, např. ústav pro hluchoněmé děti vzniknul již v roce 1786. Ústavy pro tělesně postižené vznikaly později, jelikož společnost byla toho názoru, že tělesně postižený člověk je na tom lépe než člověk s postižením zdravotním. První ústav pro tělesně postižené děti u nás vznikl až cca o sto let později. (Vojtko, 2007)

Dané období se označuje jako *„období rehabilitační“,* jež je v českých zemích vymezeno přelomem 19. a 20. století. Označuje se za *„propojování léčby s výchovou a vzděláváním“*. U nás přetrvávalo až do konce 80. let. (Slowík, 2007, s. 13)

Podíváme-li se zpětně na smysl péče, můžeme v něm vidět i negativní stránku. Jelikož, pokud se člověk nedokáže dostatečně rehabilitovat, je připoután k ústavní péči. Proto byli tito lidé v minulém režimu segregováni a tím pádem i skryti před tehdejší společností. (Slowík, 2007)

V druhé polovině 19. st. se objevuje institucionální výchova pro děti s tělesným postižením. V Čechách tuto myšlenku zastával pedagog Josef Zeman (1867 – 1961), který se nechal inspirovat Německem. Ve svém spise *„Péče o děti abnormální“* poukazuje na to, že je potřeba vzdělávání a léčebně výchovného působení na dítě. Byl propagátorem ústavů, které by měly vedle lékařského dohledu i dohled výchovný. (Renotiérová, 2007)

Avšak první „ústav“ byl již založen v roce 1889. Jmenoval se „*Vincentinum – Dům milosrdenství“* a měl charitativní charakter. Tento objekt založilo společenství sv. Vincenta. Jeho název nesl jméno sv. Vincence z Pauly (1581–1660), který byl zakladatelem řádu paulánů a vincentek, a stal se tak patronem charitativních zařízení, jako např. sirotčinců a nemocnic. V českých zemích byl roku 1876 založen Spolek svatého Vincence z Pauly. Zakladatelem Vincentina byl Karel Ervín hrabě Nostitz z Reinecků. Vincentinum se staralo o lidi, kteří na tom byli zdravotně nejhůř. Byli to lidé chudí, opuštění, postižení, nevyléčitelně nemocní, nebo lidé, o které se nikdo nestaral. (Vincentinum, 2009)

Nejdříve tento dům poskytl útočiště jen třem ženám, které byly nevyléčitelně nemocné. Roku 1899 se přesunul do Břevnovského hrádku, kde již bylo místo pro padesát čtyři osob. Po stavebních pracích se kapacita zvětšila a v roce 1949 již zde bylo místo pro dvě stě deset pacientů. Zprvu tedy ústav patřil jen dospělým osobám s tělesným postižením, poté se jeho péče zaměřila i na vzdělávání a výchovu dětí s postižením. Dětské oddělení se následně přestěhovalo do Šternberka, kde se děti vzdělávaly i přesto, že zde nebyla zřízena škola. Děti mohly navštěvovat různé kroužky,

v nichž se zlepšovaly ve své zručnosti a připravovaly se na osamostatnění (Kábele, Kracík, 1982)

Po válce za nástupu komunismu se všichni chovanci a zaměstnanci museli vystěhovat a postižení a nemohoucí lidé byli odveleni do budov, které nebyly uzpůsobeny pro bydlení. Ke konci šedesátých let tato zařízení financovala charita. Po dalších stěhováních v osmdesátých letech nahrazují řádové sestry civilními pracovníky, ruší se název Vincentinum. Od roku 1992 se zlepšuje situace Vincentina, snižuje se počet klientů, vrací se jeho název a zlepšují se podmínky v péči o postižené. Vincentinum v dnešní době sídlí ve Šternberku a pečuje o dětí, dospělé i seniory se zdravotním postižením. (Vincentinum, 2009)

Roku 1910 vzniká v Liberci zařízení „Kruppelheim“, které bylo orientované jen pro německé děti s tělesným postižením. Od roku 1903 lékař J. Gottstein pečoval o tělesně postižené děti ve svém domě, roku 1909 založil „*Spolek pro pomoc zmrzačených“*, kde obstaral dvacet šest dětí. Za podpory bohatých průmyslníků, města a dalších podporovatelů vzniká od roku 1913 nový ústav, který byl na svou dobu velmi moderně zařízený, jelikož zahrnoval veliké místnosti pro operace, místnosti s lehátky, sádrovnu, rentgenovou místnost, sály pro ortopedické účely a také výtahy. V roce 1914, kdy se tento ústav otevřel, propukla první světová válka a toto zařízení se změnilo v nemocnici. Až po válce se pracovníci vrátili ke svému předešlému plánu, v němž byl dům určen pro tělesně postižené děti a mládež. Po válce mělo toto zařízení na tři sta osmdesát lůžek. Léčily se tu děti s poruchou chůze a deformacemi páteře, nohou a rukou, nebo nemocemi kloubů a kostí. Vzdělávání dětí ve škole bylo rozděleno podle druhů vad, děti se zde připravovaly na svá povolání. Pokud dítě nemělo na zaplacení pobytu v ústavu, mohlo být ubytováno bezplatně s tím, že pomáhalo při domácích pracích apod. V průběhu druhé světové války tento ústav sloužil jako nemocnice pro raněné vojáky, po skončení války se připojil k Jedličkovu ústavu v Praze. (Šimůnek In: Kábele, Kracík, 1982)

Po roce 1954 byl tento ústav zestátněn, ale klienti tu mohli zůstat. V této době se do vzdělávání zapojují i mentálně handicapované děti. V dnešní době poskytuje tento ústav péči lidem se zdravotním postižením, jedná se např. o chráněné bydlení, stacionář, centrum denních služeb apod. (ju-lbc, 2012)

S myšlenkou vzniku ústavu pro všechny děti s tělesným postižením a jejich vzděláváním se ztotožňoval i ředitel pražské porodnice Jan Dvořák (1849 – 1916), který v roce 1907 založil spolek pro tělesně postižené děti, jenž se stal zřizovatelem nového ústavu pro „zmrzačelé děti“. Jeho vedením pověřil Rudolfa Jedličku (1869 – 1926), který založil tento ústav v Praze. Dvořák se zasadil o principy, které napomohly vzniku Jedličkova ústavu v jeho původní podobě a funkci.

Podle Jedličky měly být klienty ústavu děti, které jsou: *„mrzáci, kteří jsou trvale neschopny jednotlivých údů těla dostatečně a svým životním potřebám přiměřeně používati, jestliže je tato neschopnost způsobena vrozenými vadami tělesnými anebo získanými ztrátami, zkřiveninami, obrnami nebo křečovým stavem jednotlivých části těla.“* (Vojtko, 2007, s. 56)

Jedlička čerpal inspiraci v německých spisech. Pochopil z nich, že tělesně postižený člověk nemusí být zohyzděný a zohyzděný člověk nemusí být člověkem s tělesným postižením. Chápe tělesné postižení jako absenci obstarání se za účelem práce a přežití.

Jedličku znepokojoval fakt, že děti mající tělesné postižení často musely žebrat a obstarávat se almužnami od ostatních obyvatel. Nebo byly brány na poutě, kde se stávaly atrakcí pro ostatní lid. Vadil mu i fakt, že vznikaly soukromé ústavy pro tělesně postižené děti bohatých. Proto chtěl, aby k takovéto výchově a vzdělávání měli přístup všichni lidé, i méně majetní. (Vojtko, 2007)

Rudolf Jedlička byl toho názoru, že dítě potřebuje dlouhodobou a souhrnnou péči. Byl zastáncem léčebného dohledu nad pacientem, výchovně vzdělávacího plánu na jeho sociální začlenění, psychologickou péči, technickou podporu a právní a ekonomický dohled. (Kábele, 1992)

Byl také názoru, že člověk s tělesným postižením, který se dokáže začlenit zpět do společnosti svou prací a produktivitou již nemá být označován jako „mrzák“, i když může stále mít viditelně těžké tělesné postižení. (Vojtko, 2007)

V roce 1913 tedy vzniká Jedličkův ústav v Praze, který je soustředěn na tělesné postižení u dětí. Vytváří se tak celostní péče o tyto děti.

Prvním impulsem pro vznik ústavu tělesně postižené mládeže byl počin Josefa Zemana, který se dozvěděl o mnoha školách a ústavech v Německu. Roku 1905 se

vydal do Německa nabýt zkušeností a přijel s výzvou: *„Vznáším k české veřejnosti prosbu, aby se nebála rozšířit tisíce spolků ještě o jeden, o jednotu pro zřízení útulny k ochraně a výchově zmrzačelých dětí u nás… I my bychom měli mít ústav pro výchovu zmrzačelých. Postarejme se o to!“* (Zeman In Kábele, Kracík, 1982, s. 16)

V roce 1908 byl založen spolek *„pro léčbu a výchovu rachitiků a mrzáků v Praze“*. Díky nedostatku financí musel spolek přerušit svou činnost a až v roce 1911 se začalo jednat o vzniku ústavu pro tělesně postiženou mládež. Vedoucím spolku se stal Rudolf Jedlička (1869 – 1926), který chtěl hlavně k ústavu připojit školu pro tělesně postižené děti. Roku 1913 se ze zakoupených budov stal tento ústav. Ředitelem se stal František Bakule (1877 – 1957). Roku 1913 měl Jedličkův ústav v péči 13 dětí, kterým bylo šest až sedm roků. Nejprve byly brány na zkoušku na jeden měsíc. Pokud se u nich neprojevily nějaké překážky, které by jim bránily v pobytu, mohly zůstat. V této době byla také důležitá spolupráce s rodinou, která zaručovala, že se o dítě postará, pokud ho ústav propustí do její péče.

K přijmutí dítěte do ústavu bylo zapotřebí, aby splňovalo tento předpoklad: *„Do Jedličkova ústavu se přijímají děti tělesně vadné (zmrzačelé), jejichž pohyblivost tělesná a výkonnost jednotlivých údů je následkem vrozených nebo získaných vad a defektů soustavy kostní, svalové nebo nervové trvale omezena a které by ve svých vlastních rodinných a sociálních poměrech zůstaly doživotně odkázány na pomoc a milosrdenství jiných. Ústav jim poskytuje odborné léčení jejich tělesných vad zároveň s všeobecným školním vzděláním s výchovou, jakož i s praktickým výcvikem pro vhodné životní poslání, které by je připravilo pro soběstačnost, výdělečnou činnost a sebeobdivu.“* (Kábele, Kracík, 1982, s. 18)

Rudolf Jedlička kvůli specializaci platil své zaměstnance a vysílal je do Německa na služební cesty, aby se naučili nové postupy a praktiky, které budou potřebovat při učení a léčbě dětí. Ze začátku neměl ústav mnoho peněz, proto většinu z chodu ústavu financoval profesor Jedlička. Profesor Jedlička se nezasloužil jen o vznik ústavu pro tělesně postižené, ale měl podíl i na vzniku kardiologie u nás. Jeho velkou zásluhou bylo i zkoumání rentgenových paprsků a vzniku rentgenologie, kvůli čemuž přišel o prsty na ruce. Zasloužil se také o výzkum v oboru chirurgickém, např. při léčbě plicní tuberkulózy atd. Rudolf Jedlička nezaložil jen ústav pro tělesně postiženou mládež, ale dal postavit i Sanatorium v Praze - Podolí, kde se prováděla

plastická chirurgie. Profesor Jedlička se zasloužil i o práci lékaře v ostatních zemích, jako např. v Srbsku, kde byl vojenským lékařem. Roku 1926 umírá v Harrachově ve svém domě, který odkázal dětem z Jedličkova ústavu, jako rekreační chatu.

Po začátku první světové války se Jedličkův ústav stává nemocnicí pro zmrzačené vojáky. Vojáci zde měli od roku 1915 svou školu, kde se léčili prací. Vzdělávali se v jazycích, literatuře, účetnictví, nebo psaní na stroji. Měli za úkol provádět práce, kde se cvičila jejich jemná motorika apod. Ve stejné době se zde vyučují děti s tělesným postižením v sebeobsluze, v pracovních činnostech, ve vyrábění různých věcí v dílnách atd. Tuto práci s dětmi měl na starosti ředitel František Bakule, který chtěl v těchto dětech probudit cit pro krásu. Proto děti bral na různé výstavy a památky. Byl učitelem, který nepraktikoval pevný rozvrh hodin, proto měly děti velký zájem se učit stále, jak o víkendech, tak o státním volnu. Bakule byl toho názoru, že dítě se naučí danou věc jen v případě, pokud opravdu chce. Nesmí být k látce nuceno, proto byl zastáncem volného vyučování. Díky zkušenostem, které načerpal v Německu, otevřel Bakule v Jedličkově ústavu mnoho dílen s různou specializací. Roku 1914 existovalo těchto dílen na jedenáct kategorií. Byly to např. dílny pro práci truhláře, košíkáře, knihaře, mechanika, zámečníka, soustružníka, krejčího a obuvníka. Další dílny byly např. ortopedicko – bandážistické, přírodovědná laboratoř, laboratoř pro kamenotisk, nebo fotografii, řezbářství, vypalování do dřeva apod.

Tehdejší pedagogická společnost se zajímala o metody v učení Františka Bakule, proto jezdily do Jedličkova ústavu komise, které měly označit jeho postupy za neadekvátní. Tomu se však nestalo a František Bakule byl oceněn za jeho metody vzdělávání, které dětem měly přinést větší vědomosti než dětem v mešťanských školách. V roce 1916 Bakule vytvořil třídu pro invalidní vojáky a sloučil vyučování dětí s těmito lidmi, což přineslo úspěch. Ale přes všechen ohlas se lidé snažili o to, aby Bakule přistoupil na běžný rozvrh a začalo se ve škole „normálně“ učit. Tato událost vyústila roku1919 v to, že Bakule musel odstoupit z místa ředitele a s ním odešla i část mládeže. Bakule jim pomohl při vzniku dílny a tato mládež poté zaučovala v práci děti zdravé. Postupem času vznikl pěvecký sbor, se kterým Bakule objížděl svět. Po zbytek života se snažil o vybudování nového ústavu, k čemuž nakonec nedošlo kvůli nedostatku financí. Nástupcem Františka Bakule v postu ředitele se stal Augustin Bartoš, který byl prvním člověkem u nás, který napsal somatopedické práce. Dalším

jeho významným počinem bylo to, že se zasadil o vznik oboru speciální pedagogiky na Univerzitě Karlově. (Kábele, Kracík, 1982)

Za období vedení Jedličkova ústavu Augustinem Bartošem (1888 – 1969), tedy od roku 1920, se tento ústav rozvíjel. Vznikaly dílny pro různá řemesla. Chtěl, aby se děti zabývaly ručními pracemi, které jim pomáhaly ve výchově. Byl zastáncem tělocviku u postižených dětí a jejich všeobecného rozvoje. Byl průkopníkem vynálezu protézy nohy, která nepotřebovala dlahu. Dal vzniknout novým rehabilitačním cvičením atd. Za jeho působení vznikla nemocniční škola i část, v níž pracovali dospělí s tělesnou vadou. Po druhé světové válce opouští Jedličkův ústav a stává se lektorem na Univerzitě Karlově v oboru defektologie. (Renotiérová, 2002)

V roce 1945 spousta zaměstnanců Jedličkova ústavu odešla do Liberce do Kruppelheimu, ve městě totiž zbyly domy po německém obyvatelstvu, které muselo opustit Čechy. Ústav se spojil na pár let s Jedličkovým ústavem v Praze. V Liberci existovala škola pro starší klienty, v Praze pro mladší děti. Liberecký ústav se od pražského ústavu vyčlenil v padesátých letech, ale jméno Rudolfa Jedličky si ponechal až do devadesátých let dvacátého století.

Jedličkův ústav na konci šedesátých let neměl finance, proto vznikla sbírka na podporu ústavu. Budova ústavu byla velmi zchátralá a uvažovalo se, že se postaví nová budova pro cca tři sta dětí. K tomu však nedošlo, jelikož nastal rok 1989 a děti s postižením se začaly integrovat do společnosti. V devadesátých letech vzniká gymnázium, střední škola a obchodní i rodinná škola. V této době se Jedličkův ústav dostal pod Magistrát hlavního města Prahy.

V současné době je tento ústav jednou z největších organizací v České republice, která se stará o lidi s tělesným postižením. Péči zaměřuje na cca dvě stovky žáků. Kteří přes týden bydlí v Jedličkově ústavu, navštěvují školy tohoto ústavu nebo běžné školy v okolí svého bydliště. Součástí tohoto ústavu je speciální mateřská škola, základní škola, střední školy, středisko praktického vyučování, školní klub, zdravotní a rehabilitační centrum, domov dětí a mládeže, řemeslné dílny, speciálně pedagogické centrum, rekreační zařízení – statek Buková, Domeček na Staráku s lůžky atd. Od roku 1991 je zřizovatelem město Praha. (jus, 2010)

Vzdělávání dětí v Jedličkově ústavu probíhá v základní škole, základní škole praktické, přípravném ročníku před základní školou, nebo v kurzu pro doplnění

základního vzdělání. Nabídkou střední školy je potom gymnázium, sociálně správní škola, obchodní škola, praktická rodinná škola, nebo praktický výcvik k oboru obuvník, knihař nebo švadlena. (Fischer, Škoda, 2008)

V Brně je otevřen první ústav pro tělesně postižené děti v roce 1920, v Plzni Na Borech to je o rok déle. Na Slovensku ve městě Slávince se ústav otevírá roku 1922 a v Bratislavě 1937. Tyto ústavy povětšinou za první republiky vznikaly jako soukromé společnosti, které byly hrazeny soukromými institucemi, často za podpory státu. Pro rozkvět ústavu bylo důležité, aby disponoval materiálními prostředky nebo kvalitními výrobky zaměstnanců dílny.

Rehabilitační ústavy, které vznikaly během druhé světové války, vznikají proto, že ve válce došlo k postižení a zmrzačení řady lidí. Nejvíce to však bylo v zemích, které byly zapojeny do války. Pracovníci ústavů se snažili o zpětné zařazení těchto lidí do společnosti, jak po psychické stránce, tak po tělesné stránce. (Kábele, Kracík, 1982)

1.4.3 Postoj nacistické společnosti k lidem s postižením

V Německu se v období třicátých let ujímá moci Adolf Hitler, který se po čase stává vůdcem národa. Jeho vizí je odstranit „degenerované“ obyvatele Německa a okupovaných území. Tím myslí hlavně méněcenné národy, homosexuály a lidi s postižením. Pro tento účel vzniká „rasová politika“, která má za úkol zničit všechny, kteří se vymyka představě o „zdravém“ německém národě. Již v roce 1933 vzniká zákon „O předcházení geneticky postiženým potomkům“, neboli „Zákon o sterilizaci“. To pro člověka s handicapem znamenalo, že pokud trpěl některým postižením, měl být sterilizován, což pomáhalo k lepšímu redukování obyvatelstva. Člověk, který byl sterilizován, přinesl oběť „v zájmu svého národa“. V této době vzniklo na sto osmdesát soudů, které měly na starost posouzení stavu pacienta. Výsledek však člověku sdělen nebyl. O svém rozsudku se dozvěděl až později. Sterilizovaní lidé byli staří nejčastěji od dvaceti do čtyřiceti let. Sterilizace, jak je popsána zde, se přestala uplatňovat až po druhé světové válce.

Dalším způsobem, který měl očistit německý národ od nižší rasy, byly potraty. Nesměly se oddávat lidé, kteří byli odlišného národu. Důležité bylo to, aby se člověk s německými kořeny nebral s člověkem z nižší rasy. Pokud se německá žena rozhodla k potratu dítěte, které mělo být zdravé, byl jí tento čin odepřen. Člověk, který ji měl při potratu pomáhat, byl označen jako zrádce a měl být poslán do vězení. Pokud se mělo narodit dítě, které bylo nemocné, mělo se zasáhnout ve smyslu ukončení těhotenství.

Roku 1939 vzniká myšlenka „milosrdné smrti" lidí, kteří nevyhovují společnosti tím, že nejsou „čistou rasou". Tato myšlenka se objevuje již na začátku 19. st., kdy se postižení lidé chápou jako přítěž společnosti. Již v roce 1912 se řeší to, aby postižení lidé byli usmrcováni formou eutanazie. Toto slovo vyjadřovalo milosrdnou smrt. Šlo tedy o formu nenásilné smrti, která měla pomoci společnosti od nechtěných lidí. Nacistická společnost se chtěla těchto lidí zbavit úplně, a proto volila tuto formu smrti. Vyhovovalo jí také to, že eutanazie nebyla finančně náročná a péče o lidi s postižením vyžadovala velké finance a hlavně nedávala tehdejší německé společnosti žádný význam. V této době nacističtí předáci dospěli názoru, že je správné, pokud člověk s handicapem přistoupí k sebevraždě, popřípadě k eutanázii. Byli toho názoru, že ukončení života takovýchto lidí je humánní a správné.

Po první světové válce žila společnost v bídě a nouzi. Rasová komise byla toho názoru, že je špatné nechávat při životě „defektní individua", když normální zdraví lidé jsou na tom stejně ve svém hladovění a chudobě. Proto postižení lidé často umírali, jelikož medicína, která by jim pomohla, byla přednostně poskytována lidem zdravým. Německá společnost volala po eutanázii, jelikož nechtěla, aby na ní parazitovali nevyléčitelně nemocní lidé. V roce 1935 vzniká ve Velké Británii spolek, který měl uzákonit dobrovolnou eutanázii. Ozývaly se i hlasy po zabíjení duševně nemocných osob. Tato otázka se kladla i v americké společnosti, kde existovaly ekonomické problémy. Carrel, který dostal Nobelovu cenu za tzv. železné plíce, byl toho názoru, že eutanázie by se měla provádět v soukromých nemocnicích, kde by člověku byly poskytnuty tyto plíce, které by do těla vpravily plyny a ty ho tímto usmrtily. Tyto hlasy však utichly díky informacím, které se do Ameriky dostaly, když se zde lidé dozvěděli o vyhlazovacích táborech. V roce 1938 bylo pro eutanázii podle průzkum celých třicet osm procent obyvatel USA.

Existují informace, že Hitler již po výhře strany NSDAP chtěl zničit osoby s duševním i tělesným postižením. Proto se začala tajně uskutečňovat eutanázie v některých psychiatrických léčebnách. Veřejně se však o ní začalo hovořit až v roce 1935 na sjezdu strany NSDAP, kdy lékař – člen této strany vyrukoval s programem likvidace nevhodných lidí. Na tomto sjezdu se objevuje názor, že komunistická ideologie ve smyslu rovnosti všech je zcestná, jelikož vede k názoru: *„abychom si vážili nemocných, umírajících a postižených stejně, jako osob zdravých a silných“.* (Proctor, 2009, s. 200)

Hitler byl toho názoru, že celonárodní eutanázie, o které přemýšlel, by byla lepší v době války, kdyby panoval zmatek a církev by v této době neměla tolik síly k odporu proti ní. Nacisté měli takový postoj že, pokud by vypukla válka, zdraví lidé by umírali za vlast a nemocní lidé by umírali také. V roce 1941 existuje názor, že postižení lidé mají být zabíjeni kvůli tomu, aby zbylo místo pro lidi zraněné ve válce, že jejich smrt je racionální myšlenkou o nadřazenosti a přežití těch nejsilnějších.

V této době vzniká i literatura, která ospravedlňuje zabití postižených lidí. Je to např. román Helmuta Ungra, který popisuje život mladé ženy s roztroušenou sklerózou. V románu je ukázáno, jak je správné, když se ona i její manžel rozhodnou k ukončení jejího života. V této knize jí muž podá jed a ona umírá za hudby klavíru, na který hraje její lékař. Tato situace je v knize vykreslena velmi romanticky. Poté je lékař obviněn a před soudem říká, že nechápe, proč by měl být potrestán, jelikož je názoru, že udělal dobrou věc. Podle knihy byl poté natočen film pro německou společnost a sklidil zde velký obdiv. To zahájilo humanistickou reklamu eutanázii, která měla v nejbližší době následovat.

Nacističtí lékaři se snažili společnosti předložit a vnutit myšlenku, že mít postižené dítě je špatná volba. Proto se objevily letáky, které tento názor utvrzovaly. *„Komukoliv, kdo trpí nevyléčitelnou nemocí, musí být jasné, že bezúčelně podávání drahých léků, které jsou financovány veřejností, je neobhajitelné. Rodiče, kteří vidí těžký život zmrzačeného nebo slaboduchého dítěte, musí být přesvědčeni, že ačkoliv mají mravní povinnost starat se o toto nebohé stvoření, širší veřejnosti tuto povinnost nemá… a nemusí nést ohromné náklady, které dlouhodobý pobyt v ústavu představuje.“* (Proctor, 2009, s. 202)

Lékaři zde také byli názoru, že starý člověk, který má problém s pohybem, by neměl navštěvovat ortopedii a nechat tuto možnost mladším lidem s tělesnými problémy. Propaganda byla použita i ve školách, v nichž žáci v matematice používali slovní úlohy, ve kterých měli vypočítat částku, o kterou stát přichází, pokud se stará o postižené v ústavech a chudobincích.

Existují i výčty peněz, které se ušetřily v budovách, ve kterých byla prováděna eutanázie. To mělo spojitost i s úsporami po rušení ústavů a nemocnic pro staré obyvatele a invalidy a šetření peněz tam, kde je potřeba. Všechny tyto kroky směřovaly k rušení péče o znevýhodněné osoby.

Roku 1938 se objevuje otec, který chce provést eutanázii na svém malém dítěti, které je tělesně i psychicky postiženo. Tomu Hitler dává svolení a tento případ se ukazuje jako příklad, na jehož základě se provádějí další eutanázie dětí. Od této doby se nacisty tedy řeší problém „dětské eutanázie“. Tyto činy byly tajné, proto nesly název „Říšský výbor pro vědeckou evidenci těžkých, geneticky podmíněných nemocí“. Tento výbor měl tedy za úkol sprovodit ze světa děti deformované, nebo mentálně retardované. Hitler si k tomuto činění vybral jen ty lékaře, kterým nejvíce věřil. Těsně před vypuknutím války rozeslali členové tohoto výboru dopisy všem německým státům, kde stálo, aby porodní asistentky zaevidovaly postižené dítě, které se právě narodilo. Měly to být děti s: *„Idiotií nebo mongolismem, zvláště ve spojení se slepotou, nebo hluchotou. Mikrocefalií či hydrocefalií buď závažnou, nebo postupující, zvláště pak chybějící údy, deformacemi hlavy rozštěpem páteře nebo s tělesnou vadou způsobenou například elasticitou“.* (Proctor, 2009, s. 205)

Tito porodníci měli ještě jednu podmínku, kterou měli dodržet vůči nacistickým lékařům. Měli poslat informaci úřadům, pokud pečovali jako lékaři o takové dítě, které bylo mladší tří let. Porodní asistentky dostávaly dotazníky, kde se vyplňovaly informace o těchto dětech a za tyto listy dostávaly peněžní částku. Z těchto dotazníků, které byly posílány do Berlína k posouzení, byly vybírány ty děti, které měly být poslány na smrt. Ty děti, které měly umřít, byly na dotazníku označeny jako „plus“. Poté se měly dostavit do ústavu, který byl zprovozněn k zabíjení postižených a nemocných dětí. Těchto ústavů bylo v tehdejším Německu na osmadvacet. Patřily sem nejstarší německé nemocnice jako např. Brandenburg – Gorden, nebo Hamburg Rothenburg atd. Rodiče dětí, které byly vybrány na smrt, dostali dopis, že transport dítěte do zařízení je důležitý

kvůli péči a zlepšení jeho stavu. K zabití dítěte se užívaly injekce morfia, tablety, nebo plyn kyanid a bojové plyny. V některých nemocnicích děti nešly do plynu, ale dostávaly injekce. Tyto jedy byly dětem dávány pomalu a postupně, aby se mohlo rodičům říci, že dítě dostalo např. zápal plic, bronchitidu nebo nějakou jinou nemoc, která vyvolala problémy v těle. V jiných nemocnicích děti nechávali hladovět, aby zemřely „přirozeně“. Bylo tomu kvůli diskreditaci zemí jako např. Švýcarska, kde sídlila organizace Červený kříž. V ostatních nemocnicích byly děti nechávány na pospas, nebylo jim topeno a ony umíraly na podchlazení. Rodiče byly o smrti dítěte vyrozuměni dopisem, ve kterém stálo, že jejich dítě umřelo na např. otok mozku nebo nějakou jinou nemoc, kterou si v nemocnici vymysleli. Tělo rodiče už více neviděli, jelikož jim bylo řečeno, že kvůli infekci muselo být tělo spáleno. Všechny tyto vraždy se děly dětem, které byly staré méně jak tři roky. Od roku 1941 se však toto stanovisko mění a lékaři a sestry jsou srozuměni, aby registrovali všechny nezletilé děti s postižením, ať už tělesným nebo mentálním. Pokud si učitel všimnul, že jeho žák je nějakým způsobem postižen, měl toto poznání hlásit na úřadu, kde o tom úředníci napsali prohlášení. Pokud tak učitel neudělal, hrozila mu vysoká pokuta nebo měsíční vězení. Židovské děti byly této eutanázie ušetřeny, jelikož podle nacistické ideologie si nezasloužily tento „milosrdný počin“. Avšak od roku 1943 se eutanázie dětí vztahuje i na podřadné rasy. I v případě, že dítě mělo jednoho z rodičů německého občanství. Do roku 1943 bylo tímto programem zabíjení odstraněno na pět tisíc dětí v Německu. (Proctor, 2009)

Eutanázie dospělých osob tedy začala roku 1939, kdy Hitler dal svým lékařům svolení. Jeho lékaři vymysleli plán, jak vyvraždit všechny postižené v Německu. Začaly existovat tři instituce, které měly toto odstraňování lidí na starosti. Vše probíhalo pod záštitou „Říšského výboru pro vědeckou evidenci těžkých, geneticky podmíněných nemocí“ v roce 1939. Tato akce eutanázie dospělých byla známa pod pojmem „*T – 4*“, a to podle sídla jedné z organizací na Tiergarten Strasse číslo čtyři. Šlo tedy o masové zabíjení lidí s postižením nebo lidí „nečisté rasy“.

Roku 1939 dochází do institucí, které provádějí eutanázii, mnoho žádostí o usmrcení. Zde je třídilo na padesát lékařů, kteří vybrali z celkového počtu dvě stě osmdesát tři tisíc žádostí sedmdesát pět tisíc k provedení eutanázie. Za každou kladnou žádost měli lékaři finanční odměnu. Prvně se toto umělé přerušení života pacientů událo při vpádu německých vojsk do Polska, kde Němci dali zabít přes čtyři tisíce psychicky

nemocných lidí v psychiatrických léčebnách a asi na dvě stě lidí v německé psychiatrické klinice. Tito lidé však nezemřeli jako děti v ústavech v Německu, ale byli zastřeleni německým vojskem. V této době vznikaly myšlenky na hromadné vraždění postižených lidí. Roku 1940 proběhla první zkouška eutanázie v ústavu v Brandenburgu. *„K tomuto účelu tam bylo postaveno speciální zařízení. Byla to místnost podobná sprše, s vykachlíkovanou podlahou. Byla přibližně třikrát pět metrů velká a tři metry vysoká. Podél zdí byly lavice a na podlaze, přibližně deset centimetrů nad zemí, bylo vodovodní potrubí o průměru asi tak jeden centimetr. V tomto potrubí byly malinkaté otvory, z nichž unikal oxid uhelnatý. Nádoby s plynem byly mimo místnost a byly napojeny na jeden konec té trubky… V nemocnici už byly dvě spalovací pece, připravené na pálení těl. Ve dveřích do místnosti, které byly udělané trochu jako v protileta dlovém krytu, bylo čtvercové kukátko, skrze kterého se dalo pozorovat chování subjektů… Při prvním plynování zavedli ošetřovatelé do sprch přibližně dvacet lidí. Tito lidé se museli v jiné místnosti svléct donaha. Pak se za nimi zavřeli dveře. Do místnosti vstoupili klidně a nejevili žádné známky úzkosti. Kukátkem jsem viděl, že po minutě začali lidé padat na zem nebo lavice. Nedošlo k žádnému většímu zmatku či nepokoji. Po dalších pěti minutách byl plyn z místnosti odstraněn. Příslušníci SS zvláštně vybráni k tomuto účelu dali mrtvé na nosítka a přenesli je do pecí… na konci experimentu promluvil k přítomným jeden z lékařů. Zdálo se, že je s výsledkem experimentu spokojen. A ještě jednou zopakoval, že by tuto operaci měli provádět jen lékaři, podle hesla: „Injekční stříkačka patří do rukou lékaře.“ Další z lékařů promluvil a ještě jednou zdůraznil, že plynování by měli provádět jen lékaři. Takhle to v Brandenburgu začalo.“* (Proctor, 2009, s. 209)

Tento experiment posloužil k dalšímu zabíjení, v tom smyslu, že všechny větší nemocnice byly vybaveny plynovými komorami a krematorii. Podle informací těchto zařízení bylo do roku 1941 zabito zplynováním sedmdesát tisíc dvě stě sedmdesát tři lidí.

Od roku 1940 si společnost začíná všímat podezřelého chování těchto institucí, které dále zabíjí děti i dospělé. Byly obviněni dva vedoucí těchto institucí, ale vše bylo vyřešeno tím, že se za ně Hitler přimluvil.

Od této doby se zdokonalil přístup k veřejnosti ze strany nacistických „zabijáků“. Pokud však člověk nechtěl odevzdat své dítě do ústavu, byl poslán do

táborů na práci nebo mu bylo odňato právo na toto dítě. Avšak v roce 1941 byl tlak veřejnosti tak velký, hlavně ze strany církve, a proto Hitler nařídil pozastavení procesu eutanázie v ústavech. Od roku 1942 je tato povinnost eutanázie přímo na nemocnicích. Avšak komory s plynem se již tolik nepoužívaly. V této době bylo lepší používat injekcí, hladovění lidí nebo podávání jedů.

Po konci války je zveřejněno svědectví amerického vojáka, který vyprávěl příběh o eutanázii americkému deníku: *„bylo to celé tři měsíce od začátku okupace, když nám jeden německý doktor vyprávěl příběh, kterému napřed nikdo z nás nechtěl věřit. Tento lékař se vrátil domů z války a zjistil, že státní nemocnice poblíž jeho vesnice vybíjí své psychiatrické pacienty a že k tomu dochází jen pár set metrů od stanoviště americké vojenské policie. Ředitel psychiatrického oddělení nemocnice byl zatčen jakožto nacista, ale zbývající lékaři, sestry a ošetřovatelé v nemocnici dále tiše pokračují v zabíjení svých pacientů.“* Toto zabíjení přestalo po okupaci až v době, kdy američtí vojáci mířili zbraněmi na tehdejšího ředitele, který nechápal, proč musí zabíjení pomocí eutanázie přestat. (Proctor, 2009, s. 212)

Lékaři v nacistickém Německu byli toho názoru, že zabíjení pomocí eutanázie nebylo na příkaz, ale byli tímto pokynem pověřeni. Měli svobodné rozhodnutí, jestli dítě zabít, nebo ne. Ve většině případů se rozhodli pro ukončení života člověka, nebo dítěte.

Kvůli německé propagandě nabylo mnoho rodičů názoru, že postižené dítě nechtějí a přejí si, aby bylo *„zbaveno utrpení“*. Podle průzkumů bylo této myšlence nakloněno až sedmdesát tři procent rodičů.

S usmrcováním postižených souviselo i zabíjení Židů, kteří byli chápáni jako „chorobná rasa“. Byly přirovnáváni k rakovině nebo parazitům, kteří ohrožovali německý národ. Tato myšlenka odstartovala masové zabíjení Židů v koncentračních táborech. (Proctor, 2009)

1.4.4 Péče o osoby s tělesným postižením za socializmu

Po druhé světové válce a zejména od února 1948 se u nás stal vůdčí ideologií marxismus-leninismus, což se odrazilo i v péči o postiženou populaci. Nastupuje doba

komunismu, která skoro na padesát let mění přístup k postiženým lidem. Ústav této doby byl spíše zařízením, kde se lidé „schovali před společností“. Podle komunistické ideje je období ústavů: *„zlatým věkem“*, protože lidé byli nuceni pobývat v kolektivu, který byl lehce ovladatelný, kde byli lidé lehce kontrolovatelní. Tento systém trval až do konce devadesátých let, kdy se u nás změnil systém v demokracii (Matoušek, 1999)

Období po druhé světové válce se také nazývá obdobím *„preventivně – integrační péče“*. Prevenci chápeme jako: *„soubor aktivit, zaměřených na předcházení narušení, nebo postižení u člověka, případně na snižování jejich možných následků“*. (Renotiérová, 2007, s. 15)

Podle Vysokajové je prevence: *„souhrn opatření, jejichž cílem je předcházet vzniku mentálních, fyzických či smyslových poruch, nebo zamezit trvalému funkčnímu omezení nebo postižení.*(In Slowík, 2007, s. 49)

Po roce 1945 vznikají v Československu dětská sanatoria, která se specializovala na léčebnou a výchovnou činnost postižených dětí. Roku 1946 se rodí obor pedopatologie na Univerzitě Karlově. Roku 1948 vzniká *zákon č. 1948/95 Sb. o jednotné škole*, který pomáhá sjednocovat školy, ústavy a další zařízení pro handicapovanou mládež v tehdejším Československu. Obor Pedopatologie se v roce 1948 nazývá defektologie a od roku 1963 speciální pedagogika. Dále se vytváří obor ortopedická defektologie, která se roku 1956 mění v názvu na somatopedii. Postupně vznikají učebnice pro učitele, které jsou zaměřeny na tento obor. (Kábele, 1992)

Jak se již autorka zmínila, po druhé světové válce vznikla myšlenka prevence před jakýmkoli postižením. U nás však tato myšlenka vyvstává až v 90. letech 20. století. Je zde však problém přijetí postižených lidí většinovou společností, jelikož byli skoro celé století zavíráni v ústavech. Dalším problémem, který vyplouvá na povrch, je otázka prevence ve smyslu genetického zkoumání a např. interrupcí. (Slowík, 2007)

V tomto období jsou lékaři toho názoru, že je: *„lepší zamezit vzniku defektu nebo nemoci, než vzniklý defekt nebo nemoc odstraňovat“*. (Kábele, 1992, s. 5)

Roku 1946 vzniká v Praze na Univerzitě Karlově obor Speciální pedagogika, který se ještě v té době nazývá „defektologie“. Od roku 1963 nese název „Speciální pedagogika“, ta pojednává o vzdělávání a vychovávání dětí s tělesnou, smyslovou,

řečovou nebo mentální vadou. Od roku 1956 se vyvíjí obor somatopedie, tedy obor, který se zaměřuje na tělesně postiženého člověka. (Kábele, 1992)

Speciální pedagogika vznikla za účelem výchovy a vzdělávání handicapovaných dětí. V současné době se zaměřuje i na dospělé jedince. Podle Slowíka je speciální pedagogika: *„disciplína orientovaná na výchovu, vzdělávání a celkový osobnostní rozvoj znevýhodněného člověka s cílem dosáhnout co možná nejvyšší míry jeho sociální integrace, a to včetně pracovních a společenských možností a uplatnění“.* (Slowík, 2007, s. 15)

V dnešní době se speciální pedagogika věnuje nejen dětem a mládeži s handicapem, ale také dospělým osobám, které tuto péči potřebují. U dospělých osob se jedná o celistvou rehabilitační péči včetně rekvalifikace a hledání práce dotyčnému člověku. (Kábele, 1992)

Podle Kocurové nejde dnes ve speciální pedagogice jen o osoby s *„tělesným, smyslovým, řečovým, psychickým nebo sociálním postižením, ale i o mimořádně nadané žáky“.* (In Slowík, 2007, s. 16)

Podle Pipekové je cílem speciální pedagogiky: *„maximální rozvoj osobnosti člověka s postižením a dosažení maximální úrovně jeho socializace“.* (In Slowík, 2007, s. 16)

Somatopedie je jednou z částí oboru speciální pedagogika, a zabývá se *„výchovou a vzděláváním tělesně a zdravotně postižené mládeže“.* Dalšími částmi speciální pedagogiky jsou etopedie, logopedie, surdopedie a tyflopedie, které jsou zaměřeny na další defekty v oblasti handicapu člověka. (Kábele, 1992, s. 7)

„Předmětem somatopedie je výchova a vzdělávání tělesně a zdravotně postižených dětí, mládeže a dospělých, která směřuje k jejich socializaci nebo resocializaci, k celkové přípravě na život ve změněných, většinou ztížených životních podmínkách.“ (Renotiérová, 2002, s. 5)

Slovo somatopedie vzniklo z řeckého slova *„soma“*, což znamená „tělo“, a *„paideia“*- označující „výchovu“. Obor somatopedie vznikl později než ostatní obory. Na vině bylo přesvědčení, že tělesně postižení nepotřebují tolik péče jako mentálně, nebo sluchově a zrakově handicapovaní. Tělesně postižené děti však potřebují speciální péči s léčebným systémem a dalšími pomůckami. (Renotiérová, 2002)

Somatopedie v dnešní době spolupracuje s dalšími obory, které ji doplňují. Je to např. bilologie – somatologie (kde je potřebou znát anatomii člověka, jeho orgánů a pochodů v organismu). Neurofyziologie se zaměřuje motorikou jemnou a hrubou, koordinaci pohybů těla, motoriku při psaní, orientaci v prostoru nebo rovnováhu. Somatopatologie studuje důvod vzniku a vývoje chorob. Do pediatrie patří dětská ortopedie, chirurgie, neurologie a psychiatrie. Kineziologie se zabývá pohybovým a motorickým aparátem člověka. Ortopedická protetika dává vzniknout kompenzačním pomůckám, jejich stavbě apod. (Škoda, Fischer, 2008)

Somatopedie má za úkol dítě nebo dospělého vychovávat a vzdělávat, reedukovat narušenou smyslovou a tělesnou funkci, nahrazovat špatně fungující orgán, poskytnout péči v sociální, pedagogicko-psychologické a zdravotnické oblasti, aby se člověk co nejlépe zařadil do společnosti. (Fischer, Škoda, 2008)

Abychom se vrátili k tématu tělesně postižených lidí za socializmu, musíme se zmínit o trendu v okolních zemích po druhé světové válce. S nástupem demokracie přišla v okolních státech myšlenka solidarity a pomoci občanům, kteří si sami pomoci nemohou. To mělo spojitost s vytvořením deklarace o lidských právech. S tímto krokem souvisela nová zodpovědnost okolí postarat se o tyto osoby a zajistit jim důstojný život. Vznikla nová tendence tzv. „deinstitucionalizace“, což znamenalo postupné stěhování postižených lidí z ústavů k jejich rodinám nebo do jiného typu bydlení. S tím souvisela další pomoc v jejich novém domově a další služby, které pro tyto lidi byly vytvořeny. Deinstitucionalizace je podle Evropské Unie: „*manažerský proces změny systému, ve smyslu přechodu směrem k poskytování sociálních služeb zaměřených na individuální podporu života člověka v přirozeném prostředí“*. (www.lidemezilidmi.cz)

K tomuto kroku pomohla zemím Evropské Unie OSN, která vytyčila článek o transformaci ústavů a změně začlenění osob s postižením tak, aby už nadále nebyli segregováni a mohli žít životem stejně plnohodnotným, jako intaktní společnost. V České republice byly zákony o takovéto transformaci schváleny až roku 2010. Tyto zákony obsahuje právní řád České republiky a jsou obsaženy v Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením.

Po druhé světové válce se v socialistickém Československu postižení lidé dále nechávali v ústavní péči. Tehdejší politika byla toho názoru, že když budou zavření

v ústavu, bude o ně nejlépe postaráno. Za komunismu se sociální politika státu zaměřovala hlavně na tzv. pracující lid, proto lidé s postižením neměli v tomto společenství místo. Nebylo přípustné, aby se v tehdejším Československu mohli postižení nějakým způsobem včleňovat do společnosti, a už vůbec mít plnohodnotnou práci na pracovním trhu.

Sociolog Erving Goffman (1922 – 1982) v roce 1961 nastínil pojem tzv. *„totálních institucí"*. Chápal tyto instituce jako místa, která se v základu liší od světa okolní společnosti. Jelikož člověk, který žije v této organizaci, je závislý na tomto zařízení a stává se tedy součástí tohoto ústavu. Podle Goffmana je důležité, aby takové místo nesloužilo jako bydliště a pracovní místo v jednom. Podle něj je podstatné, aby členové organizace měli společenské vazby s okolním světem, aby nevymizely vztahy s rodinou, přáteli nebo vztah mezi spolupracovníky. Pokud člověk toto nemá, může pro něj nastat tzv. *„sociální smrt"*. Tento trend se v Československu začínal měnit až po revoluci roku 1989, kdy u nás vznikl demokratický stát. (www.lidemmezilidmi.cz)

Podle tohoto sociologa existuje tedy „Pět typů totálních institucí", které ovlivňují dosavadní život určité části občanů. Jsou to ty, které se starají o osoby, jež o sebe nedokáží pečovat (např. staří lidé, sirotkové, nebo lidé s tělesným a jiným postižením). Druhým zařízením je místo, kde žijí lidé, kteří se o sebe nemohou postarat a jsou pro společnost nebezpeční (např. šílenci, nebo vážně nakažení lidé). Třetím místem je organizace, která je zřízena kvůli ochraně společnosti z důvodu nebezpečí chovanců, kteří v tomto zařízení žijí (např. věznice, převýchovné ústavy apod.). Dalším typem zařízení jsou místa, která mají souvislost s činností společnosti (např. kasárny, lodě v námořnictvu, internátní zařízení atd.). Posledním typem dané společnosti je místo, které pomáhá lidem uzavřít se do sebe a začít žít odlišný život, než doposud (jsou to např. kláštery, nebo azyl nejrůznějšího druhu).

Velkým nedostatkem v těchto institucích tedy vidí Goffman fakt, že všechna práce a aktivita je provozována na stejném místě a také kontrolována stejnou autoritou. Další negaci vidí v tom, že tato práce je provozována podle přesného a velmi striktního rozpisu, který má naplňovat úmysly a ideály této organizace. A posledním negativním důsledkem je fakt, že proti sobě, v těchto organizacích, stojí dvě od sebe odlišné skupiny – chovanci a personál, které mají od sebe podle určitého řádu odstup. Goffman vidí problém i v tom, že organizace berou těmto chovancům jejich dosavadní totožnost

a proto je pro ně v těchto organizacích větším problémem získat zpět jejich sociální status – jejich vlastní „já“. Tento sociolog říká, že: „ *část totálních institucí je pouhé odkladiště problémových lidí, veřejnosti jsou však prezentovány jako zcela racionální organizace efektivně naplňující své oficiálně schválené cíle. “* (Keller, 1996, s. 134)

Podle Goffmana jsou totální instituce nežádoucí, jelikož netvarují osobnost chovance správným směrem a proto se u těchto lidí objevují vedlejší účinky převýchovy. (Keller, 1996)

Tento názor je spojen s deinstitucionalizací, jakou se v Československu (později v České republice) společnost začala zabývat v dalším období dějin. Tuto změnu popisuje autorka v následující části své práce.

2 Přístup současné společnosti k člověku s tělesným postižením

Situace v posledních dvou desetiletích se natolik změnila, že je to vidět i v péči o postižené osoby. Tělesné postižení je bráno jinak, než tomu bylo v dřívějších dobách. Momentálně se společnost snaží o socializaci jedinců s tímto handicapem, resocializaci a také prevenci. Integrace nebo inkluze je předkládána již dětem v dětském věku, kdy tu existuje snaha o začlenění do intaktní společnosti tím, že děti navštěvují běžnou základní nebo mateřskou školu. Člověk s tělesným postižením má v dnešní době možnost začlenit se do běžného pracovního procesu díky zákonům, a to v celé Evropské Unii, která podporuje zaměstnávání těchto lidí. (Renotiérová, 2007)

V období devadesátých let se v České republice v právním řádu změnilo postavení lidí s postižením. Vznikaly národní plány, které pozitivně měnily situaci lidí se znevýhodněním. Existuje *„Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením“*, který se mění každé čtyři roky. Hlavním zástupcem těchto lidí je *„Národní rada zdravotně postižených“*, která spojuje organizace, jež podporují osoby s handicapem. Cílem této rady je *„obhajoba, prosazování a naplňování práv, zájmů a potřeb osob s postižením“*. Tito lidé se pak mohou lépe orientovat v oblasti práce a zaměstnávání, vzdělávání, sociální pomoci apod. (Michalík In Slowík, 2007)

V současné době mluvíme o období *„inkluzivní péče“*, kdy se jedná o začleňování jedince s handicapem do společnosti. V dnešní době je tento přístup moderním trendem, kdy se společnost vyvíjí i se speciálními požadavky pro osoby s handicapem. Pro společnost je tento vývoj zcela běžný a žádoucí. Vstupem České republiky do Evropské unie se zlepšuje i péče o handicapované osoby, jelikož Evropská unie dotuje mnoho plánů a programů. Jde tedy o to, že se dnešní společnost bude setkávat tváří v tvář s postiženými lidmi a bude se muset naučit tyto lidi respektovat.

Podle Slowíka znamená inkluze *„nikdy nekončící proces, ve kterém se lidé s postižením mohou v plné míře zúčastňovat všech aktivit společnosti stejně jako lidé bez postižení.“* (Slowík, 2007, s. 32)

Toto pojetí vztahu společnosti k postiženým se používá od roku 1994, kdy se státy devadesáti dvou zemí rozhodly o tomto způsobu integrace žáků. (Bartoňová, Vítková In: Pipeková, 2006)

Inkluzivní pojetí znamená, že lidé s postižením jsou zapojeni do stejných aktivit jako lidé bez handicapu. Při tomto zapojení není potřeba žádných opatření, které by postižený člověk potřeboval. Pokud člověk s postižením i přesto potřebuje pomoc, je mu zajištěna. Integrační pojetí tedy chápeme jako nabídku speciálních opatření, nebo péče, které jsou osobě s handicapem zajištěny. Nejvíce jsou tyto modely vidět na vzdělávání dětí s tělesným postižením. Inkluzivní přístup pro ně znamená zařazení do běžného typu školy, kdy dítě splyne s kolektivem spolužáků. Tento postup je přínosem i pro děti intaktní, které se učí toleranci vůči člověku s postižením. Integrační postup ve školství chápeme jako vzdělávání ve speciálním školství, kde jsou děti odděleny od běžné populace za používání speciálních postupů. (Groof In Slowík, 2007)

V současné společnosti nalezneme skoro všechny tendence, které jsme tu zmínili. Represivní názory, které může zastávat zaměstnavatel vůči postiženému člověku. Charitativní myšlenky jsou uskutečňovány pomocí koncertů a různých akcí na pomoc těmto lidem, o které sw zasazují neziskové organizace a také církev. Humanistický přístup je očekáván od společnosti a to ve smyslu respektu ke každému člověku s tělesným a zdravotním postižením. (Slowík, 2007)

V dnešní době existují také snahy o humanizaci člověka s handicapem. Humanizací se myslí: *„chápání každého člověka jako osoby hodné důstojnosti s akceptací jeho odlišnosti…“* Tyto změny vidíme např. v označování člověka s handicapem, kterému se dříve říkalo postižený, a v dnešní době znevýhodněný. (Vítková In: Fischer, Škoda, 2008)

Včleňování lidí s handicapem do společnosti je znakem vyspělosti dané společnosti. Důležitým prvkem je, aby se člověk s handicapem v této společnosti cítil dobře a dokázal se správně integrovat. V dnešní době mu v tom pomáhají poradenské a sociální služby a s tím související nové zákony. Vzniká také mnoho pracovních míst, kde se takový člověk může realizovat. (Fischer, Škoda, 2008)

Soudobá společnost směřuje k tomu, že by člověk s handicapem neměl být zavírán do ústavů. Lidé s postižením bydlí v bytech, kam docházejí speciální pracovníci. Ideou dnešní doby je to, že se práce s klientem podřizuje jeho požadavkům a potřebám. (Matoušek, 1999)

Celistvá péče o člověka s handicapem je záležitostí speciálních pedagogů, zdravotníků, psychologů, ale i celé společnosti. Je prováděna ve formě poradenství, přednášek, školení, diagnostiky, nebo celoživotního vzdělávání apod. Tyto aktivity zajišťuje stát, charita nebo soukromý sektor atd. (Slowík, 2007)

2.1 Klasifikace tělesného postižení a zdravotního oslabení

Podle WHO znamená zdravotní postižení: *„dlouhodobé nebo trvalé omezení možností jedince vykonávat běžné činnosti každodenního života“*. (In slowík, 2007, s. 99)

Podle typu se toto postižení dělí na *„postižení hybnosti, dlouhodobé postižení, nebo zdravotní oslabení“*. Doba vzniku se dělí na vrozenou, nebo získanou. Vrozená postižení jsou např. *„vrozené vady lebky: rozštěpy lebky, rtů, čelisti, patra, páteře, nevyvinutí končetin nebo jejich částí, DMO“*. Získané postižení může vzniknout kvůli: *„deformitě páteře, úrazům a zlomeninám, amputaci, následkům onemocnění – revmatismus, myopatie apod.“* Etiologií tělesného postižení jsou: *„tělesné odchylky a oslabení – vady páteře a kloubů, tělesné vývojové vady – vady lebky, rozštěpy apod., úrazy – tělesná poškození vedoucí např. k amputaci apod., následky nemocí – encefalitidy, žloutenky, TBC, nádorových onemocnění apod., dětská mozková obrna, chronická onemocnění a zdravotní oslabení – alergie, astma, ekzematická onemocnění, oslabení imunity, onkologická onemocnění, epilepsie apod.“* (Slowík, 2007, s. 99)

V současnosti má největší podíl na tělesném postižení dětská mozková obrna – DMO. Lidé s touto nemocí tvoří skoro polovinu klientů škol a ústavů sociální péče. Podle statistik se nerodí více dětí s DMO, ale díky dobré lékařské péči neumírají děti, které by v minulých dobách nepřežily. Na rozdíl od minulých dob se objevují nemoci, které dříve nebyly. Jsou to tzv. civilizační choroby – srdeční, onkologické nebo duševní

nemoci. Ukazují se i nové virové nemoci, jako např. virus HIV, virus H5N1 – ptačí chřipka, virus Ebola – krvácivá horečka apod. (Fischer, Škoda, 2008)

Postižení (disability) podle WHO (Mezinárodní klasifikace vad, postižení a handicapů – ICIDH) znamená: „*omezení nebo ztráta schopností vykonávat činnost způsobem nebo v rozsahu, který je pro člověka považován za normální.“*

Vada, porucha nebo defekt (impairment) je podle WHO: *„narušení psychické, anatomické či fyziologické struktury nebo funkce.“*

Znevýhodnění (handicap) je potom: *„omezení vyplývající pro jedince z jeho vady nebo postižení, které ztěžuje nebo znemožňuje, aby naplnil roli, která je pro něj normální.“* (WHO In Slowík, 2007, s. 27)

Podle zákona *č. 561/2004 Sb.* se tělesné postižení označuje za jedno ze zdravotních postižení. Spolu s mentálním, zrakovým, sluchovým, nebo řečovým postižením, postižením s více vadami, autismem a vývojovými poruchami učení a chování. Zdravotní znevýhodnění je v tomto zákoně popsáno jako *„zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování…“* (Fischer. Škoda, 2008, s. 33)

Tělesné postižení se dělí na vrozené, nebo získané. Vrozené postižení vzniká v těhotenství, v prenatálním období, perinatálním období během porodu, nebo postnatální době. (Škoda, Fischer, 2008)

Vrozené postižení může být u narozených dětí s tělesným handicapem často proto, že matka se v těhotenství nakazí infekcí nebo její tělo nemá dostatek vitamínů. Na postižení dítěte mohou mít vliv i léky nebo rentgenové záření, problémy s vnitřní sekrecí, špatné přírodní nebo sociální podmínky apod. Nejčastěji však může za tělesné postižení dědičnost. (Renotiérová, 2002)

Mezi tělesné poruchy patří defekty, které vznikly kvůli dopadu onemocnění, nebo úrazem či ztrátou pohyblivosti. Mluvíme o poruchách získaných nebo vrozených. Získané postižení může vzniknout v důsledku chronické nemoci nebo některé ze závažných nemocí, úrazů apod. (Fischer, Škoda, 2008)

Tělesné postižení podle Grubera a Lendla znamená: *„přetrvávající nebo trvalé nápadnosti v pohybových schopnostech se stálým nebo značným vlivem na kognitivní, emocionální a sociální výkony.“* (Škoda, Fišer, 20008, s. 34)

Podle Vítkové znamená toto postižení: *„vady pohybového a nosného ústrojí, tj. kostí, kloubů, šlach i svalů a cévního zásobení, jakož i poškození nebo poruchy nervového ústrojí, které se projevují porušenou hybností.“* (In Škoda, Fišer, 2008, s. 34)

Podle Vágnerové se člověk s tělesným handicapem nedokáže pohybovat tak, jak by chtěl, a jeho zevnějšek je pokaždé znetvořený. Důležité je to, jak je člověk samostatný. V nezávislosti na okolí mu pomáhá to, jak je schopný se pohybovat, a také to, jak se o sebe dokáže sám postarat, jestli může např. používat své ruce. Tělesně postižený člověk může mít v některých situacích problém se sebeobsluhou, důležité však je, aby bylo jeho okolí bezbariérové a člověk se tak mohl bez problémů začlenit do společnosti. Avšak člověk s tělesným postižením může i přes všechny situace v začlenění cítit negativní sociální kategorizaci od členů společnosti, která jej nemusí vždy přijímat. To může mít dopad na psychiku tělesně postiženého člověka a jeho sebehodnocení. (In Škoda, Fischer, 2008)

I když společnost dělá vše proto, aby se snížil výskyt osob s tělesným postižením, a to ve smyslu prevence a lékařské péče, počet lidí s handicapem se nesnižuje. Je to hlavně díky přírodní situaci na různých místech planety, díky přírodním a společenským podmínkám nebo stylem života lidí. I když se společnost snaží některé choroby vymítit, objevují se nové, na které zatím neexistují léky. Jsou známy i pracovní úrazy a následky nehod, kdy člověk získá tělesné postižení, nebo se objevují formy dětské mozkové obrny, které dítěti znemožňují pohyb. (Renotiérová, 2002)

2.2 Integrace a inkluze tělesně postiženého dítěte

Integraci postižené osoby do společnosti chápe J. Jesenský jako: *„dynamický, postupně se rozvíjející pedagogický jev, ve kterém dochází k partnerskému soužití postižených a intaktních na úrovni vzájemné adaptace podílu na řešení výchovně vzdělávacích situací.“* (In Škoda, Fischer, 2008, s. 61)

V předmětu speciální pedagogiky je integrace: *„spolužití postižených a nepostižených při přijatelně nízké míře konfliktnosti vztahů těchto skupin“*. (Jesenský In Slowík, 2007, s. 31)

Integrace handicapovaného člověka provází celý život. Začleňuje se v mnoha oblastech, které ho socializují. Jde o *„školskou integraci“*, kdy se např. dítě zařazuje do běžného typu školy, nebo se vytváří speciální třídy pro tyto děti v běžném typu školy. Dalším typem integrace člověka s postižením je *„pracovní integrace“*, kdy se jedná např. o podporované zaměstnávání nebo práci pro osobu se změněnou pracovní schopností apod., *„komunitní integrace“* znamená socializaci klienta, kdy jde o jeho podporu v bydlení, ve společnosti a v nezávislosti tohoto člověka. (Slowík, 2007)

Individuální začlenění dítěte s tělesným handicapem potřebuje řadu podmínek, které dítě a jeho okolí musí zvládnout a překonat. Jedná se hlavně o to, aby bylo dítě připravené pro integraci do normálního typu školy. Je důležité, aby mělo odpovídající intelekt, nenarušovalo výuku, aby zvládalo svůj individuální plán. V dnešní době má takové dítě nárok na asistenta pedagoga, který mu pomáhá při výuce s danými činnostmi. Důležitá je i činnost rodičů, kteří se dítěti musí věnovat i při učení a domácích úkolech. Je důležité, aby se rodič s dítětem učil v krátkých intervalech, kvůli jeho soustředěnosti a unavenosti. K integraci pomáhá i specializace a připravenost učitele, který musí dát žákům najevo, že tělesně postižené dítě do kolektivu patří. Učitel se musí informovat o zdravotním stavu žáka a přizpůsobit tomu své chování k takovému dítěti. V tomto ohledu musí být upravena i škola, kterou bude žák navštěvovat. Všechny místa školy musí být dobře přístupná, pokud má dítě problém s pohyblivostí. Musí se pro něj upravit různá místa a části tak, aby mohl být co nejvíce samostatné (kliky posazené níž než obvykle, rozšíření dveří pro žáky na vozíčku, bezbariérové přístupy, výtahy, polohovací židle ve třídě nebo kompenzační pomůcky při upevnění těla kvůli soustředěnosti apod. Další pomůcky, které žák potřebuje ve vzdělávání, jsou např. psací potřeby, které vedou dítě ke správnému úchopu pera, podložky pod ruku při psaní, různé desky a držáky, nástavce a těžítka. Kvůli rozvíjení jemné motoriky se používají různé stavebnice a hračky z přírodních materiálů, nůžky, hlína, pískoviště apod. Jedna z nejdůležitějších věcí, které tělesně postižené dítě ve škole používá je počítač. Díky němuž může jednoduše komunikovat s okolím. Tato technika je důležitá také pro rozvoj jemné motoriky nebo rozvíjení znalostí. Za učení komunikační dovednosti chápeme u

tělesně postiženého dítěte dorozumívání se, při práci s logopedem výchovu řečovou, psaní s protézou nebo ústy a učení se psaní na počítači.

Pokud se žák nemůže integrovat do běžného typu školy, nabízí se mu vzdělávání v typu školy pro tělesně postižené děti, jsou to např. speciální školy pro tyto žáky. S takovou školou nebo třídou spolupracuje speciálně pedagogické centrum, rehabilitační zařízení apod. V České republice máme vzdělávání pro tělesně postiženou mládež od základní školy po školy vysoké. Základní škola může pro dítě s tělesným postižením trvat deset let. (Škoda, Fischer, 2008)

Ve vzdělávání žáků s tělesným postižením si musíme uvědomit, že dítě s tímto handicapem je osoba se speciálními vzdělávacími potřebami, proto potřebuje speciální péči. Tito žáci mohou být integrováni do běžné školy už z toho důvodu, že nemají mentální postižení. Avšak tyto školy musí být speciálně upraveny tak, aby dítě s tělesným handicapem mohlo tuto instituci navštěvovat.

Podle zákona *č. 147/2011 Sb. „o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných“* je vzdělávání žáků s tělesným handicapem prováděno buďto ve formě individuálního začlenění, kdy toto vyučování probíhá v běžném typu školy, nebo ve speciální škole, která je určena pro žáky se zdravotním postižením. Další typ integrace je skupinové začlenění, kdy je dítě vzděláváno ve třídě, nebo skupině s ostatními dětmi se zdravotním postižením v běžné škole, nebo ve speciální škole, kde jsou děti se zdravotním handicapem. Další formou integrace může být začlenění dítěte do školy, která je specializována pro žáky se zdravotním handicapem. Jedná se o mateřskou školu pro tělesně postižené děti, základní školu pro tělesně postižené, střední školu pro žáky s tímto handicapem, což může být buďto střední odborné učiliště pro tělesně handicapované, odborné učiliště pro tělesně handicapovanou mládež, praktická škola pro žáky s tělesným postižením, gymnázium pro tělesně handicapované, nebo střední odborná škola pro tyto žáky. Posledním typem integrace chápeme spojení výše zmíněných forem integrací.

Pro žáka s tělesným postižením se preferuje integrace v běžné škole, pokud to dítěti i škole vyhovuje. Poté škola postupuje podle zákona č. 147/2011 Sb., kdy je dítěti vytvořen individuální vzdělávací plán. Ten navrhne speciální pedagog ve spolupráci se

školským poradenským zařízením, které dítě sleduje po psychologické stránce. Jedná se o pedagogicko psychologickou poradnu nebo speciálně pedagogické centrum. Dalším spolupracovníkem na individuálním plánu je lékař, rodič a ředitel školy, který za zpracování tohoto plánu odpovídá. Individuálně vzdělávací plán je pro dítě přínosný v tom, že se zaměřuje na část předmětů nebo složky výchovy, kde se tato nevýhoda nejvíce projevuje. U dítěte s postižením to je např. v předmětech jako tělesná výchova, nebo výtvarné činnosti, kde je potřeba jemná motorika a koordinace pohybů. Dále jde v tomto plánu o odstranění nebo zmírnění dané poruchy tak, aby dítěti průběh výuky vyhovoval.

Tělesně postižený žák by měl ve škole dodržovat RVP ZV, tzv. rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, kde má popsáno, co by měl v daných ročnících umět. Pokud mu jsou k dispozici kompenzační pomůcky, měl by tyto ročníky absolvovat bez problémů. (Škoda, Fischer, 2008)

V dnešní době chápeme potřebu rozvoje dítěte již v prenatálním období. Pokud se dítě narodí s vadou, je důležité, aby péče o něj začala co nejdříve, a to z důvodu zmírnění jeho handicapu. Také je důležité, aby rodiče navštívili některou z poradenských služeb, které začnou jejich situaci ihned řešit. V tomto období je péče o dítě s postižením nazývána *„ranná péče“*, kdy se o dítě starají speciální pedagogové, lékaři, psychologové, sociální pracovníci apod. Ranná péče je nejvíce provozována ve střediscích ranné péče nebo ve speciálně pedagogických centrech.

Další poradenské služby, které mohou rodiče dítěte využívat, jsou *„pedagogicko psychologické poradny“*, které mají na starost diagnostiku a poradenství, nebo *„speciálně pedagogická centra“*, která jsou součástí speciálních škol. Obě instituce se zabývají individuálně vzdělávacím plánem pro dané dítě, zprostředkováním kompenzačních pomůcek nebo zprostředkováním osobního asistenta apod. (Slowík, 2007)

Jakým směrem se člověk s postižením bude zaobírat v pracovní činnosti, není jen jeho záležitostí. Je důležité, aby se touto otázkou zabývalo i jeho okolí, např. rodina, speciálně pedagogické centrum, poradny a úřad práce. Tyto plány by se měly řešit již v období školní docházky.

Práce je pro člověka důležitá kvůli seberealizaci, socializaci atd. Pro člověka s postižením je práce velmi důležitá aby se mohl a uměl prosadit ve většinové společnosti. Člověk, který má své pracovní místo, je díky tomu sebejistější a samostatnější. Pokud je člověk s lehkým tělesným postižením, může si najít profesi na volném trhu práce. Avšak občas je tato varianta složitá kvůli tomu, že se zaměstnavatel např. obává přijmout postiženého člověka. Pokud zaměstnavatel nevytvoří pro tyto lidi pracovní místo, zaplatí pokutu. Naštěstí existují další varianty práce, v nichž se lidé s tělesným postižením uplatňují. Jde například o *„chráněné zaměstnávání“* v podobě chráněných dílen, které se zakládaly v 90. letech 20. století. V těchto dílnách pracují lidé s podobným handicapem a jsou izolováni od běžné společnosti. Dalším typem pracovního uplatnění těchto lidí je *„podporované zaměstnávání“*. Tento typ práce znamená integraci jedince do intaktní společnosti. Člověk s handicapem má možnost využít asistenta při práci, ten mu může pomoci s přípravou apod. Dalším typem zaměstnání jsou *„Ergoterapeutické dílny“*. Ty se nacházejí na místě, kde jsou zřízeny ústavy nebo stacionáře apod. Zde se realizují lidé s těžším stupněm postižení, kteří nemají jinou možnost práce.

V dnešní době existují pracovní místa pro člověka s postižením, které mu umožní práci si vyzkoušet a zvyknout si na ni. Získat praxi např. i v dalším hledání práce. Taková místa se nazývají *„přechodná zaměstnávání“* nebo *„tranzitní programy“*. (Slowík, 2007)

ZÁVĚR

V této práci se autorka snažila obsáhnout všechny etapy vývoje společnosti a vztahu k člověku s tělesným postižením. Je však velmi složité popsat všechny události, které se staly, jelikož v některých dobách neexistují písemné důkazy, nebo rozdílná období nejsou do hloubky tolik popsána, jako období jiná. Musíme přihlížet i na fakt, že některé informace z daných dob jsou subjektivní, jelikož pisatelé byli ovlivněni dobou, nebo okolím, kde právě žili. Přesto máme k dispozici obecný přehled o tom, jak se společnost v určité době k člověku s tělesným postižením chovala. Je známo, že tato společnost většinou člověka s tělesnou odlišností nepřijímala, nebo ho vyhosťovala ze svého okolí. Bylo to však proto, že nebyl stejný jako většina lidí. Tito lidé po dlouhou dobu nechápali, proč se tomu tak děje a dávali to za vinu především sobě. Život zdravých lidí se zdál důležitější než život postiženého dítěte.

V diplomové práci je ukázáno, jak se společnost měnila a měnil se i přístup k tělesně postiženým. Jak každá ideologie, nebo náboženství nazíralo na člověka s handicapem odlišně. Je zde uvedeno, jak byla společnost vždy ovlivnitelná a to se odvíjelo i v chování k postiženým lidem. Jsou zde popsány způsoby, jak se společnost chová v dnešní době k handicapovaným a jak se snaží, aby prožili svůj život co nejlépe.

V první části diplomové práce se autorka zabývala tím, jak se společnost chovala k tělesně postiženým lidem v pravěku. Studie textu ukázala, že z kosterních pozůstatků je zřejmé, jak malé děti s postižením byly po narození usmrcovány. Neznáme pravý důvod, ale pravděpodobně to bylo proto, aby se ochránil rod a zůstal tak silný a nepoškozený. Toto se však z nějakého důvodu nedělo všem dětem. Někteří jedinci přežívali do vysokého věku. Existuje domněnka, že tito lidé měli vysoký status. Další důvod byl zřejmě ten, že se jich společnost obávala, nebo k nim měla naopak velkou úctu.

Druhé období, na které se autorka zaměřila, je doba starověku. První zmínky ze starověku o člověku s postižením jsou spatřovány v mytologii, kde je postižení zobrazeno jako slabost a nedokonalost člověka. S touto slabostí je spojena idea ochrany člověka, která se postupně prolínala do tehdejší společnosti. Avšak i přesto existuje mnoho důkazů o tom, jak krutě se společnost k tělesně postiženým chovala. Podle zákonů ve starověkém Řecku a Římu se měly postižené děti usmrcovat, jelikož

neodpovídaly tehdejší představě o dokonalém stvoření. Ve starověkém Egyptě chápali lidé handicap jako trest bohů, ale podle jejich víry se k postiženým měli chovat kladně, protože jejich chování na Zemi souviselo s odměnou po smrti.

Postižený člověk ve středověku měl velmi složitou situaci ve smyslu chápání sebe sama. Jelikož ho společnost zavrhovala kvůli jeho viditelné odlišnosti a také proto, že na něj zprvu nebrala žádný ohled. Společnost byla toho názoru, že postižená osoba je zavržena Bohem, tudíž tento člověk žil ve strachu, který se týkal i života po smrti. S příchodem křesťanství se měla situace postižených lidí změnit. Začali se objevovat osoby, které se snažili ochránit nemohoucí a postižené díky křesťanskému smýšlení (např. svatá Anežka Česká, nebo svatá Zdislava). Toto mělo spojitost s místy, které se vytvořily pro ochranu nemocného a postiženého lidu. Na našem území začaly vznikat špitály, které měly pod záštitou různé řády, jež se věnovaly dobročinné sféře. I přes vliv křesťanství však měl postižený člověk ve středověku spoustu překážek, které mu znesnadňovaly život. Byly to samy okolnosti, které působily na každého, i zdravého člověka této doby. Neexistovala moderní medicína, která by lidem pomohla v nemoci, proto bylo mnoho lidí tělesně poznamenáno, pokud na tuto nemoc nezemřeli. Tělesné postižení bylo následkem častých válek, proto v této době bylo postižených lidí tolik. V každé době záleželo na tom, pokud postižené dítě vyrůstalo v chudé, nebo bohaté rodině. Většinou vysoce postavení lidé si své děti snažili zaopatřit. Ať už to bylo v odvezení dítěte lidem, kteří se o něj postarali, nebo v umožnění prožití jeho života v důstojném prostředí. Lepší péče čekala tělesně postižené později, kdy se upustilo od středověkého smýšlení a bylo vidět medicínského pokroku.

Novověká péče o tělesně postižené se vyznačuje pokrokovými názory, které posloužily lidem s tělesným postižením. Tomuto postupu pomohl Jan Amos Komenský, který byl zastáncem vzdělávání všech dětí bez rozdílu. Díky J. A. Komenskému začaly vznikat ústavy (nejprve soukromé), kde se ubytovávali nemohoucí lidé, později se tu vyučovaly tělesně postižené děti, poté i dospělé osoby. U nás tomuto trendu pomohli zakladatelé ústavů a škol při ústavech – František Hamza, Josef Zeman, Jan Dvořák, Rudolf Jedlička, František Bakule nebo Augustin Bartoš. Ústavní péče, byla skvělým nápadem pro lidi, kteří do této doby žili na ulici a nemohli se o sebe plnohodnotně starat. Pomohla mnohým osobám v přežití a pomoci při svém handicapu. Po druhé světové válce se v Praze na Univerzitě Karlově objevuje obor Speciální pedagogika,

který se zaměřuje na výchovu a vzdělávání postiženého člověka. Později vzniká obor somatopedie, který se věnuje člověku s tělesným a zdravotním handicapem. Tento krok velmi pomůže postiženým lidem v budoucnosti.

I přes všechnu péči, informovanost a vzdělanost se v Německu ve 20. století objevuje přesvědčení, že by měli být postižení lidé likvidováni. Tento názor se Hitlerovi podařil vštípit velké části německého obyvatelstva a jeho projekt o vymýcení méněcenných lidí mohl být zahájen. Je opravdu nepochopitelné, že jeho plán tak dlouho vycházel. Na tomto příkladu je dobře vidět, jak je společnost tak moc ovlivnitelná.

Dnešní společnost má tendenci začleňovat postižené osoby do společnosti pomocí inkluzivního vzdělávání. U nás se tomu děje od vzniku demokracie v tehdejším Československu, kdy se ukázala snaha integrovat děti s postižením do společnosti. V této době se zrodily organizace na podporu postižených lidí, vznikly zákony na pomoc těmto lidem a velká podpora přichází i od Evropské Unie. Péče o tělesně postižené je v dnešní době o mnoho dokonalejší a v posledních letech se stále zlepšuje. Jde o inkluzivní péči, ve které se postižení lidé podílejí všech aktivit, stejně jako lidé bez postižení. Toto se děje i díky dobrému postoji, který je společnosti ukazován v médiích, nebo politice. Ale i přes kladný postoj ve společnosti se stále objevují názory, které inkluzivní vzdělávání odsuzují a nevěří mu.

Přínosem této práce je poznání jednotlivých společností napříč historií, jakým způsobem tito lidé nahlíželi na člověka s tělesným postižením. Je důležité, aby se dnešní společnost nevracela k dřívějším názorům na tuto problematiku a neposouvala se spíše do minulosti než budoucnosti.

Závěrem je potřeba podotknout, že je pro společnost důležité, aby člověk nenahlížel na lidi s postižením přezíravě a s předsudky, protože tito lidé mohou být krásní duchem, i když to přes jejich postižení ne vždy je vidět.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

ČERNOUŠEK, M. *Šílenství v zrcadle dějin*. 1.vyd. Praha: Grada, 1994. IBSN 80-7169-086-4.

DELAMEAU, J. *Strach na Západě ve 14. - 18. století*. 1.vyd. Praha: Argo, 1997. ISBN 80-7203-156-2.

DOBSONOVÁ, M. *Nemoci*. Praha: Slovart, 2009. ISBN 978 – 80 – 7391 – 292 – 5.

ECO, U. *Dějiny ošklivosti.* 1.vyd. Praha: Argo, 2007. ISBN 978 – 80 – 7203 – 893 – 0.

FISHER, S. a J. ŠKODA. *Speciální pedagogika*. 1.vyd. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0.

HALIOUA, B. *Medicína v době faraonů*. 1.vyd. Praha: Brána, 2004. ISBN 80-7243-229-X.

HROCH, M. *Dějiny novověku.* 1. vyd. SPL – Práce, 1994. ISBN80-86287-14-9.

HAVLÍK, R. *Úvod do sociologie*. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0381-0.

HAVLÍK, R. a J. KOŤA, *Sociologie výchovy a školy.* 2. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-327-7.

KÁBELE, F. *Somatopedie: učebnice speciální pedagogiky tělesně a zdravotně postižené mládeže.* Praha: UK, 1992. ISBN 80-7066-533-5.

KÁBELE, F. a J. KRACÍK, *Základy somatopedie: určeno pro posl. fak. pedagog., učitelství a vychovatelství.* 1. vyd. Praha: SPN, 1985.

KÁBELE, F. a J. KRACÍK, *Nárys vývoje péče o mládež tělesně postiženou, nemocnou a zdravotně oslabenou.* Praha: UK, 1982.

KELLER, J. *Sociologie byrokracie a organizace.* Sociologické nakladatelství: Praha, 1996. ISBN 80-85850-15-X

KNOPP, G. *Holocaust* 1.vyd. Praha Euromedia Group, 2008. ISBN 978-80-249-1075-8.

KOLÁČEK, Y. L. *Šašci a blázni králů*. Třebíč Akcent, 2007. ISBN 978-80-7268-393-2.

KOLEKTIV AUTORŮ, *Jak vypracovat bakalářskou a diplomovou práci*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2012. ISBN 978-80-7452-024-2.

KOMENSKÝ, J. A. *Všenáprava.* Praha: Orbis, 1950.

KOMENSKY, J. A. *Vševýchova.* Praha: Státní nakladatelství, 1948.

KRACÍK, J. *Patopsychologie postiženého dítěte: Tělesně a zdravotně postižené dítě*. Praha: SPN, 1984.

KUKLÍKOVI, J. a J. *Dějiny 20. století*. SPL – Práce, 1995. ISBN 80-86287-15-7.

KUTNAR, R. F. a J. MAREK, *Přehledné dějiny českého a slovenského dějepisectví*. 3.vyd. Praha: Lid. noviny, 2009. ISBN 978-80-7106-402-2.

LESNÝ, I. *Zpráva o nemocech mocných: významné historické postavy očima neurologa.* Praha: Horizont, 1984.

LESNÝ, I *Druhá zpráva o nemocech mocných: významné historické postavy očima neurologa.* Praha: Horizont, 1987.

LIFTON, R. J. *Nacističtí lékaři – Medicínské zabíjení a psychologie genocidy*. BB Art: Praha, 2008. ISBN 978-80-7381-452-6.

MATOUŠEK, O. *Ústavní péče.* Praha: Sociol. nakladatelství, 1999. ISBN 80-85850-08-7.

MUCHEMBLLED, R. *Dějiny ďábla*. Praha: Argo, 2008. ISBN 978-80-7203-958-6.

NIKLÍČEK, L. a K. Štein. *Dějiny medicíny v datech a faktech*. Praha: Avicentrum, 1985.

NOVOSAD, L. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita, diskurzní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb člověka a tělesné postižení.* Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-873-9.

NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Praha: Protál, 2009. ISBN 978-80-7367-509-7.

NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-174-3.

PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-731512-0.

PROCTOR, R. N. *Rasová hygiena*. 1.vyd. Praha: Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1763-5.

RENOTIÉROVÁ, M. *Některé významné osobnosti oboru somatopedie v českých zemích: přátelé jedinců s tělesným postižením*. Olomouc, 2007. ISBN 978-80-244-1861-2.

RENOTIÉROVÁ, M. *Somatopedie – Andragogika*. Olomouc, 2006. ISBN 80-244-1203-9.

RENOTIÉROVÁ, M. *Somatopedické minimum*. Olomouc, 2002. ISBN 80-244-0532-6.

SILIOTTI, A. *Egypt, chrámy, bohové a lidé.* 3. vyd. Sazba art edit Praha, 1996. ISBN80-85815-31-1.

SLATEROVÁ, L. *Pandořina skříňka*. Praha: Argo, 2008. ISBN 978-80-7203-985-2.

SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika.* Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

SOUČEK, J. *Dějiny pravěku a starověku.* SPL – Práce, 1995. ISBN 80-86287-21-1.

TITZL, B. *Postižený člověk ve společnosti*. Praha: Pedagogická fakulta University Karlovy, 2000. ISBN 80-86039-90-0.

VALENTA, M. a O. MULLER, *Psychopedie*. Praha: Parta, 2007. ISBN 978-80-7320-099-2

Seznam použitých internetových zdrojů

JUS, [online]. 26. 2. 2010 [cit. 26. 5. 2014]. Dostupné z: http://www.jus.cz/historie-Jedlickova-ustavu?p=1

JU-LBC, [online]. 2009-2012 [cit. 26. 5. 2014] Dostupné z: http://www.ju-lbc.cz/cs/o-nas/historie/

GABRIEL, J. *Lidé se zdravotním postižením mají právo žít doma.* [online]. 9. 4. 2012 [cit. 2015-02-07]. Dostupné z: http://www.lidemezilidmi.cz/well-being/lide-se-zdravotnim-postizenim-maji-pravo-zit-doma

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Veronika Bendová

Obor: Speciální pedagogika (N7506)

Forma studia: Prezenční studium

Název práce: Vývoj vztahu společnosti k tělesně postiženým z pohledu historie

Rok: 2015

Počet stran textu bez příloh: 65

Počet titulů českých použitých zdrojů: 41

Počet internetových zdrojů: 3

Vedoucí práce: PaedDr. Viola Rašinová