

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

**LIDÉ S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM NA VOZÍKU A JEJICH POHLED NA
FYZICKÉ A PSYCHICKÉ BARIÉRY**

Vedoucí práce: Mgr. Jana Šimečková

Autor: Jitka Hantová

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Ročník: 3.

2011

Bakalářská práce v nezkrácené podobě

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že, v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Datum: 31. 3. 2011

Podpis studenta

Poděkování

V první řadě bych ráda poděkovala vedoucí bakalářské práce Mgr. Janě Šimečkové za poskytnuté rady a vlídný přístup. Také manželům Jiřímu a Janě Smékalovým, kteří provozují 1. Centrum zdravotně postižených jižních Čech, za pomoc s dotazníky, ochotu a vřelost, kterou projevili. Dále pak děkuji Mgr. Michalu Novotnému za pomoc s anglickým překladem Abstraktu.

V neposlední řadě děkuji všem respondentům za trpělivost při vyplňování dotazníku.

Obsah

Úvod	6
1 Uvedení do problematiky	7
1.1 Kdo je považován za člověka s tělesným postižením	7
1.2 Co je to bariéra	8
2 Fyzické bariéry	9
2.2 Nejčastější fyzické bariéry	10
2.2.1 Bariérové prostředí	10
2.2.2 Městská hromadná doprava	11
2.2.3 Obydlí	12
2.2.4 Parkovací místa	13
2.2.5 Veřejná WC	14
2.3 Fyzické bariéry – shrnutí	15
3 Psychické bariéry	17
3.2 Nejčastější psychické bariéry	18
3.2.1 Komunikace	18
3.2.2 Kontakt s okolím	19
3.2.3 Navazování partnerských vztahů	20
3.2.4 Pracovní uplatnění	21
3.2.5 Rodina	23
3.2.6 Stigmatizace	25
3.2.7 Vzdělávání	26
3.3 Psychické bariéry – shrnutí	28
4 Cíl výzkumu a hypotézy	29
4.1 Cíl výzkumu	29

4.2 Hypotézy	29
5 Metodika výzkumu	31
5.1 Technika sběru dat	31
5.2 Výzkumný soubor	31
5.3 Harmonogram výzkumu.....	31
6 Výsledky výzkumu	32
6.1 Vyhodnocení dotazníku a hypotéz	33
6.1.1 Vyhodnocení otázek – Fyzické bariéry	33
6.1.2 Vyhodnocení otázek – Psychické bariéry.....	40
7 Shrnutí výsledků výzkumu	47
8 Diskuse	50
Závěr	52
Seznam použitých zdrojů	53
Seznam příloh.....	55
Přílohy	56
Abstrakt	69
Abstract.....	70

Úvod

Úvodem bych ráda řekla, proč jsem si pro svou bakalářskou práci zvolila téma týkající se osob s tělesným postižením upoutaných na vozík a bariér v jejich životě.

Je to téma, které přímo souvisí se sociální prací a také téma velice aktuální, jelikož chybějící bezbariérový přístup je i dnes častým problémem. Dalším důvodem této volby je určitě to, že já sama jsem také upoutána na vozík a tudíž se domnívám, že mám k této problematice co říci. Inspirovala mě k tomu zejména autorka knih, ze kterých jsem ve své práci převážně čerpala, Daniela Filipiová. Ta pracovala jako projektantka, avšak po neúspěšné operaci míchy zůstala trvale odkázána na vozík. Od té doby se zabývá zejména bezbariérovými stavbami. Kromě psaní knih a zmíněných projektů, publikuje také v časopisech. Mimo toho je také bývalou ministryní zdravotnictví. Její práce je přínosná, jelikož díky svému postižení dokáže objektivně posoudit, co je pro stejně postižené osoby bariérou, a je tedy potřeba změnit nebo navrhnout jinak.

Cílem práce je poukázat na hlavní fyzické a psychické bariéry, s kterými se nejčastěji potýkají lidé s tělesným postižením na vozíku. Cílem prováděného výzkumu pak je zjistit, jaké fyzické a psychické bariéry, jsou z pohledu samotných lidí s tělesným postižením na vozíku vnímány, jako nejhůře překonatelné a problematické.

Práce by tak měla ukázat pohled lidí s tělesným postižením na vozíku, na problematiku jejich života. Protože jejich pohled bývá často odlišný od pohledu zdravých lidí, kteří často nemají ani tušení, co všechno vlastně život na vozíku obnáší.

Proto práce obsahuje teoretickou i praktickou část. Teoretická část je rozdělena na zmíněné dvě oblasti bariér, na které lidé s tělesným postižením na vozíku běžně narážejí. Jsou to tedy bariéry fyzické a psychické. Praktická část se pak věnuje výzkumu ohledně těchto bariér.

1 Uvedení do problematiky

Než budou podrobněji rozebrány jednotlivé oblasti bariér, je nutné uvést jaký člověk je brán za tělesně postiženého a také přiblížit kategorii osob s tělesným postižením, kterými se práce bude dále zabývat.

Další co je potřeba upřesnit, je určitě pojem bariéra, co se jím obecně myslí a jaký je jeho význam. Protože jak bylo již naznačeno v úvodu, práce je rozdělena na dvě oblasti bariér. A sice bariéry fyzické a psychické.

1.1 Kdo je považován za člověka s tělesným postižením

Tělesné postižení zahrnuje široké spektrum různých forem postižení, která mají celou řadu příčin. Toto postižení může být vrozené, anebo ho může člověk získat v průběhu svého života. „*Vrozené postižení, respektive v raném věku získané, ovlivňuje ve větší míře vývoj jedince, ale subjektivně není tak traumatizující. Naopak postižení získané představuje vyšší trauma, protože postižený jedinec ví, co ztratil, dokáže porovnávat a novou situaci považuje jednoznačně za horší.*“¹

Koho lze tedy brát jako člověka tělesně postiženého? Jde například o osoby s chybějícími končetinami nebo jejich částmi, způsobenými vrozenými vývojovými vadami, amputacemi následkem úrazů či jiných závažných onemocnění. Dále pak osoby s rozštěpovými vadami jako jsou rozštěpy rtu, čelisti nebo patra. Osoby s deformity páteře anebo jiných částí těla. Nejčastěji se však lze setkat s pohybovými omezeními, která jsou zapříčiněná centrálními či periferními obrnami. Mezi časté vrozené příčiny tělesného postižení patří obzvláště dětská mozková obrna (dále už jen DMO).²

Z tohoto výčtu je jasné, že tělesné postižení má opravdu mnoho podob. Práce se ale zaměřuje pouze na ty osoby, které jsou vlivem svého tělesného postižení upoutány na

¹ OPATŘILOVÁ, D. Úvod do problematiky. In OPATŘILOVÁ, D. ZÁMEČNÍKOVÁ, D. *Předprofesní a profesní příprava zdravotně postižených*. Brno: Masarykova univerzita Brno, 2005, s. 12.

² Srov. SLOWÍK, J. *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha: Portál, 2010, s. 31.

vozíků. Důvodem toho je to, že zde budou mimo jiné probírány fyzické bariéry v jejich životě. Mezi které patří, především nedostatečný bezbariérový přístup. Ten vozíčkáři nezbytně potřebují a jeho nepřítomnost je pro ně velkou bariérou, a proto i když je například rozštěpová vada rtu výrazným tělesným postižením, které danému jedinci činí nemalé problémy, tak bezbariérový přístup k překonání svého postižení nepotřebuje.

Proto i dotazník, pomocí něhož byly zkoumány názory lidí s tělesným postižením ohledně těchto bariér, je určen výhradně pro vozíčkáře. Dotazník byl umístěn v 1. Centru zdravotně postižených jižních Čech, které funguje jako fitness centrum a stroje ke cvičení jsou zde speciálně uzpůsobeny lidem s postižením. Avšak, jak je z názvu zřejmé, toto centrum není určeno pouze pro lidi s tělesným postižením na vozíku. Mohou sem přijít také lidé s jiným typem postižení, ale i zdraví, jelikož centrum klade velký důraz na integraci. (Příloha II., III) To je také důvod, proč byly dotazníky nabídnuty i dalším osobám na vozíku, které byly dostupné v okolí, poněvadž centrum nenabízelo záruku dostatečného počtu vybrané cílové skupiny osob.

1.2 Co je to bariéra

Práce pojednává o fyzických a psychických bariérách avšak než bude uvedeno, co do které oblasti patří, bylo by dobré si nejdříve přesněji vymezit, co se vlastně běžně chápe pod pojmem bariéra.

Asi nejpřesnějším ekvivalentem slova bariéra je překážka. Překážka je obecný pojem, který po vztáhnutí na problematiku lidí s tělesným postižením na vozíku může souviset se spoustou věcí. Jde ho chápat jako překážku v komunikaci, překážku v podobě schodů atd. Takových překážek je ve světě vozíčkářů hodně.

2 Fyzické bariéry

Tato kapitola je soustředěna na bariéry fyzické, se kterými se setkává každý vozíčkář. Tyto bariéry jsou, aniž si to málokterý zdravý člověk uvědomuje, prakticky všude v jeho okolí. Naopak člověk na vozíku nejen ví o jejich existenci, ale musí se s nimi vypořádávat každý den. Protože se fyzické bariéry skrývají téměř za čímkoliv, jsou zde uvedeny ty nejtýpější, které jsou obecně považovány jako nejvíce problematické. V neposlední řadě se tato kapitola zaměřuje na možné způsoby nápravy fyzických bariér.

„Fyzickými bariérami jsou reálná omezení v prostředí, ve kterém žijeme, ve kterém se každý den pohybujeme. Komplikují nebo zcela znemožňují pohyb osob s postižením v daném prostředí.“³ Vlivem takových bariér jsou lidé s postižením na vozíku omezováni ve své soběstačnosti, která by při jejich korekci byla dostačující.

Fyzické bariéry provázejí všechny osoby s postižením, ale u každého postižení se jejich podoba liší. Pro osobu se sluchovým postižením je důležitá světelná signalizace, zatímco pro osobu se zrakovým postižením je naprosto zbytečná. Osoba s tělesným postižením na vozíku potřebuje pro svůj pohyb snížené chodníky. Na rozdíl od člověka zrakově postiženého, který potřebuje vyšší chodník, aby dokázal odlišit, kde začíná silnice.

Jak si tedy představit bezbariérové prostředí? Nejspíše jako prostředí, které je s ohledem na pohyb a orientaci vstřícné pro každého člověka bez rozdílu. Bezbariérové prostředí by mělo být bráno jako samozřejmost v každé vyspělé společnosti.⁴ Jak už bylo několikrát řečeno, práce věnuje pozornost fyzickým bariérám pouze z hlediska lidí s tělesným postižením na vozíku. Pro vozíčkáře může být fyzickou bariérou i zdánlivá maličkost.

Například prahy, úzké vstupní dveře, také neexistující dostatečně pro vozík velký výtah nebo sociální zařízení vhodné pro vozíčkáře. Je potřeba zdůraznit, že i špatně

³ FILIPIOVÁ, D. *Život bez bariér: projekty a rekonstrukce*. Praha: Grada, 1998, s. 8.

⁴ Srov. FILIPIOVÁ, D. *Projektujeme bez bariér*. Praha: MPSV, 2002, s. 5.

zvolené bezbariérové řešení se stává bariérou.⁵ Zejména na špatně provedený bezbariérový přístup by měl být dán obzvláště velký pozor. Ten se totiž může pro vozíčkáře stát ještě větší fyzickou bariérou, než byl předtím a také pro něj znamenat možné nebezpečí úrazu.

2.2 Nejčastější fyzické bariéry

2.2.1 Bariérové prostředí

Bariérové prostředí, se už podle svého názvu chápe jako prostředí plné překážek. „*Ani sebelepší pomůcky a prostředky nemohou být však dostatečně účinné v prostředí plném takových těžko překonatelných překážek. Proto i moderní architektura povinně zahrnuje do svých plánů podmínku bezbariérovosti. Zvláště na veřejných místech si stále častěji můžeme všimnout řady dříve neobvyklých úprav, jako jsou snížené nájezdy přes obrubník chodníku nebo širší vstupní dveře s plynulým nájezdem pro vozíčkáře.*“⁶

Fyzickou bariérou, které musí lidé s tělesným postižením upoutaní na vozík čelit, jsou v rámci bariérového prostředí například právě úzké vstupní dveře. Na první pohled se něco takového může zdát jako úplná malichernost, ale realita je jiná. Zdravý člověk úzkými dveřmi snadno projde, člověk upoutaný na vozík však jimi projet nedokáže. Tento problém není výjimkou ani u některých veřejných budov.

Z tohoto důvodu tak i dveře musejí odpovídat určitým podmínkám. Kromě toho, že jejich šířka musí opět odpovídat daným parametrům, musí být opatřeny vodorovnými madly, mohou být zaskleny až od výšky 400 mm, nebo chráněny proti mechanickému poškození způsobenému vozíkem.⁷

Další fyzickou bariérou jsou v naprosté většině případů nedostačující i vhodně upravené obrubníky chodníků. Obrubníky by měly být snížené, aby člověk, který jede na vozíku, mohl z chodníku lépe sjet nebo naopak na něj najet.

⁵ Srov. FILIPIOVÁ, D. *Život bez bariér*, s. 13.

⁶ SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007, s. 102.

⁷ Srov. Vyhláška 398/2009 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb, ve znění platném k 5. 11. 2009, Příloha č. 3.

Chodník by měl být široký 150 cm, mít maximální podélný sklon 8,33% a příčný sklon maximálně 2%. V případě většího podélného sklonu by měl být vyřešen rampou. Samotný povrch chodníku má být pak rovný a upravený.⁸

Ovšem snad nejvíce zatěžující fyzickou bariérou se pro člověka s tělesným postižením, který je schopen samostatného pohybu pouze za pomoci vozíku, stávají schody. K tomu není co více dodávat, protože schody jsou pro člověka na vozíku sami o sobě zřejmou překážkou. A musí být kompenzovány výtahem, zdvižnou plošinou nebo rampou.

Aby k těmto problémům se špatně řešenými prostory nedocházelo, jsou k dispozici zákonem určené náležitosti bezbariérových staveb. Přesto jsou ještě mnohá místa a budovy, zejména ty dříve postavené, kde tyto překážky stále existují, a s ohledem na osoby, které jsou vlivem tělesného postižení upoutány na vozík, by mělo dojít k jejich odstranění nebo alespoň k nápravě.

Jako bezbariérové prostředí tak můžeme chápat přístupnost veřejných budov, veřejných prostranství i úpravu zeleně, a to takovým způsobem, aby postiženým osobám nehrozilo zvýšené nebezpečí. Týká se to i úprav nájezdů na chodníky a ramp v místech výškových rozdílů.⁹ Bezbariérové prostředí je tak opakem bariérového, ve kterém všechny zmíněné úpravy chybí.

2.2.2 Městská hromadná doprava

Častou překážkou, kterou lze zařadit do oblasti bariér fyzických, je určitě špatná přístupnost městské hromadné dopravy (dále už jen MHD), pro vozíčkáře. Kromě zjevného nedostatku nízkopodlažních dopravních prostředků, které jezdí pouze v určitou dobu, a tato doba nemusí vždy vyhovovat potřebám každého vozíčkáře, se zde mohou vyskytnout i jiné bariéry.

Především se jedná o samotný přístup do dopravního prostředku, kdy řidiči často zastaví příliš daleko od chodníku. Tím vznikne mezera, která brání vozíčkáři v nástupu. A tak přestože, že je dopravní prostředek nízkopodlažní, tato chyba řidiče se pro vozíčkáře stává nepřekonatelnou bariérou, kterou nemůže sám zvládnout. Důsledkem

⁸ Srov. FILIPIOVÁ, D. *Život bez bariér*, s. 15.

⁹ Srov. PFEIFFER, J., VOTAVA, J. *Bezbariérové prostředí pro zdravotně postižené*. In VOTAVA, J. a kol. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. Praha: Karolinum, 2003, s. 86.

toho je, že lidé, kteří se jinak pohybují na vozíku samostatně, a za jiných okolností by byli schopni nastoupit sami, se musejí spolehnout na pomoc někoho dalšího. Například svých blízkých, asistenta anebo spoléhat na ochotu přítomných lidí.

S tím souvisí i další bariéra, schody. Takový schod může vzniknout i u nízkopodlažních dopravních prostředků. Jak je to možné? Jednoduše. Může za to chybně výsuvné neboli nájezdni plošiny. Vozíčkář se tak musí potýkat s podobnou bariérou, jakou je vysoký obrubník u chodníku, jelikož musí vozík vlastními silami nadzdvihnout dostatečně vysoko, aby se mu podařilo do dopravního prostředku vjet. Touto manipulací však může dojít ke zranění postiženého. Proto pokud tomu chce předejít, nebo si není jistý ve zvládnutí této bariéry, je opět odkázán na pomoc svého okolí.

Další problém, který může v souvislosti s MHD vzniknout, je ten, že řidiči sice vyčkají, až osoba s tělesným postižením na vozíku do dopravního prostředku vjede, ale už nepočkají až se takový člověk s vozíkem bezpečně „usadí“ na vyhrazené místo. Tito řidiči vystavují vozíčkáře dalšímu nebezpečí, které může nastat už při samotném rozjetí, nebo při jeho prudkém zabrzdění či nárazu.

Někteří lidé s tělesným postižením na vozíku tyto problémy řešit nemusejí, jelikož ke své dopravě používají osobní automobil.

2.2.3 Obydlí

Stejně jako pro ostatní lidi, je i pro vozíčkáře obydlí jedním z nejdůležitějších faktorů jejich existence. S tím rozdílem, že s ohledem na jejich postižení musí splňovat určité parametry. Tyto úpravy jsou, ale velmi finančně nákladné a ekonomická situace lidí takto postižených mnohdy není dobrá.¹⁰ Proto potřebují finanční pomoc ze strany státu. Mohou využít příspěvek na úpravu bytu jako jednu z dávek sociální péče pro osoby se zdravotním postižením ze systému státní sociální podpory. (Příloha IV.)

Technické řešení prostředí užívané lidmi tělesně postiženými na vozíku, musí odpovídat manévrovacím možnostem vozíku a jeho bezproblémovému průjezdu všemi místnostmi a prostory. K základním pravidlům u bezbariérového užívání staveb patří navrhování minimálních výškových rozdílů, dostatečná manipulační plocha před

¹⁰ Srov. PFEIFFER, J., VOTAVA, J. Bezbariérové prostředí pro zdravotně postižené. In VOTAVA, J. a kol. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*, s. 83.

vstupy, dveřmi, či výtahy. Dále dostatečná průchozí a průjezdná šířka chodeb a dveří. Také veškeré vybavení musí být v dosahu postiženého a zároveň mu nesmí překážet v průjezdu. Obydlí musí být vybaveno i pomocným zařízením usnadňujícím pohyb. Jedná se například o madla, sklopná sedátka, mobilní zvedací zařízení či polohovatelná lůžka.¹¹

Lidé s tělesným postižením na vozíku tudíž potřebují, aby jejich bydlení splňovalo určité parametry a specifika, které by někým mohli být nazvány přímo luxusem v bydlení. Mezi tyto specifika určitě patří právě prostornost a zvláštní nároky na vybavení. Při navrhování bydlení, by se mělo myslet na uvedené zásady bezbariérovosti, jelikož výrazně usnadňují život lidem s tělesným postižením na vozíku a snižují jejich handicap.¹²

2.2.4 Parkovací místa

Někteří vozíčkáři, kterým to jejich zdravotní stav dovolí, se rozhodnou nespolehat na to jestli zrovna pojede nízkopodlažní MHD či na ochotu řidičů, a pořídí si vlastní automobil, na jehož úpravu mohou dostat státní příspěvek. Jiní si zase za pomoci státního příspěvku na zakoupení a provoz motorového vozidla, automobil zakoupí a jsou dopravováni někým jiným. To jsou jedny z příspěvků, které jsou ze zákona poskytovány nejen osobám s tělesným postižením. (Příloha IV.) To se může jevit jako dobré řešení či spíše vyhnutí se bariérám v MHD, které byly uvedeny v jedné z předchozích podkapitol. Avšak i tohle řešení má svá úskalí.

Převážná část vozíčkářů má totiž problémy s parkováním v místě svého bydliště. Důvod je zřejmý, nedostatek parkovacích míst pro osoby na vozíku, který se stává další fyzickou bariérou. Tyto parkovací místa jsou zpravidla označena tzv. symbolem zařízení nebo prostoru pro osoby na vozíku. „*Symbol je čtverec modré barvy, na němž je vyobrazena bílou čarou stylizovaná postava sedící na vozíku pro invalidy.*“¹³ (Příloha V.)

Vlivem nízkého počtu těchto míst si vozíčkář nemůže zaparkovat přímo před svým bydlištěm, což by vzhledem k jeho postižení a zhoršené pohyblivosti bylo žádoucí.

¹¹ Srov. ŠNAJDAROVÁ, H. *Bezbariérové stavby*. Brno: ERA, 2007, s. 21-22.

¹² Srov. FILIPIOVÁ, D. *Život bez bariér*, s. 51-52.

¹³ Vyhláška 398/2009 Sb., Příloha č. 4.

Leckdy tak musí s autem zaparkovat dál nebo odjet na vzdálené parkoviště. Ani zde, ale nemá jistotu zaparkování, poněvadž místo může být již obsazeno.

Problém s parkováním však nenastává jenom v místě, kde vozíčkář bydlí, nýbrž i v centru města. Tato vyhrazená místa nejsou dnes samozřejmostí ani u některých úřadů, škol, obchodů, kulturních zařízení atd. Tento nedostatek míst pak vozíčkářům zabraňuje nebo znesnadňuje zde zaparkovat. Protože všechna běžná parkovací místa jsou buď obsazena, nebo u nich není dostatečně velký prostor potřebný k vyndání vozíku z auta. Místa určená osobám se zdravotním postižením, mají totiž rozdílné náležitosti než běžná parkovací místa. Jelikož, aby člověk s tělesným postižením na vozíku mohl snadněji vystupovat a nastupovat do auta, potřebuje větší prostor. „*Vyhrazená stání pro vozidla přepravující osoby těžce pohybově postižené musí mít šířku nejméně 3500 mm, která zahrnuje manipulační plochu šířky nejméně 1200 mm.*“¹⁴

Další a bohužel velice častý s tím spojený problém je ten, že na místech vyhrazených pro vozíčkáře parkují jiní řidiči, kteří k tomu nemají oprávnění. Jinak řečeno nejsou nijak pohybově postižení a parkovat na takovém místě tedy nesmějí. Přesto existují řidiči, kteří tento zákaz bez zaváhání porušují.

Tito bezohlední řidiči tak svými vozy zbytečně vytvářejí další fyzické bariéry.¹⁵ Taková bezohlednost pro člověka s tělesným postižením na vozíku znamená nepříjemnost, která mu přináší starosti s hledáním jiného místa. Tento problém však mohou vyřešit pouze sami tito řidiči změnou svého jednání, v němž budou brát větší ohled na osoby s tělesným postižením na vozíku ve svém okolí.

2.2.5 Veřejná WC

Veřejná WC jsou pro osoby s tělesným postižením pohybující se na vozíku, bezpochyby jednou z problematických bariér. Jsou někdy totiž příliš úzká nebo malá a vozíčkář uvnitř nemůže dostatečně manipulovat s vozíkem, například se na něm otočit. Z tohoto důvodu jsou pro něj takto postavená WC naprosto nevyužitelná. Proto toalety určené pro osoby s tělesným postižením na vozíku musí splňovat určité požadavky bezbariérovosti.

¹⁴ Vyhláška 398/2009 Sb., Příloha č. 2.

¹⁵ Srov. FILIPIOVÁ, D. *Život bez bariér*, s. 23.

Například záchodová kabina musí být široká alespoň 1800 mm a hluboká nejméně 2150 mm. Kromě samotné záchodové mísy se zde musí nacházet umyvadlo, odpadkový koš, háček na oděvy, zrcadlo umístěné tak, aby jej mohly využít i lidé sedící na vozíku. Také splachovací zařízení musí být umístěno v jejich dosahu. Otevírání dveří, které mají být opatřeny vodorovným madlem z vnitřní strany, musí probíhat směrem ven. A prostor kolem záchodové mísy musí umožňovat osobě na vozíku čelní, boční nebo diagonální přístup.¹⁶

Další nespornou překážkou veřejných toalet se stávají někdy opět sami lidé. Přesněji řečeno ti lidé, kteří využívají veřejné toalety přizpůsobené vozíčkářům, aniž by byli na vozíku. Tímto jednáním nejen ukazují svou bezohlednost, ale především zabírají místo vozíčkáři, který zrovna potřebuje toaletu využít.

Řešením takového jednání může být zajisté tzv. Euroklíč. Jedná se o projekt, který se soustředí na zkvalitnění mobility osob s tělesným postižením. Zejména osob, které mají sníženou pohyblivost. Tento projekt se uskutečňuje formou osazení sociálních veřejných a technických kompenzačních zařízení speciálním Eurozámekem. Ten může být otevřen pouze pomocí univerzálního Euroklíče. Držiteli Euroklíče mohou být jen lidé s tělesným a jiným zdravotním postižením, vlastníci průkaz ZTP či ZTP/P.¹⁷ Projekt má i své vlastní logo. (Příloha VI.) Zatímco v Evropě se již stává Euroklíč něčím zcela běžným, u nás se teprve začíná rozšiřovat. Postupně tak přibývá míst na území České republiky, která jsou vybavená Eurozámekem. Jak se tomuto neobvyklému projektu u nás podaří uspět, ukáže až čas. Jisté ale je, že má své opodstatnění. Díky němu budou toalety a další prostory určené vozíčkářům, využívat opravdu jen ti, kdo je potřebují.

2.3 Fyzické bariéry – shrnutí

Výše zmíněné příklady nejtýpichtějších a nejčastějších fyzických bariér ukázaly, jak lidem s tělesným postižením na vozíku mohou ve značné míře znepříjemnit a ztěžovat život. Oni si pak v důsledku toho, ještě více uvědomují, v čem všem je dané tělesné postižení vlastně omezuje.

¹⁶ Srov. Vyhláška 398/2009 Sb., Příloha č. 3.

¹⁷ Srov. Projekt Euroklíč Střední Čechy – města, Dostupné na: http://www.eurokeycz.com/16_str_cechy.html (on-line), citováno dne 18.12.2011.

Existuje však cesta jak těmto bariérám zabránit nebo je alespoň zmírnit? Ano, existuje. Stačí, aby architekti veřejných budov, různých městských částí či panelových domů, měli na paměti, že mezi námi žijí i lidé s tělesným postižením, kteří nemohou překonat například takové schody, protože jsou upoutáni na vozík. A na základě toho, navrhnout tyto prostory bezbariérovým způsobem. Bezpochyby tím přispějí ke zlepšení kvality života nejen vozíčkářům, ale zejména i seniorům a matkám s kočárky, pro které je špatně vyhlízející terén také těžko překonatelnou bariérou.

V neposlední řadě je třeba brát v úvahu i lidský faktor, který se stává problémem v uvedených případech bezohlednosti lidí. Jelikož například i sebevětší počet parkovacích míst pro vozíčkáře bude bezúčelný, pokud na nich budou parkovat bezohlední řidiči, kteří je nepotřebují. Proto by vývoj a změna k lepšímu neměla probíhat jen u neživých staveb, chodníků a prostorů, ale i u živých bytostí, které tyto bariéry svým chováním pomáhají vytvářet.

Kroky k celkové bezbariérovosti není samozřejmě možné zařídit hned, nýbrž je třeba je uskutečňovat postupně. A tím budovat společnost, do které se budou moci lidé s tělesným postižením na vozíku za příznivých podmínek bezpečně integrovat.

3 Psychické bariéry

Tato kapitola se věnuje oblasti bariér, které lze souhrnně označit jako bariéry psychické. Je jich samozřejmě nespočet, ale zde jsou rozebrány opět ty psychické bariéry, se kterými se lidé s tělesným postižením pohybující se na vozíku potýkají asi nejčastěji. Je zde uvedeno i to, jak hluboce mohou tyto bariéry zasáhnout do osobnosti takového člověka. Ale i způsoby nápravy nebo možná zmírnění těchto bariér.

Psychické bariéry se mohou projevit jak u samotných osob s tělesným postižením, tak u zdravých osob. Jelikož zdravý člověk se může jedinci s tělesným postižením z nejrůznějších důvodů vyhýbat. Zejména v případech, kdy nezná přesné zdravotní komplikace, které z jeho postižení vyplývají a zda tento člověk může komunikovat. Někteří lidé se mohou dokonce cítit provinile, protože jsou zdraví, zatímco ten druhý člověk je bezmocný.¹⁸

Důsledkem toho, může docházet k dalším zmatkům v interakci zdravých osob a lidí s tělesným postižením na vozíku. Jde hlavně o problémy v komunikaci, nerovnocenný přístup, ztížené uplatnění na trhu práce, problémy s hledáním životního partnera či vzniku nežádoucího jevu nazývaného stigmatizace.

Tyto problémy spojené s nevědomostí a své pocity mohou lidé dávat at' už vědomě či nevědomě najevo, což často neunikne pozornosti člověka s tělesným postižením. Právě takové situace jsou příčinou vzniku tzv. psychických bariér.

Ty se u člověka s tělesným postižením na vozíku utvářejí na základě negativních nebo nejasných reakcí jeho sociálního okolí, kdy začíná vnímat, že je v něčem jiný než přátelé, vrstevníci a ostatní lidé kolem něj. Člověk s tělesným postižením se pak raději svému okolí straní nebo až úplně izoluje, aby nemusel snášet jeho zvědavé pohledy, které jsou mu nepříjemné. Proto, by si každý člověk měl uvědomit, že svým jednáním, přístupem či hodnotícím pohledem může člověku s takovýmto postižením ublížit, a ještě více mu ztížit situaci, ve které se vlivem svého tělesného postižení nachází.

¹⁸ Srov. FILIPIOVÁ, D. *Život bez bariér*, s. 8.

Místo toho, by měla existovat snaha těmto bariérám mezi zdravými a postiženými lidmi zabránit, a naopak svým jednáním pomoci jedinci vyrovnat se s jeho postižením.

Poněvadž vždy je k dispozici cesta, jak vytvořit podmínky, aby i život člověka s těžkým tělesným postižením nebo zdravotním znevýhodněním mohl dospět srovnatelných hodnot, jako život ostatních lidí. To znamená, aby i lidé s tělesným postižením mohli vést svůj život plnohodnotně.¹⁹

Psychické bariéry se utvářejí v mysli a nitru každého člověka s tělesným postižením na vozíku, podíl na jejich vzniku, nebo naopak na jejich odstranění může mít každý, kdo s tímto člověkem přijde do kontaktu.

3.2 Nejčastější psychické bariéry

3.2.1 Komunikace

Nesprávná komunikace s lidmi s tělesným postižením na vozíku u nich může vytvářet psychickou bariéru. Komunikace se vytváří především v interakci s druhými lidmi. Otázkou je jak správně komunikovat s člověkem, který je upoután na vozík. Existují určitá pravidla, která by se za těchto okolností měla dodržovat.

Jaký přístup je tedy potřeba zvolit k někomu, kdo je již na první pohled po fyzické stránce odlišný či zvláštní a právě se stal komunikačním partnerem druhého člověka? Navíc druhá strana se s ním chce a nezbytně potřebuje porozumět. Na začátku komunikace je opravdu důležité, aby se druhá strana nenechala ovlivnit tzv. haló-efektem, ten vzniká jako účinek prvního dojmu. Haló-efekt bývá často spojen s obavami, nejistotou, nepříjemnými pocity nebo až s odporem. Je však nutné si uvědomit, že haló-efekt ani jiné předsudky neposkytují spolehlivá kritéria pro posuzování druhého člověka, který je navíc tělesně postižený. Tyto pocity bývají, ale zcela přirozené a daná osoba je příliš ovlivnit nedokáže, co ale ovlivnit dokáže je její komunikační přístup, který zvolí v situaci, kdy bude v kontaktu s člověkem takto postiženým. Odstranění či zmíněných počátečních předsudků, projevů ostychu a strachu, může tyto osoby dovést k poznání faktu, že komunikují s člověkem, který je zcela normální osobou a pouze nějakým způsobem neobvykle vypadá. Toto platí hlavně

¹⁹ Srov. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*, s. 104-105.

u osob trpících spastickými formami DMO či nějakými jinými odchylkami, kdy by komunikující měl dbát na to, aby takové osoby automaticky nepovažoval ve spojitosti s jejich tělesnými projevy, vizáží nebo řečovými obtížemi, které se u nich mohou objevit, za osoby méně inteligentní.²⁰

Naopak jedinec, který komunikuje s člověkem na vozíku, by měl zaujmout nehodnotící postoj a rovnocenný přístup. Tím dá nejlépe najevo, že jej bere jako sobě rovného člověka bez ohledu na tělesné postižení, které člověk na vozíku má. To napomůže jedinci s tělesným postižením k tomu, že se cítí dobře a připadá si stejně schopný jako jeho zdravý komunikační partner.

Bylo již naznačeno, že přístup k těmto lidem má být empatický, citlivý, ale nikoliv litující. To totiž většina osob s tělesným postižením považuje za velice ponižující jednání, jelikož nechtějí vystupovat pouze jako objekt soucitu okolních lidí, nýbrž se chtějí stát rovnocennými komunikačními partnery. Při komunikování s vozíčkáři by se také mělo pamatovat na jejich odlišnou pozici a v rámci komunikace se k nim dostatečně sklánět, aby toto dorozumívání bylo možné považovat za skutečně partnerské. Je nutné udržovat přiměřený zrakový kontakt, to znamená, že oči by měly zůstat ve stejné výšce. To vše je nezbytné, aby komunikující osoby měli možnost vzájemně sledovat mimiku, gestikulaci a dění kolem sebe s totožného úhlu pohledu.²¹

Zmiňované náležitosti a aspekty komunikace by měli mít na paměti zejména odborní pracovníci v kontaktu s těmito osobami.

3.2.2 Kontakt s okolím

Zajímavé je, že většina lidí s tělesným postižením pohybující se na vozíku je raději ve společnosti zdravých lidí než těch, kteří se nachází v podobné situaci jako oni sami. To může být způsobeno tím, že v kontaktu se zdravými lidmi si připadají tzv. normální a zapomínají na své postižení. Zatímco v okruhu jiných vozíčkářů si mohou připadat izolovaní a více si uvědomují, že se mezi nimi nacházejí, protože jsou nějak tělesně postižení. Nicméně záleží na osobních pocitech každého vozíčkáře, kde se cítí lépe, jestli ve společnosti zdravých či stejně postižených. Jisté, ale je, že si na základě vztahů k druhým osobám vytváří tzv. sebepojetí, od něhož se odvíjí vlastní sebehodnocení.

²⁰ Srov. SLOWÍK, J. *Komunikace s lidmi s postižením*, s. 36.

²¹ Srov. tamtéž, s. 36-37.

„Právě sebepojetí neboli obraz Já vzniká a vyvíjí se v interakci jedince se světem, a to na základě zobecnění zkušeností, kterou sám se sebou učiní.“²²

Jaké sebepojetí bude mít člověk s tělesným postižením na vozíku, závisí tedy hned na několika faktorech. Není to jenom v pohledu samotného člověka nebo době vzniku tělesného postižení, ale především na postoji okolí k jeho osobě. Každý člověk je přece sociální bytost, z čehož vyplývá, že vztahy a kontakty k druhým lidem zkrátka potřebuje k tomu, aby se mohl plně rozvíjet.

Okolí je k osobám s tělesným postižením na vozíku téměř vždy ohleduplné, jelikož na vozíčkáře mezi sebou, si už lidé dostatečně zvykli. Nicméně ještě existují i méně všímaví z nich, jejichž přístup k lidem s tímto postižením, by se mohl zlepšit. Zejména by mělo dojít k větší míře ochoty a pochopení.

Ale neochota některých lidí pomoci, či neobratnost v kontaktu s lidmi na vozíku, bohužel stále ve společnosti přetrvává. O to větší by měla být motivace ke změně. Tím lze postupně dospět k tomu, že kontakt s dalšími osobami bude z pohledu lidí s tělesným postižením na vozíku vnímán méně problematicky.

3.2.3 Navazování partnerských vztahů

Jedna z psychických bariér zasahuje i do osobního života lidí s tělesným postižením, kteří jsou upoutáni na vozík. Přesněji je jí myšleno to, že jako osoby tělesně postižené, respektive pohybující se pouze na vozíku, mají ztížené možnosti navázat partnerský vztah. To u nich může vyvolat pocit zoufalství a beznaděje z toho, že možná nikdy nebudou moci vytvořit si vlastní rodinu, protože je pro ně opravdu obtížné najít si životního partnera. Ale čím jsou vlastně dány tyto obtíže, co brání lidem s tímto postižením v nalezení partnera? A proč někteří nemohou vést tzv. normální osobní život?

Znevýhodnění jedinců s tělesným postižením, co se týká oblasti partnerských vztahů, vzniká už v pubertálním věku. Je způsobeno jejich větší závislostí a zároveň neustálou kontrolou ze strany druhých osob. Lidé tělesně postižení, jsou také často úzce vázáni ke svým rodičům, kteří nad nimi mají dominantní pozici, a tak jim znemožňují

²² ŠVINGALOVÁ, D. Prožitková struktura jáství. In NOVOSAD, L., ŠVINGALOVÁ, D. *Problém tělesnosti u hendikepovaných osob z hlediska filozofie výchovy: Příspěvky k filozofii výchovy v pomáhajících profesích*. Praha: Univerzita Karlova – Pedagogická fakulta, 2002, s. 45.

navázat partnerství v mladém věku a tím sběr prvotních zkušeností v této oblasti. Mnoho z nich ani nemá dost příležitostí, jak se s někým seznámit. Zejména proto, že není jednoduché vyhledat partnera, který je na vztah s osobou s tělesným postižením připravený. Proto je dobré navázat kontakty, například na táborech určených takto postižené mládeži, lázeňských a rekondičních pobytech, nebo ve škole. Obtíže v navazování kontaktů mohou někdy nastat i kvůli změně vzhledu či poruše řeči, která může souviset s tělesným postižením.²³

Když se osobám s tělesným postižením podaří najít pro sebe vhodného partnera, obvykle stojí před dalším problémem, jestliže si chtějí založit vlastní rodinu. Nehledě na rizika spojená s těhotenstvím. Pokud je s ohledem na jejich zdravotní stav vůbec možné otěhotnět, nastávají pak další překážky spojené s budoucí péčí o děti. Jde často o obavy, zda tuto péči i přes své postižení dostatečně zvládnou.

Ze zkušenosti je však vidět, že i když jsou oba dva partneři postižení, starost spojenou s péčí o děti, mohou dostatečně dobře zvládnout. A to buď samostatně, nebo mohou požádat o pomoc rodinu či se obrátit na osobního asistenta.²⁴

Na první pohled vypadá a v některých případech je skutečně obtížné pro osoby s tělesným postižením navázat partnerský vztah. Přesto, ale existuje řada výše zmíněných možností jak k tomu dospět. I když je to pro tyto osoby vždy těžší a obtížnější, než pro zdravého člověka. Bohužel u některých osob se zvláště těžkým tělesným nebo kombinovaným postižením, kteří jsou zcela odkázáni na péči blízkých nebo jiných kvalifikovaných osob, je naděje na plnohodnotný partnerský život téměř mizivá.

3.2.4 Pracovní uplatnění

Důležitost pracovního uplatnění a celkově práce pro člověka není třeba více rozebírat. Jelikož vše, co je obecně známé, se týká i osob, které jsou kvůli tělesnému postižení upoutány na vozík. Práce pro ně neznamená pouze přirozenou potřebu, nýbrž slouží také jako prostředek ke zvýšení jejich sociálního sebevědomí, dává jim plnohodnotný pocit a zajišťuje jim i nezávislost a samostatnost, po které touží.²⁵

²³ Srov. VOTAVA, J. Partnerské vztahy, sexualita a zakládání rodiny. In VOTAVA, J. a kol. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*, s. 100-101.

²⁴ Srov. tamtéž, s. 104.

²⁵ Srov. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*, s. 39.

Není tedy pochyb, že práce je jednou ze základních potřeb každého člověka bez ohledu na jeho zdravotní stav. Díky ní se mimo jiné, může podílet na životě společnosti, připadat si užitečný a také dosáhnout seberealizace.

Seberealizaci lze chápat jako rozvoj, využití osobních schopností a nadání člověka. Znamená uplatnění jeho dispozic, jak přirozených tak i těch, které se utvářejí k nějaké práci, činnosti nebo sociální aktivitě. Avšak je nutné podotknout, že k seberealizaci spojené s uplatněním na trhu práce dochází u osob s tělesným postižením na vozíku mnohem složitějším způsobem. Úspěšnost závisí především na podchyzení a rozvoji schopností a vloh, jenž nejsou omezovány nemocí, úrazem nebo defektem, které člověk tělesně postižený na vozíku má. Podle empirických věd je prokázáno, že lidé se zdravotním postižením disponují ve své individualitě určitými vlohami k specifickým činnostem. Tyto vlohy slouží k co největšímu použití postižením neovlivněných nebo jen v malé míře poškozených funkcí. U osob, které jsou těžce tělesně postižené, se jedná o možné využití jejich mentálního potenciálu.²⁶

Jak zde bylo vysvětleno, práce představuje hodnotu i pro člověka s tělesným postižením a v případě vhodně zvoleného pracovního zařazení se v ní může i dobře uplatnit, a dosahovat stejných nebo i lepších pracovních výkonů než zdraví lidé.

Lidé s tělesným postižením, kteří jsou upoutáni na vozík, však mají problémy s nalezením pracovního místa. Většina z nich se domnívá, že nemá dost pracovních příležitostí. Tento názor zastávají i přesto, že zákon ošetřuje zaměstnávání osob tělesně postižených.

Zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají větší počet jak 25 zaměstnanců v pracovním poměru, mají povinnost zaměstnat alespoň 4% osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců. Tuto povinnost mohou plnit i tak, že budou odebírat výrobky a služby, zadávat zakázky od zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50% osob se zdravotním postižením. Poslední možností je odvod do státního rozpočtu či kombinace těchto uvedených možností plnění.²⁷

Také úřad práce nabízí možnosti zaměstnavatelům pro zaměstnávání osob s tělesným postižením, jako je chráněné pracovní místo nebo chráněná pracovní dílna a příspěvky, které se k tomu vážou. Mimo to poskytuje úřad práce specializované

²⁶ Srov. NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství*. Praha: Portál, 2000, s. 33.

²⁷ Srov. zákon 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění platném k 1. 7. 2010, § 81.

rekvalifikační kurzy a přípravu k práci pro osoby tělesně postižené. V neposlední řadě poskytuje i pracovní rehabilitaci.

Pracovní rehabilitace je proces zahrnující soustavnou péči, která je poskytována osobám s tělesným postižením, takovým způsobem, aby měli možnost uplatnění v pracovní činnosti, tedy na trhu práce. Rehabilitace předpokládá u těchto osob znovunalezení pracovního potenciálu, protože jsou v důsledku svého postižení práce neschopní či mají změněnou pracovní schopnost.²⁸ Pracovní rehabilitace je součástí ucelené rehabilitace. Ta je chápána jako interdisciplinární obor, obsahující už nejenom péči zdravotnickou.²⁹

Nicméně faktem je, že i přes všechny zmiňované výhody, nechtějí někteří zaměstnavatelé kvůli obavám, že by mohly nastat nějaké komplikace a předsudky ohledně zaměstnávání osob s tělesným postižením, tyto osoby zaměstnávat. Mnozí proto volí variantu odvodu peněz do státního rozpočtu, aby nemuseli osobám s tímto postižením nabízet pracovní místa.³⁰

Problém osob, které jsou tělesně postižené se zaměstnáváním tak zřejmě nespočívá v malém zabezpečení ze strany státu, ale především v osobě samotných zaměstnavatelů, kteří z nějakých důvodů nemají zájem tyto lidi zaměstnávat. Proto hledají další možné cesty, jak se vyhnout jejich zaměstnávání a zároveň nařčení z diskriminace. Zlepšení by mohlo nastat, kdyby státní výhody na podporu zaměstnávání osob s tělesným postižením motivovaly větší počet zaměstnavatelů. Tím by vzniklo více pracovních příležitostí pro osoby s tělesným postižením, které by získaly větší jistotu v nalezení, a díky možnosti pracovní rehabilitace, i v udržení pracovního místa.

3.2.5 Rodina

Důležitým faktorem pro vyrovnání člověka se svým postižením, ať už vrozeným či nějakým způsobem získaným, jsou bezesporu reakce jeho rodiny.

Rodina by měla být tím prvním, kdo se o něj postará a poskytne mu podporu ve zvládnutí tíživé situace, ve které se vlivem svého tělesného postižení ocitl. Pokud jde o postižení vrozené, musí se rodiče hned na začátku připravit na to, že jejich dítě bude

²⁸ Srov. JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. Praha: Triton, 2001, s. 27-28.

²⁹ Srov. tamtéž, s. 16.

³⁰ Srov. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*, s. 39.

potřebovat zvýšenou pozornost a péči, na které se budou muset podílet všichni členové rodiny. Postoj rodiny je rozhodující i z hlediska dobré integrace daného jedince do společnosti.

Proto je pro dítě s tělesným postižením štěstím, když rodiče nepropadnou rezignaci a nerozhodnou se ho umístit do trvalé ústavní péče mimo domov, jelikož v harmonii rodinného prostředí jej ovlivňují motivační a psychoterapeutické účinky. Přesto jsou tyto rodiny ze strany společnosti málo oceněny. Tím je myšleno například to, že rodičům dítěte s tímto postižením nejsou poskytovány žádné úlevy v práci, rodiny se tak ocitají v ekonomicky slabší situaci a často se potýkají i s neporozuměním svého okolí. Z toho vyplývají další úskalí rodin s dětmi s tělesným postižením. Mezi ně patří izolace, osamocení a především jsou pro zvládnutí této situace důležité osobnostní rysy a psychická stabilita rodičů.³¹

Záleží na každém z rodičů, jak se s tělesným postižením svého dítěte vyrovná či nevyrovná, pro všechny rodiče je, ale toto zjištění něčím nečekaným, zatěžujícím a šokujícím.

Všichni budoucí rodiče přece plánují pro své potomky pěkný budoucí život. Chtějí, aby byli úspěšní i tam, kde se jim samotným nedařilo, nesplnili daná předsevzetí nebo zklamali očekávání svého okolí. Poté co se však rodičům narodí dítě s tělesným postižením, tak od začátku z těchto důvodů čelí velkému problému, který vnímají jako něco neřešitelného.³²

Nicméně oba rodiče by měli vynaložit snahu, aby se přes tento problém přenesli a dokázali svému dítěti poskytnout potřebnou podporu. Tato podpora je pro jedince s tělesným postižením, které jej upoutává na vozík, velmi důležitá pro zvládnutí životních překážek. Pokud totiž podpora rodiny člověku chybí, strádá nejen citově, ale také obtížněji nebo vůbec nezvládá úkoly a požadavky, které před něj staví společnost.

V případech, že je tělesné postižení a následné upoutání na vozík získané, není to opět tíživá situace jen pro samotného člověka s tělesným postižením, dříve zdravého jedince, ale i pro jeho rodinu. Ta se stejně jako on musí s touto novou situací dokázat vyrovnat, nepropadat zoufalství, ale být schopna mu pomoci a poskytnout oporu. Jedině tak mu dodá potřebnou sílu ke zvládnutí této nové životní cesty se všemi jejími překážkami.

³¹ Srov. NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství*, s. 26.

³² Srov. JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*, s. 50.

Z toho je zřejmé, že rodina sama o sobě není bariérou, když však chybí dostatečná podpora postiženého z její strany, tak se jí stává, jelikož není schopen zvládat požadavky okolí a překonávat s tím spojené problémy a překážky.

Rodina má vždy na výběr, jestli si člověka s tělesným postižením nechá v domácí péči, nebo ho svěří do specializovaného zařízení. K tomu slouží příspěvek na péči, který náleží osobám se zdravotním postižením, včetně tělesného. Jeho výše se odvíjí od stupně závislosti a věku posuzované osoby. Tento příspěvek lze použít jako úhradu za péči, kterou zajišťuje buď poskytovatel sociální služby tedy zařízení, kde je osoba umístěna, nebo někdo z rodinných příslušníků či jiná osoba, která není poskytovatelem sociální služby. Kromě stupně závislosti, určuje výši příspěvku na péči i věk žadatele. (Příloha VII.) „*Kdy od 1. 1. 2011 se v souvislosti s přijetím vládních úsporných opatření snižuje výše příspěvku na péči ve stupni I u osob starších 18 let, a to z 2 000 Kč na 800 Kč. Změna výše příspěvku na péči ve stupni I se netýká osob mladších 18 let a zůstává ve výši 3 000 Kč.*“³³

Není třeba více připomínat, že podpora rodiny je pro rozvoj člověka s tělesným postižením na vozíku velmi důležitá. Pokud rodina nemůže či nechce poskytnout podporu a postarat se o něj, nastupuje pomoc státu. Pravdou ale zůstává, že péče v žádném zařízení nemůže člověku nahradit bezpečí, jistotu a podporu, kterou získává v rodině.

3.2.6 Stigmatizace

Ve společnosti se mohou stále ještě objevovat pozůstatky z minulosti, a osoby upoutané na vozík se mohou cítit stigmatizovány. Dřívější doby byly totiž charakteristické tím, že se okolo osob se zdravotním postižením začaly neoprávněně šířit různé mýty. Například tělesné postižení se bralo jako jakýsi trest za zlé činy, mělo také označovat daného člověka jako někoho méněcenného, či bylo bráno jako projev jeho špatné povahy a dalších nedobrych vlastností. Právě tento jev se označuje jako stigmatizace, a bohužel se může objevovat i v současnosti.³⁴

³³ Příspěvek na péči, Dostupné na: <http://socialniporadce.mpsv.cz/cs/148> (on-line), citováno dne 10.1.2011.

³⁴ Srov. KANTOR, J. Somatopedie jako speciálně pedagogická disciplína. In VALENTA, M. a kol. *Herní specialista v somatopedii*. Olomouc: Vydavatelství univerzity Palackého, 2003, s. 21.

Život člověka s tělesným postižením na vozíku bývá často spojován právě s pojmem stigma. To se chápe jako určité značení, znamení nebo nějaký cejch, který má víceméně negativní význam a doprovází každého takto postiženého člověka. Často tudíž není příčinou jeho handicapu porucha nebo vada a z ní vyrůstající postižení, ale stigmatizace, neboli způsob jakým je jeho problém chápán okolím. Z toho vyplývá, že handicap nelze chápat jako příčinu stigmatizace, nýbrž stigma je příčina toho handicapu. Míra stigmatizace určitého jedince se odvíjí od hloubky a druhu tělesného postižení, od přístupu, který postižený jedinec zvolí a přístupu rodiny či okolí k jeho problémům. Svou roli hrají také demografické, politické a sociokulturní podmínky dané populace.³⁵

Tento negativní jev vytváří u lidí s tělesným postižením na vozíku psychickou bariéru. Mohou cítit, že na ně okolí na základě stigmatizace pohlíží jinak a začít se mu stranit. Proto by se mělo dbát na lepší informovanost širokého okolí ohledně problematiky osob s tělesným postižením na vozíku, která by určitě přispěla k nápravě a odstranění tohoto jevu.

3.2.7 Vzdělávání

Možnosti a úroveň vzdělání lidí s tělesným postižením na vozíku určují a rozšiřují pozdější uplatnění na trhu práce. Aby osobám s tělesným postižením mohlo být poskytnuto odpovídající vzdělání, existuje hned několik forem pedagogické integrace.

Jedná se o integraci individuální, to znamená, že je takový žák vzděláván v běžné škole mezi jinak zdravými žáky. V tomto případě je pro žáka, který je tělesně postižený na vozíku stanoven tzv. individuální vzdělávací plán. Pro lepší začlenění do běžné třídy bývá někdy žákovi přidělen asistent pedagoga. (Příloha VIII.)

Další možností je skupinová integrace. V tomto případě je v běžné škole zřízena speciální třída pro žáky s tělesným či jiným postižením.

Poslední formou je speciální škola pro žáky s určitým postižením. Zde se ale nedá hovořit o integraci, jelikož jsou sem umístěni pouze žáci s postižením, a nejsou tudíž nijak začleněni mezi zdravé děti.

Faktem ale je, že i když je tělesné postižení považováno za obzvláště těžké, tak společenské integrování těchto lidí se provádí relativně snadněji než u osob trpících

³⁵ Srov. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*, s. 30.

jiným typem postižení.³⁶ Otázkou zůstává, jak by měla vypadat či se uskutečňovat integrace osob s tělesným postižením, a co se vlastně pod tímto pojmem chápe.

Integraci si lze představit, jako úplné začlenění nebo splynutí osoby s tělesným postižením s danou společností. To však předpokládá určitou nezávislost a samostatnost osoby, která nepotřebuje nějaké speciální přístupy a ohledy od přirozeného prostředí. Také u osoby nedošlo k dalšímu rozvoji postižení, či se osoba s postižením dostatečně vyrovnala a následky svého postižení dokázala přiměřeným způsobem zvládnout za pomoci kompenzace. Díky tomu je tato osoba schopna si zajistit všechny své funkce, které jsou součástí úplné socializace. Osoba může být tedy považována za rovnocenného a rovnoprávného partnera s ohledem na všechny oblasti. Zejména v oblasti podílení se na společenském životě, v oblasti pracovního uplatnění a zmiňované profesní přípravy.³⁷

Dalším ze způsobů, jak zajistit osobám s tělesným postižením na vozíku plnou nebo co možná největší integraci je proces tzv. vyrovnávání příležitostí.

Proces vyrovnávání příležitostí napomáhá k tomu, aby vzdělávání a další oblasti jako je doprava, bydlení či sociální nebo zdravotní služby, pracovní uplatnění včetně společenského a kulturního dění, veškerých zařízení sloužících k rekreaci nebo sportu, bylo dostupné všem lidem, to znamená i lidem s tělesným postižením na vozíku.³⁸

Z výše uvedeného je zřejmé, jak důležitá je pro člověka s tělesným postižením celková integrace, a s ní související integrace pedagogická. Proto by měla ze strany škol existovat větší míra angažovanosti pro začleňování do běžných tříd. V opačném případě nastává izolace těchto žáků od svých vrstevníků, nemají tak možnost být s nimi v kontaktu, učit se od nich a navazovat s nimi přátelství. Tudíž nemají šanci přesvědčit se, že navzdory svému postižení mohou být stejně úspěšnými žáky, jako jejich zdraví vrstevníci, což u nich může vyvolat nedůvěru ve vlastní schopnosti a další psychické obtíže způsobené izolací od zdravé skupiny vrstevníků.

Nízké nebo nedostatečné vzdělání, které se u osob s tělesným postižením objevuje, je pak častou příčinou jejich nezaměstnanosti, souvisí tedy již s uvedenými bariérami v pracovním uplatnění.

³⁶ Srov. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*, s. 105.

³⁷ Srov. NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství*, s. 18-19.

³⁸ Srov. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*, s. 56.

3.3 Psychické bariéry – shrnutí

I když to nemusí být na první pohled vidět, psychické bariéry zatěžují každého člověka s tělesným postižením upoutaného na vozík. Mnohdy mohou být pro něj tíživější než bariéry fyzické. Spočívat mohou v bezohledném jednání, v předsudcích některých lidí, nebo v nezájmu rodiny. Člověk může také propadat beznaději, když vlivem svého postižení nenajde životního partnera nebo odpovídající zaměstnání. Tělesné postižení a s ním spojená nepohyblivost a zvýšená závislost je pro člověka už tak obtížně zvladatelnou situací, proč ji tedy ještě prohlubovat neochotou a neporozuměním.

Tělesné postižení bude pro člověka, který jím trpí, vždy přítěží a velkým traumatem bez ohledu na to jestli ho během života získá, nebo už se s ním narodí. Každý člověk v jeho okolí, ale může svým jednáním a pomocí přispět k jeho překonání. Zejména nezaujatým přístupem, rovnocenným jednáním, obratností v komunikaci a ohleduplným, ale ne přespříliš pečujícím přístupem. Dalším z prostředků jak toho dosáhnout je již zmíněné vyrovnávání příležitostí, díky němuž budou mít postižení a zdraví lidé stejné či alespoň podobné příležitosti.

Vždy je proto důležité vycházet z toho, že potřeby a zájmy lidí s tělesným postižením jsou naprosto stejné jako potřeby zdravých lidí, avšak naplnění těchto potřeb si žádá neobvyklé postupy či prostředky.³⁹

³⁹ Srov. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*, s. 103.

4 Cíl výzkumu a hypotézy

4.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu je zjistit, jaké bariéry z oblasti fyzických a psychických jsou z pohledu samotných lidí s tělesným postižením na vozíku vnímány, jako nejhůře překonatelné a problematické.

4.2 Hypotézy

H1: Předpokládám, že lidé s tělesným postižením na vozíku budou z fyzických bariér za nejhůře překonatelné považovat malou bezbariérovost veřejných i soukromých prostor.

Za většinu budu považovat 55 % respondentů.

Za veřejné prostory budu považovat:

- přístupy do veřejných a kulturních budov
- nájezdy na chodníky
- přístup do MHD

Za soukromé prostory pokládám:

- vlastní bydlení respondentů

H2: Domnívám se, že většina oslovených respondentů bude pociťovat znevýhodnění v běžném životě ve většinové společnosti.

Za většinu budu považovat 55 % respondentů.

Za znevýhodňující faktory považuji:

- vzájemné vztahy s většinovou společností
- možnosti získávání vzdělávání
- uplatnění na trhu práce
- partnerské vztahy

- nedostatek podpory ze strany rodiny
- přístup ze strany odborných pracovníků
- dopad postižení na běžný život respondentů

5 Metodika výzkumu

5.1 Technika sběru dat

Zvolenou technikou kvantitativního výzkumu je dotazník, který je rozdělen na tři části. První část se týká fyzických bariér a obsahuje 11 otázek. Otázky v druhé části dotazníku se zabývají naopak oblastí psychických bariér. Tato část se skládá opět z 11 otázek. Poté následuje ještě třetí část, která obsahuje 4 identifikační otázky. Celkem má tedy dotazník 26 otázek.

5.2 Výzkumný soubor

Cílovou skupinou dotazníku jsou lidé s tělesným postižením upoutaní na vozík. Část respondentů je návštěvníky 1. Centra zdravotně postižených jižních Čech v Českých Budějovicích, které bylo z tohoto důvodu osloveno. Dalšími z respondentů jsou ti, kteří byli dostupní v okolí. Ti byli osloveni, aby bylo možné dosáhnout většího počtu vyplněných dotazníků. Protože vybrané centrum se soustředí na osoby s různým typem postižení a nebyla zde tak záruka dosažení optimálního počtu získaných dotazníků.

5.3 Harmonogram výzkumu

Výzkum byl realizován během listopadu 2010 až února 2011. Celkové vyhodnocení a zpracování výsledků výzkumu probíhalo v březnu 2011.

6 Výsledky výzkumu

V této kapitole se práce zabývá zhodnocením výsledků provedeného výzkumu. Ten byl prováděn prostřednictvím dotazníku (Příloha I.), který byl určen lidem s tělesným postižením upoutaným na vozík.

Pro účely výzkumu se podařilo získat dohromady **21** vyplněných dotazníků, což se jeví jako dostatečný počet. Protože se jedná o specifickou skupinu osob s určitými charakteristickými znaky, které ji spojují. A sice tělesné postižení, jehož vlivem jsou upoutáni na vozík. V 1. Centru zdravotně postižených jižních Čech, se podařilo získat pouze 9 respondentů. Proto museli být respondenti vyznačující se výše zmíněnými znaky, vyhledáváni i v okolí. Tímto způsobem bylo získáno ještě dalších 12 respondentů.

Z hlediska pohlaví se výzkumný soubor skládal ze **14** mužů a **7** žen. Průměrný věk mužů byl 34 a žen 36. Věkový průměr všech respondentů činil **35**.

Z hlediska doby vzniku mělo **8** respondentů postižení vrozené, zbylých **13** respondentů uvedlo, že jejich postižení je získané a to buď způsobené úrazem (v průměrném věku 23), nemocí (v průměrném věku 37), autonehodou (v průměrném věku 29).

Respondenti se lišili také ve stupni nejvyššího dokončeného vzdělání. Dokončené základní vzdělání mělo 6 respondentů, vyučených bylo 8, středoškolské vzdělání mělo 5 respondentů a vysokoškolské 2 respondenti.

Všechny odpovědi respondentů v dotaznících byly nejprve manuálně spočítány a zapsány a poté byly převedeny do grafů a tabulky.

6.1 Vyhodnocení dotazníku a hypotéz

Dotazník bude vyhodnocen popořadě dle jednotlivých otázek společně s hypotézami, pod které otázky spadají, pomocí grafů a tabulky.

V tabulce jsou vyhodnoceny některé otevřené otázky (2, 6, 8, 10, 11, 22). Důvodem je to, že někteří respondenti na dané otázky neodpověděli, jiní zase uvedli více odpovědí a některé odpovědi na otázky byly podobné, ale ne úplně stejné. Proto, aby se předešlo problémům s interpretací podobných odpovědí a zmatkům ohledně jejich počtu, byla pro vyhodnocení výše uvedených otázek zvolena forma tabulky. Tabulka bude následovat hned po vyhodnocení první otázky, jelikož první otázka, kterou tabulka obsahuje, je otázka druhá.

Otázky 23-26 už vyhodnoceny nebudou, poněvadž se jedná o otázky identifikační (pohlaví, věk, nejvyšší dosažené vzdělání, doba vzniku postižení), které jsou už rozebrány v úvodu této kapitoly.

Vzhledem k tomu, že sama patřím do cílové skupiny osob, je přínosné přidat mimo pohledu respondentů i svůj vlastní. Proto bude u každé z otázek mimo grafu, vyhodnocení příslušné hypotézy, uveden i vlastní názor na věc, jelikož ji mohu také objektivně posoudit.

Názory a odpovědi respondentů budou celkově rozvedeny v následující kapitole, shrnutí výsledků výzkumu.

Zdrojem všech následujících grafů a tabulky je vlastní výzkum.

6.1.1 Vyhodnocení otázek – Fyzické bariéry

H1: Předpokládám, že lidé s tělesným postižením na vozíku budou z fyzických bariér za nejhůře překonatelné považovat malou bezbariérovost veřejných i soukromých prostor.

Za většinu budu považovat 55 % respondentů.

Za veřejné prostory budu považovat:

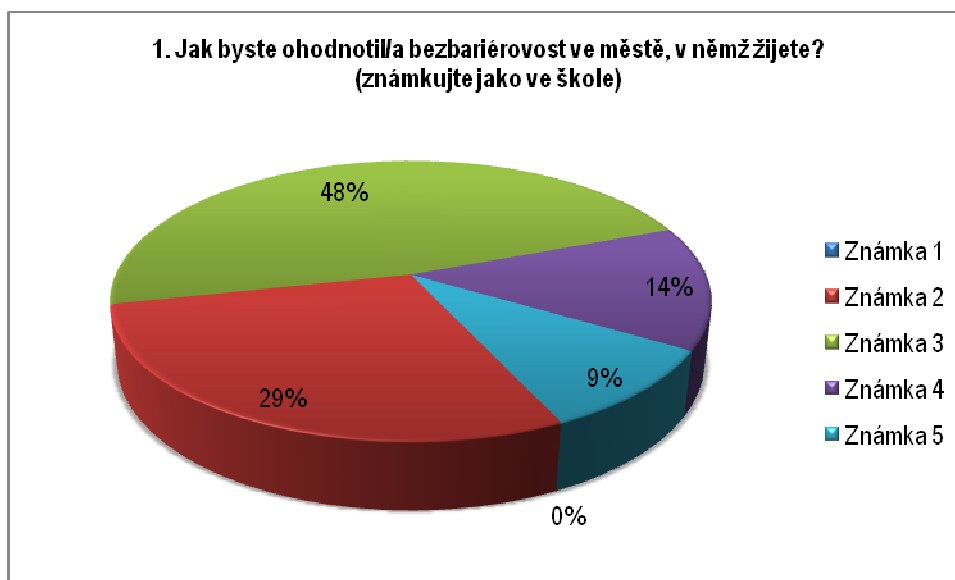
- přístupy do veřejných a kulturních budov
- nájezdy na chodníky
- přístup do MHD

Za soukromé prostory pokládám:

- vlastní bydlení respondentů

Patří zde vyhodnocení otázek 1-11

Otázka 1: Graf 1



Hypotéza – nepotvrzena: žádnou ze známek nezvolilo 55% respondentů.

Můj názor na bezbariérovost města, ve kterém žiji je též průměrný, a tudíž se shoduje s hodnocením největší části respondentů.

Otázka 2 (Tabulka1)

V čem konkrétně by se podle Vás měla bezbariérovost ve městě, ve kterém žijete zlepšit?

Hypotéza – potvrzena: všichni respondenti uvedli jednu či více bariér, které spadají do bariér veřejných prostor, až na dva respondenty, kteří neuvedli žádnou bariéru.

Můj názor je, že by ve městě měl přibýt větší počet nejen nájezdů na chodníky, ale i upravený terén, který umožňuje bezpečné projetí na vozíku.

Tabulka 1

	Otevřené otázky - Fyzické bariéry, Psychické bariéry					
	2. otázka	6. otázka	8. otázka	10. otázka	11. otázka	22. otázka
1.	nájezdy na chodník	nástupy do vlaku	-	ne	*vozík	-
2.	-	nástupy do MHD	hrady a zámky	nájezdové rampy	*vozík	přestěhovat se
3.	omezení MHD, úprava chodníků	nebezbariérové MHD	schody	ne	*vozík	všeho
4.	nájezdy na chodník, úprava chodníků	nejezdím	schody, nájezdy	* madla, rozšířené dveře	*vozík	samostatného pohybu
5.	nájezdy na chodníky	nejezdím	schody, vstupy do budov, WC	ne	*vozík, automobil	-
6.	nájezdy na chodníky	schody	schody	ne	*vozík, automobil	ničeho
7.	nájezdy, úprava chodníků	nejezdím	schody	ne	*vozík, postel	-
8.	přístupy do obchodních domů	neochota cestujících	schody	ne	*vozík	ničeho
9.	-	vysoké nástupy	dopravní prostředky	ne	*vozík, berle	-
10.	nájezdy na chodníky	nejezdím	schody, malé WC	ne	*vozík, automobil	-
11.	přístupy do budov	neochota řidičů	schody, úzké dveře	madlo	*elektrický vozík, mechanický vozík	ničeho
12.	nájezdy na chodníky	nebezbariérové vlaky a autobusy	schody	zdvíhací plošina do vany	*vozík	svobody a pohybu
13.	přístupy do budov	schody	schody	ne	*vozík, sedák do vany, obuv	svobody, rozhodování
14.	přístup do MHD	nebezbariérové autobusy	schody	madla	*vozík, automobil	-
15.	přístup do MHD, nájezdy na chodníky	přístup do MHD	-	koupelna, podlahy, kuchyně	*vozík, berle	samostatného života
16.	nájezdy na chodníky	neochota řidičů	úzké dveře	*sprchový kout	*vozík	řidičského průkazu
17.	bezbariérová WC	špatný přístup do MHD	schody	*kuchyňská linka	*vozík	ničeho
18.	nájezdy na chodníky, přístupy na úřady	nástup do MHD	schody	ne	*automobil, ortézy, vozík	soukromí, řidičského průkazu
19.	úpravy chodníků	nejezdím	schody	rozšířené dveře	*vozík, zdvižka do vany	všeho
20.	úpravy chodníků	nejezdím	schody	ne	*vozík	všeho
21.	nájezdy na chodníky	nejezdím	schody	ne	*vozík	ničeho

* Hrazeno státem

:

Otázka 3: Graf 2

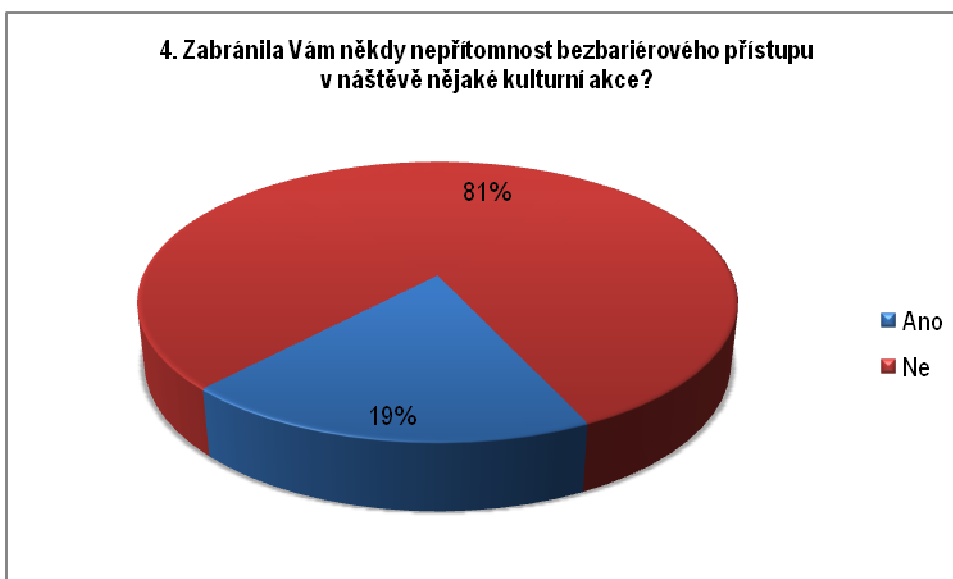


Hypotéza nepotvrzena: 76% respondentů uvedlo, že problémy s přístupem do veřejných budov nemá.

Naproti tomu 24% respondentů, kteří problémy s přístupem do veřejných budov mají, uvedlo jako příčinu schody, těžko otvíratelné dveře a nepřítomnost bezbariérového přístupu.

Můj názor na tuto otázku je stejný jako většiny respondentů, tedy nemám problémy s přístupem do veřejných budov.

Otázka 4: Graf 3

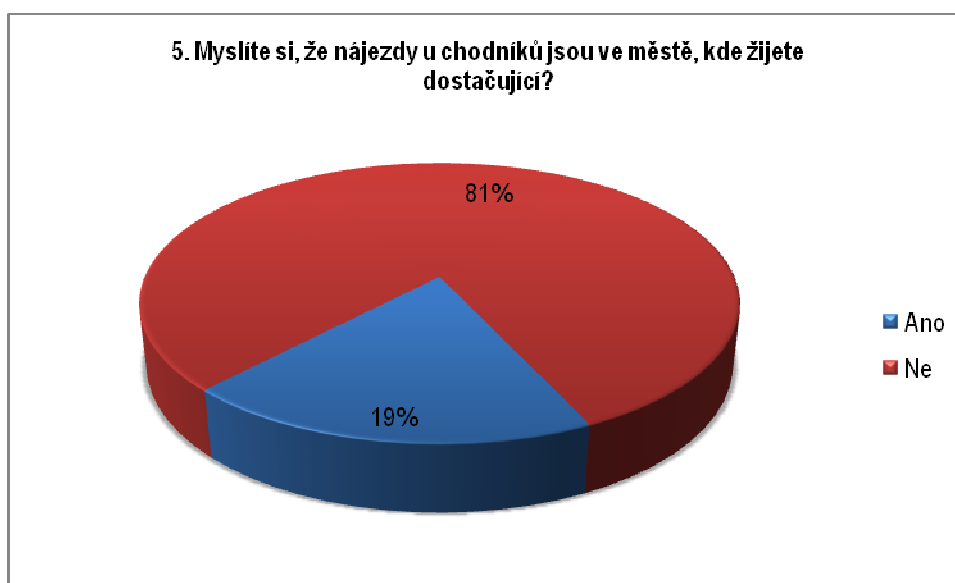


Hypotéza – nepotvrzena: 81% respondentů uvedlo, že nepřítomnost bezbariérového přístupu jim v návštěvě nějaké kulturní akce nezabránila.

Je, ale zřejmé, že kulturní akce se ne vždy pořádají v bezbariérových budovách, jak ukázal názor 19% respondentů. Jako konkrétní příklady respondenti uvedli návštěvu koncertů, divadla nebo maturitního či jiného plesu.

Zde jsem opačného názoru, než většina respondentů, protože právě kvůli schodům, jsem se obtížně dostávala na svůj maturitní ples.

Otázka 5: Graf 4



Hypotéza – potvrzena: 81% respondentů uvedlo, že nájezdy u chodníků ve městech, ve kterých žijí, jsou nedostačující.

Můj názor se zde shoduje s většinou respondentů. Poněvadž ve městě, ve kterém žiji, jsou nájezdy nedostačující.

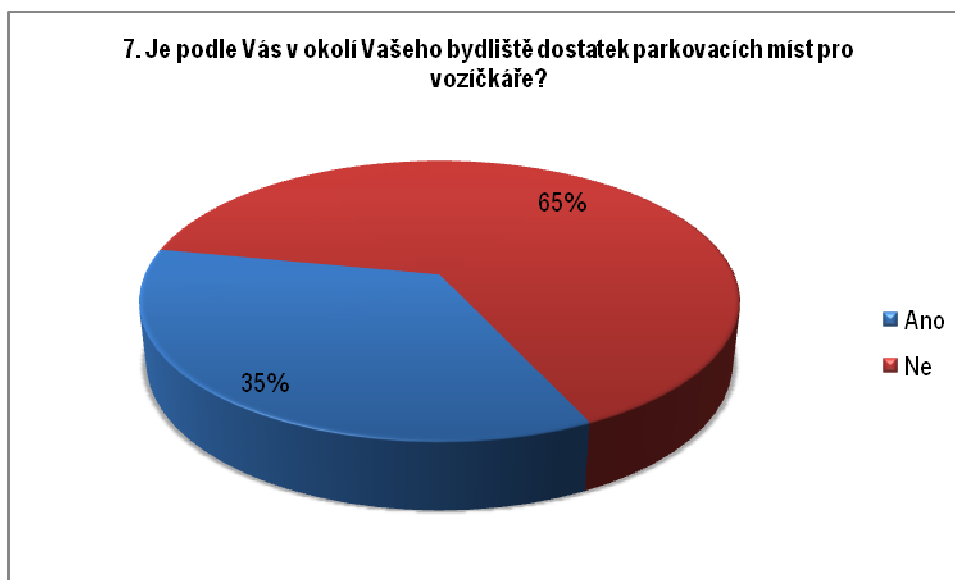
Otázka 6 (Tabulka 1)

Jaké bariéry Vám znesnadňují dopravu v MHD?

Hypotéza – potvrzena: všichni respondenti uvedli bariéry znesnadňující jim dopravu v MHD, která spadá pod veřejné prostory. Jednalo se o špatný přístup do MHD, malý počet bezbariérové MHD, schody, neochotu řidičů a spolucestujících. Žádnou bariéru neuvodli pouze ti z respondentů, kteří MHD nevyužívají.

MHD se dopravuji pouze minimálně, jelikož jsem dopravována především osobním automobilem. Musím však podotknout, že když zrovna MHD potřebuji využít, čekám velmi dlouhou dobu, než pojedou bezbariérově upravený autobus.

Otázka 7: Graf 5



Hypotéza – potvrzena: 65% respondentů uvedlo, že v okolí svého bydliště pociťují nedostatek parkovacích míst pro vozíčkáře. Tuto otázku 1 respondent nezodpověděl, jelikož nevlastní automobil, tudíž si parkovacích míst určených pro vozíčkáře nevšímá.

Tuto otázku nemohu dostatečně posoudit, protože ve svém bydlišti mám rezervováno parkovací místo. Ale mimo něho, jsou zde k dispozici ještě další tři místa.

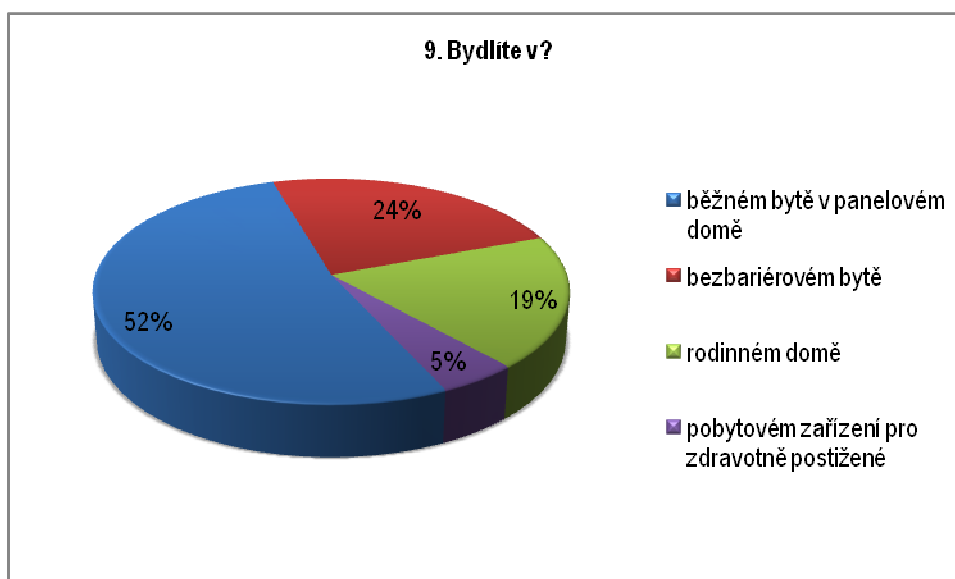
Otázka 8 (Tabulka 1)

Kterou fyzickou bariéru považujete za nejhůře překonatelnou?

Hypotéza – potvrzena: všichni respondenti, až na dva, uvedli jako nejhůře překonatelné bariéry ty, spadající do veřejných prostor. Jednalo se zejména o schody, úzké dveře, malá WC, vstupy do budov, hradů a zámků a dopravních prostředků.

V této otázce se shodují s převážnou většinou respondentů a považuji za nejhůře překonatelnou bariéru schody.

Otázka 9: Graf 6



Hypotéza – potvrzena: 52% respondentů bydlí v běžném bytě v panelovém domě a 19% respondentů v rodinném domě, je zřejmé, že tyto soukromé prostory, nejsou bezbariérově zařízeny. Respondenti si je tudíž museli upravit tak, aby se v nich nenacházely žádné bariéry.

I zde se shodují s největší částí respondentů. Bydlím v běžném bytě v panelovém domě.

Otázka 10 (Tabulka 1)

Máte ve svém obydlí nějaké úpravy nutné k překonání Vašeho postižení? (Prosím uveďte, jestli byly hrazeny státem)

Hypotéza – nepotvrzena: 62% respondentů uvedlo, že nemá ve svém obydlí žádnou úpravu nutnou k překonání svého postižení. Z toho důvodu respondenti nepovažují vlastní obydlí, které spadá dle hypotézy do soukromých prostor, za bariéru.

Ve svém bytě mám, stejně jako někteří z respondentů, pouze madla.

Otázka 11 (Tabulka 1)

Jaké kompenzační pomůcky běžně využíváte? (Prosím uveďte, jestli byly hrazeny státem)

Hypotéza – potvrzena: 100% respondentů uvedlo, jako kompenzační pomůcku, kterou využívá vozík. Ten lze zařadit jak do oblasti veřejných tak soukromých prostor. Protože jej respondenti využívají k pohybu venku i ve svém obydlí.

Mimo vozíku využívá 24% ještě osobní automobil. Stejně procento využívá i další kompenzační pomůcky, jako jsou například berle.

Samozřejmě i já, stejně jako všichni respondenti, využívám z kompenzačních pomůcek vozík, taktéž s příspěvkem státu.

6.1.2 Vyhodnocení otázek – Psychické bariéry

H2: Domnívám se, že většina oslovených respondentů bude pocítovat znevýhodnění v běžném životě ve většinové společnosti.

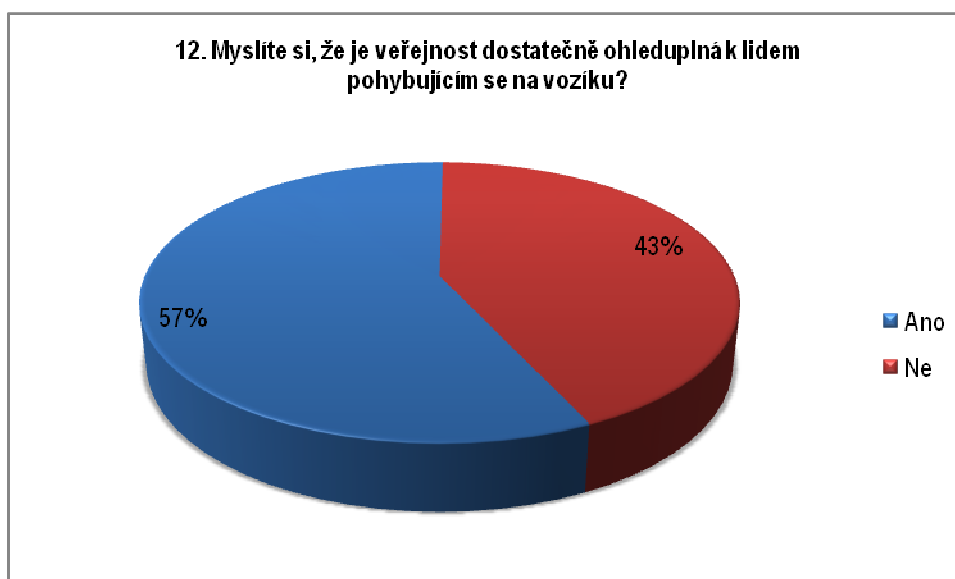
Za většinu budu považovat 55 % respondentů.

Za znevýhodňující faktory považuji:

- vzájemné vztahy s většinovou společností
- možnosti získávání vzdělávání
- uplatnění na trhu práce
- partnerské vztahy
- nedostatek podpory ze strany rodiny
- přístup ze strany odborných pracovníků
- dopad postižení na běžný život respondentů

Zde patří vyhodnocení otázek 12-22.

Otázka 12: Graf 7



Hypotéza - nepotvrzena: 57% respondentů uvedlo, že veřejnost je k lidem pohybujícím se na vozíku dostatečně ohleduplná.

Podle mého názoru je dnes veřejnost vůči lidem na vozíku ohleduplná. Přesto se ještě najdou někteří lidé, kterým vozíčkáři zůstávají lhostejní.

Otázka 13

Pokud jste na předchozí otázku odpověděli Ne, v jaké oblasti by se mělo podle Vás chování veřejnosti zlepšit?

Chování veřejnosti by se mělo z pohledu respondentů zlepšit v ochotě pomoci, tolerování pomalého pohybu a neoprávněném parkování na místech určených vozíčkářům. Také v osvětě a větší informovanosti veřejnosti o problematice osob s tělesným postižením pohybujících se na vozíku.

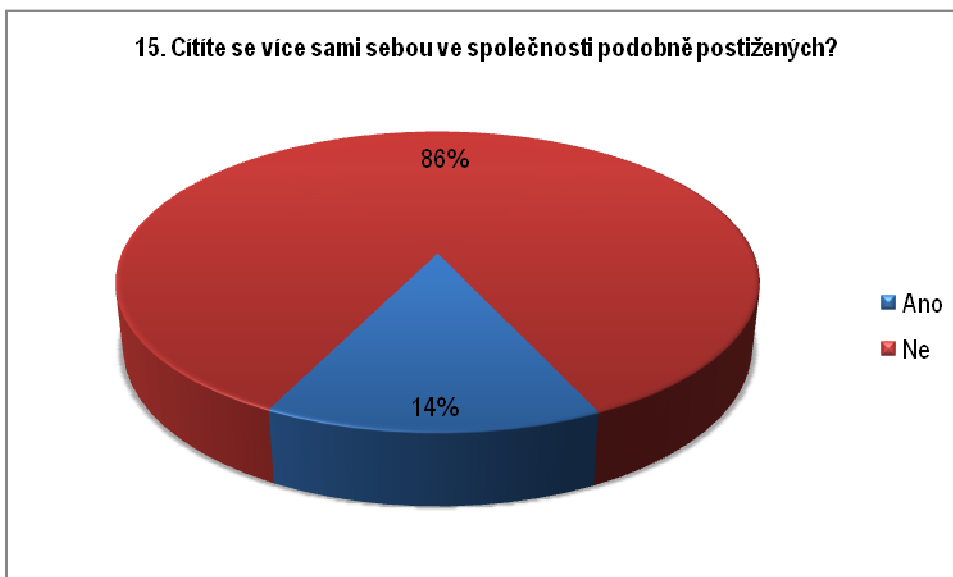
Otázka 14: Graf 8



Hypotéza – nepotvrzena: Pouze 52% respondentů uvedlo, že se někdy cítilo vůči svému okolí znevýhodněno.

Můj názor je stejný jako 52% respondentů. Samozřejmě jsou situace, kdy se cítím znevýhodněna vůči svému okolí. Jedná se zejména o aktivity, kterých se z důvodu postižení nemohu zúčastnit.

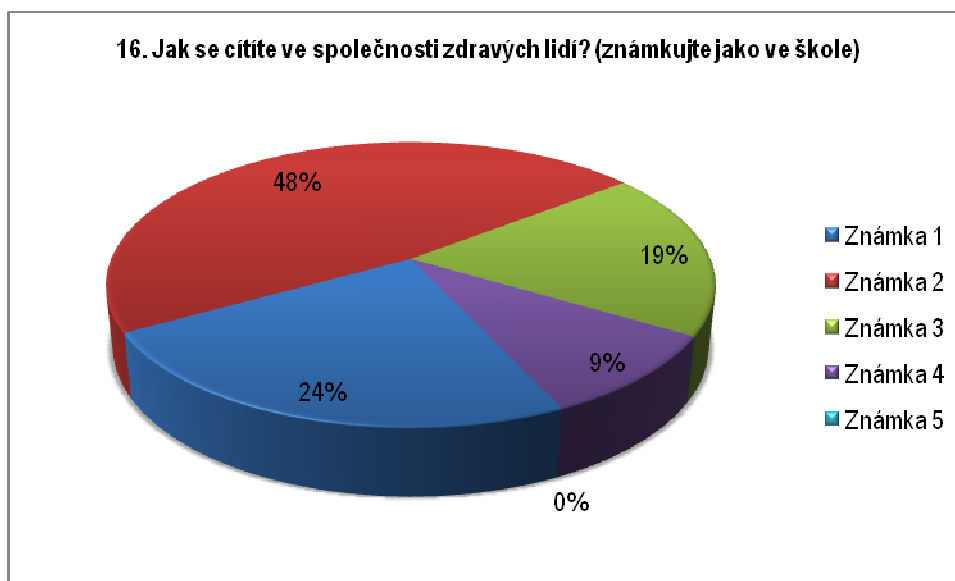
Otázka 15: Graf 9



Hypotéza - nepotvrzena: 86% respondentů uvedlo, že se necítí více sami sebou ve společnosti lidí s podobným postižením. To znamená, že vztahy s většinou společností převážná většina nepovažuje za znevýhodnění.

Můj názor je shodný s 86% respondentů, protože i já sama se cítím lépe ve společnosti zdravých lidí.

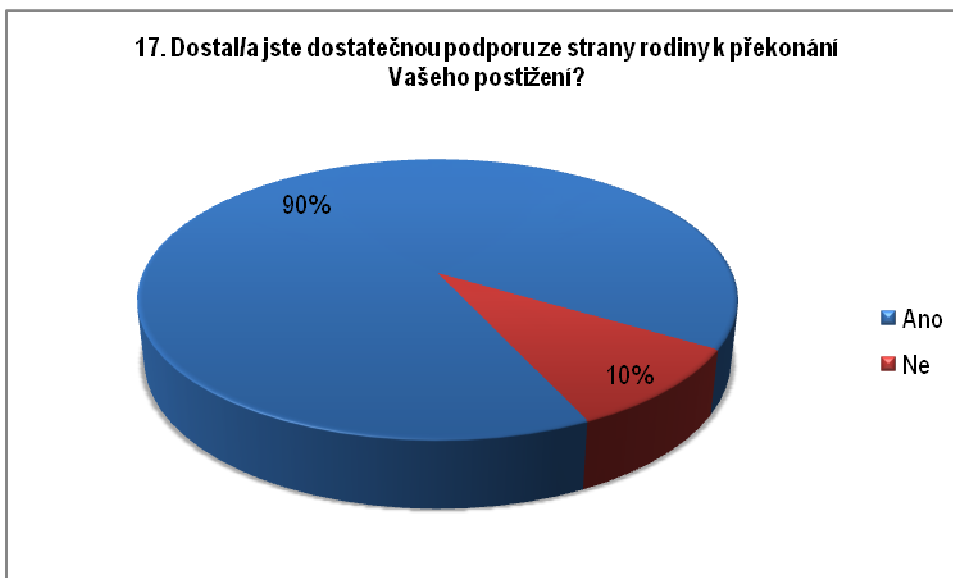
Otázka 16: Graf 10



Hypotéza - nepotvrzena: Hodnocení 72% (známka 1,2) respondentů ukázalo, že vztahy s většinou společností nepovažují za znevýhodňující. To ostatně potvrzují i odpovědi respondentů na předchozí otázku.

Tudíž je i zde můj názor shodný s převážnou většinou respondentů.

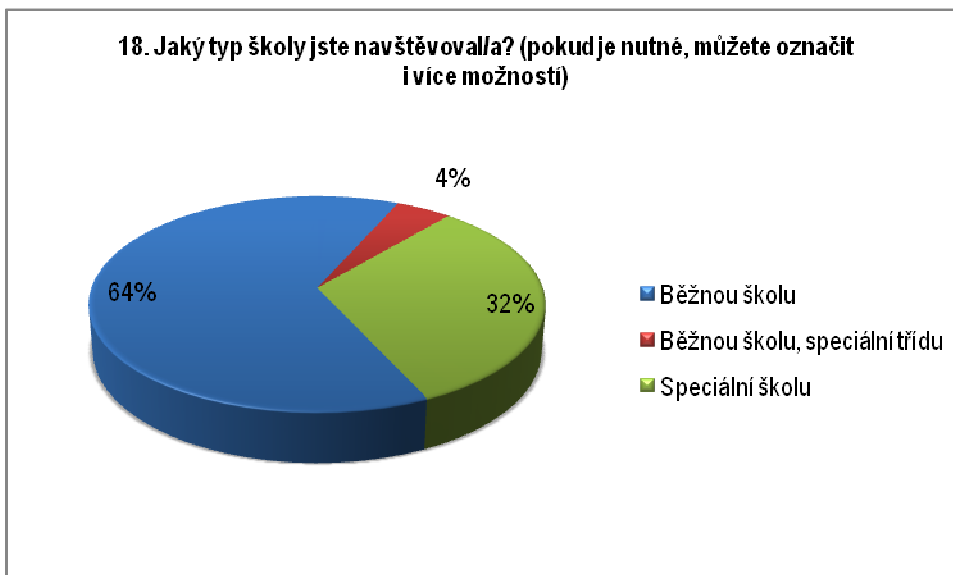
Otázka 17: Graf 11



Hypotéza – nepotvrzena: 90% respondentů uvedlo, že od své rodiny dostalo dostatek podpory k překonání postižení.

Můj názor se opět shoduje s převážnou většinou respondentů, jelikož jsem od své rodiny dostala potřebnou podporu k překonání postižení.

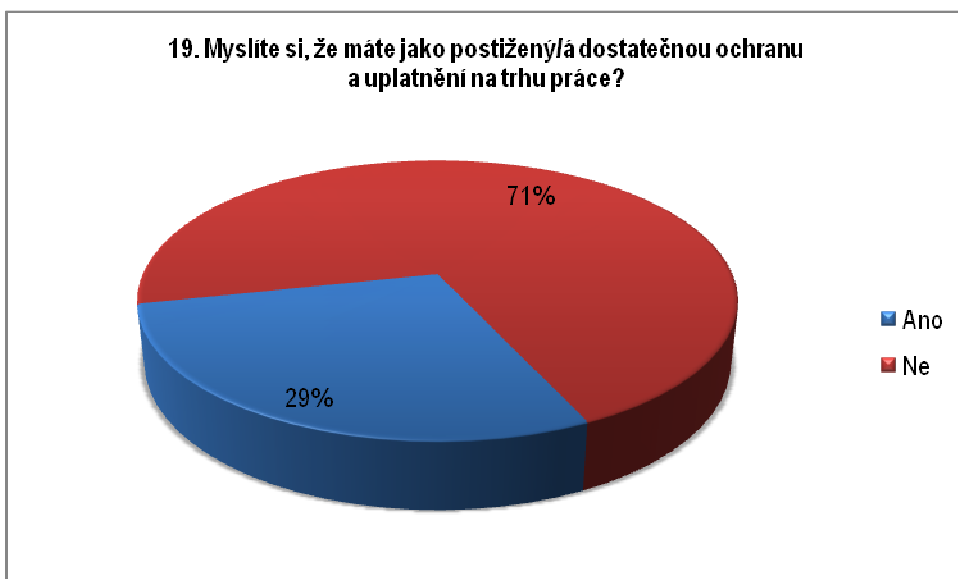
Otázka 18: Graf 12



Hypotéza – nepotvrzena: 64% respondentů navštěvovalo v rámci svého vzdělávání běžnou školu. Pouze jeden z respondentů uvedl více možností. Konkrétně běžnou a speciální školu.

Připojuji se k převážné většině respondentů, tudíž jsem navštěvovala běžnou školu.

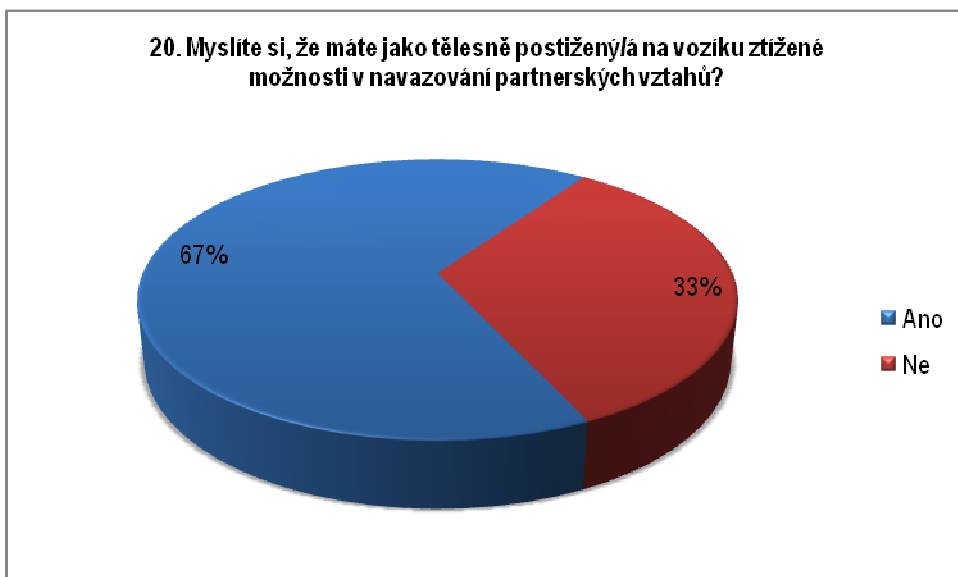
Otázka 19: Graf 13



Hypotéza – potvrzena: 71% respondentů uvedlo, že nemá dostatečnou ochranu a uplatnění na trhu práce.

Můj názor je zde shodný jako 71% respondentů, kteří odpověděli záporně.

Otázka 20: Graf 14



Hypotéza – potvrzena: 67% respondentů uvedlo, že má ztížené možnosti v navazování partnerských vztahů.

Zde je můj názor opět shodný s 67% respondentů.

Otázka 21: Graf 15



Hypotéza - nepotvrzena: 52% respondentů uvedlo, že se ze strany odborných pracovníků setkává s rovnocenným přístupem.

Přikláním se k 52% respondentů, kteří odpověděli kladně. Přesto mám i zkušenosti, kdy jsem se ze strany odborných pracovníků s rovnocenným přístupem nesečkala.

Otázka 22 (Tabulka 1)

Čeho významného jste se musel/a kvůli svému postižení v životě vzdát?

Hypotéza – nepotvrzena: 52% respondentů odpovědělo, že se důsledkem svého postižení nemuselo vzdát ničeho nebo na otázku neodpovědělo.

Z mého pohledu jsem se musela vzdát plné samostatnosti, jelikož jsem z části závislá na pomoci druhých osob.

7 Shrnutí výsledků výzkumu

Tato kapitola je věnována celkovému shrnutí provedeného výzkumu, jsou zde rozebrány odpovědi respondentů na otázky uvedené v dotazníku.

V otázkách směřujících do oblasti fyzických bariér, většinou respondenti odpovídali podle očekávání. To znamená, že bezbariérovost měst, ve kterých žijí, hodnotili převážně průměrně. Důvodem této volby byly nejčastěji fyzické bariéry, které jsou pro vozíčkáře typické, jako nájezdy a úpravy chodníků, chybějící bezbariérové přístupy do budov nebo nedostatek veřejných bezbariérově upravených WC.

Také co se týká fyzických bariér souvisejících s městskou hromadnou dopravou, ukázalo se, že byly respondenty nejčastěji uváděny ty, které byly předem zřejmé. Jednalo se zejména o nedostatek bezbariérových autobusů a další. Objevili se zde i respondenti, kteří městskou hromadnou dopravou nejezdí z toho důvodu, že se dopravují, nebo jsou dopravováni osobním automobilem. V tomto případě pak, ale většina z nich měla problém s nízkým počtem jim určených parkovacích míst v okolí bydliště.

Převážná část respondentů bydlí v běžném panelákovém bytě, kde má zhruba polovina z nich provedeny nějaké úpravy, které jsou vzhledem k jejich tělesnému postižení a pohybu na vozíku nezbytné. Ve většině případů se jednalo o madla či úpravy koupelny. Mimo těchto úprav využívají také různé kompenzační pomůcky, především vozík a někteří z nich právě i osobní automobil.

Naprostá většina respondentů se pak shodla ve fyzické bariéře, která se z jejich pohledu jeví jako nejvíce nepřekonatelná. Podle očekávání jsou jí schody.

Odpovědi na některé otázky týkající se psychických bariér, už ale byly překvapivé. Téměř polovina respondentů totiž například na otázku, zda je k nim jako lidem s tělesným postižením společnost dostatečně ohleduplná, odpověděla, že není. Důvodem toho byla nejčastěji právě neochota pomoci ze strany veřejnosti.

Dalším překvapivým zjištěním bylo, že opět zhruba polovina respondentů, se navzdory svému postižení necítila vůči svému okolí být nějakým způsobem znevýhodněna.

Oproti tomu zajímavým, ale přesto celkem zřejmým zjištěním bylo, že se všichni dotázaní vozíčkáři cítí lépe ve společnosti zdravých lidí než lidí s podobným postižením.

Dobré bezesporu je, že všichni dotázaní respondenti, mimo dvou, dostali od své rodiny potřebnou podporu k překonání nebo vyrovnání se, se svým postižením. Většina respondentů se domnívá, že vzhledem ke svému postižení si nebude moci v budoucnu založit vlastní rodinu, z důvodu obtíží spojených s hledáním partnera.

Mnoho respondentů navštěvovalo v rámci svého vzdělávání běžnou školu. U těchto osob se ale vždy jednalo o postižení získané. Z toho vyplývá, že žádný z respondentů s vrozeným postižením nebyl integrován v běžné škole, nýbrž byl vzděláván ve speciální třídě či škole.

Očekávané byly odpovědi na další otázku. Ta souvisela se zaměstnáváním lidí s tělesným postižením. Převážná část respondentů, si totiž myslí, že jako osoba s tímto postižením nemá dostatečné možnosti najít si odpovídající zaměstnání.

V odpovědích na otázku týkající se přístupu odborných pracovníků k lidem s tělesným postižením na vozíku překvapivě část respondentů odpověděla, že se z jejich strany s rovnocenným přístupem neseťkává.

Je nutné zmínit i odpovědi na poslední otázku zasahující do oblasti psychických bariér. Zde respondenti měli odpovědět na to, čeho se kvůli svému postižení museli v životě vzdát. Pozoruhodné je, že zatímco velká část z nich odpověděla ničeho, tak další z nich naopak odpověděla všeho. Tento rozdíl lze přisuzovat individuálnímu vnímání své situace z pohledu každého takového člověka.

I zde bych chtěla celkově shrnout kromě odpovědí respondentů i ty své. Co se týká oblasti fyzických bariér, ve většině odpovědí souhlasím s míněním respondentů. Až na otázku ohledně přístupu na kulturní akce. S tím mám spíše záporné zkušenosti, jelikož právě schody mi často brání ve vstupu do budovy a jsem tudíž nucena spolehnout se na pomoc okolních lidí. V oblasti psychických bariér plně souhlasím s názory respondentů. Avšak v otázce související s rovnocenným přístupem ze strany odborných pracovníků

bych váhala. Občas se mi totiž stává, že někteří z nich jednají spíše s doprovodem než se mnou.

Závěrem lze konstatovat, že z pohledu lidí s tělesným postižením na vozíku, existuje opravdu celá řada bariér. Ať už se jedná o fyzické nebo psychické bariéry. Je těžké zvážit, která oblast je pro tyto lidi obtížněji zvládnutelná. Záleží na míře, době a způsobu vzniku postižení a především na prožívání a smíření se svou situací.

8 Diskuse

Tato kapitola se zabývá diskusí. Jedná o srovnání či nalezení případných rozdílů a shod, mezi provedeným výzkumem a článkem, jenž byl publikován v časopise *Vozíčkář*.

Tento článek pojednává o nástrahách, které v sobě pro osoby s tělesným postižením na vozíku skrývá hlavní město Praha. Přesněji řečeno, jde o bariéry v MHD. Právě bariér v MHD se dotýkala i jedna otázka v dotazníku, který byl součástí provedeného výzkumu k této práci.

Článek konkrétně informuje o tom, že existuje naděje, aby se MHD v Praze stala přístupnou pro všechny, včetně osob pohybujících se na vozíku. Podnět k těmto úpravám dalo především sdružení Asistence, které se touto problematikou již nějakou dobu zabírá. Pravděpodobný zlom nastal 20. října loňského roku, kdy se sdružení, v rámci konaných komunálních voleb, rozhodlo předat městské radě dopis. Ten popisoval znatelné nedostatky a bariéry, které pražská MHD pro osoby s tělesným postižením na vozíku představuje. Tyto překážky neukazují jenom zkušenosti samotných cestujících, ale hlavně vyplývají i z výsledků, které posbírala expertní skupina Pro Prahu bezbariérovou. Jedná se o specializovanou skupinu, která pracuje při magistrátu a na jejímž vzniku se podílelo zmíněné sdružení Asistence. Výsledky přinesly seznam sedmi bariér souvisejících s pražskou MHD, které byly označeny jako nejobtížněji překonatelné.⁴⁰

„Je to 25 bezbariérových stanic metra, desítky tramvajových zastávek s výstupem do vozovky, nízké procento bezbariérových vozů tramvají a autobusů, bariérové a úzké ostrůvky tramvajových zastávek, mezera mezi nástupištěm a vozem metra, nedostatečné značení bezbariérových vstupů do metra, chybějící vodící linie pro nevidomé na nástupištích metra.“⁴¹

Na bariéry podobné těmto narážejí i respondenti, jak ostatně ukázalo vyhodnocení výzkumu. Tyto bariéry vycházejí z odpovědí na otázku, která se konkrétně dotazovala

⁴⁰ Srov. PELIKÁN, M. Bude Praha světová? *Vozíčkář*, 2011, roč. 20, č. 1, s. 25-26.

⁴¹ Tamtéž, s. 25.

na úskalí spojené s cestováním v MHD. Zde respondenti uvedli kromě výše zmíněného malého počtu bezbariérových autobusů a špatného nástupu z důvodu vzniklé mezery mezi nástupištěm a vozem, také neochotu řidiče či spolucestujících.

Fyzické bariéry v MHD představují respondentům, tedy lidem s tělesným postižením na vozíku, opravdu velké obtíže. Dokazuje to i skutečnost, že se bariéry v MHD objevují v odpovědích také na další otázky. Konkrétně byla MHD jednou z odpovědí na otázku, v čem by se měla zlepšit bezbariérovost měst, kde respondenti žijí. Mimo to byly bariéry v MHD označeny i jako nejhůře překonatelné z celé oblasti fyzických bariér.

Z toho je zřejmé, že s bariérami v MHD se nesetkávají pouze vozíčkáři v Praze, ale objevují se i v dalších městech. Proto je určitě dobrou zprávou, že sdružení Asistence žádá, aby se tyto bariéry v MHD dostaly do programového prohlášení Rady hlavního města Prahy. Je jisté, že by odstranění těchto bariér nepotěšilo jenom vozíčkáře žijící v hlavním městě, ale i nespočet dalších takových lidí, kteří mají své bydliště jinde. Nezbyvá, než počkat až i jiná města udělají svůj první krok na pomyslné cestě bez bariér, směřující k MHD přístupné všem lidem.

Závěrem této diskuse je nutné připomenout, že i když je každý člověk s tělesným postižením na vozíku zcela individuální bytostí, výše zmíněné výsledky ukazují, že bariéry, a nejen ty týkající se MHD, kolem sebe vnímají všichni takto postižení lidé stejně.

Závěr

Závěr je věnovaný celkovému zhodnocení této práce. Zejména tomu, zda došlo k naplnění daných cílů.

Práce měla za cíl poukázat na hlavní fyzické a psychické bariéry, se kterými se nejčastěji potýkají lidé s tělesným postižením na vozíku. Ten byl splněn v rámci teoretické části práce, kde byly jednotlivé fyzické a psychické bariéry rozebrány.

S tím se pojil i cíl prováděného výzkumu. Ten měl zjistit, jaké bariéry z oblasti fyzických a psychických, jsou z pohledu samotných lidí s tělesným postižením na vozíku, vnímány jako nejhůře překonatelné a problematické. I tento cíl výzkumu byl splněn pomocí dotazníku, kde měli lidé s tělesným postižením na vozíku, v podobě respondentů, příležitost se k problematice fyzických a psychických bariér vyjádřit.

Cíle se tak podařilo dostatečně naplnit. Je třeba zmínit i to, že bariéry z obou oblastí uvedené v teoretické části nakonec vplynuly i z výzkumu. Kde bylo zjištěno, že většina vozíčkářů identifikovala totožné bariéry. Někteří jich v otevřených otázkách našli hned několik, jiní uvedli pouze jednu. Tyto rozdíly se zřejmě odvíjely od konkrétní situace a jejího vidění z pohledu každého respondenta.

Výzkum potvrdil, že lidé pohybující se na vozíku opravdu vědí o existenci bariér kolem sebe. To se ostatně ukázalo i ve srovnání s článkem uvedeným v diskusi.

Faktem tedy je, že nápravou fyzických a psychických bariér by společnost velkým dílem přispěla k větší samostatnosti, integraci a především ke zkvalitnění života lidí s tělesným postižením na vozíku.

Seznam použitých zdrojů

Dávky sociální péče pro osoby se zdravotním postižením, Dostupné na: <http://www.mpsv.cz/cs/8#dsp> (on-line), citováno dne 6.3.2011.

FILIPIOVÁ, D. *Projektujeme bez bariér*. Praha: MPSV, 2002. ISBN 80-86552-18-7.

FILIPIOVÁ, D. *Život bez bariér: projekty a rekonstrukce*. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-233-6.

FRANIOK, P. *Kapitoly z teorie speciální pedagogiky*. Ostrava: Ostravská univerzita Pedagogická fakulta, 2003. ISBN 80-7042-280-7.

JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. Praha: Triton, 2001. ISBN 80-7254-192-7.

KANTOR, J. Somatopedie jako speciálně pedagogická disciplína. In VALENTA, M. a kol. *Herní specialista v somatopedii*. Olomouc: Vydavatelství univerzity Palackého, 2003, s. 11-44. ISBN 80-244-0763-9.

NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-197-5.

O centru, Dostupné na: <http://www.lczpjc.cz/o-centru> (on-line), citováno dne 6.3.2011.

OPATŘILOVÁ, D. Úvod do problematiky. In OPATŘILOVÁ, D. ZÁMEČNÍKOVÁ, D. *Předprofesní a profesní příprava zdravotně postižených*. Brno: Masarykova univerzita Brno, 2005, s. 8-23. ISBN 80-210-3718-0.

PELIKÁN, M. Bude Praha světová? *Vozíčkář*, 2011, roč. 20, č. 1, s. 25-26.

Projekt Euroklíč Střední Čechy – města, Dostupné na: http://www.eurokeycz.com/16_str_cechy.html (on-line), citováno dne 18.12.2011.

Příspěvek na péči, Dostupné na: <http://socialniporadce.mpsv.cz/cs/148> (on-line), citováno dne 10.1.2011.

SLOWÍK, J. *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-691-9.

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

ŠNAJDAROVÁ, H. *Bezbariérové stavby*. Brno: ERA, 2007. ISBN 978-80-7366-084-0.

ŠVINGALOVÁ, D. Prožitková struktura jáství. In NOVOSAD, L., ŠVINGALOVÁ, D. *Problém tělesnosti u hendikepovaných osob z hlediska filozofie výchovy: Příspěvky k filozofii výchovy v pomáhajících profesích*. Praha: Univerzita Karlova – Pedagogická fakulta, 2002, s. 43-55. ISBN 80-7290-091-9.

UZLOVÁ, I. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-764-0.

VOTAVA, J. a kol. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. Praha: Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0708-5.

Vyhláška 398/2009 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb, ve znění platném k 5. 11. 2009.

Zákon 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění platném k 1. 7. 2010.

Seznam příloh

- Příloha I. Dotazník
- Příloha II. Potvrzení o souhlasu s použitím názvu 1. Centra zdravotně postižených jižních Čech
- Příloha III. Historie 1. Centra zdravotně postižených jižních Čech
- Příloha IV. Dávky sociální péče pro osoby se zdravotním postižením
- Příloha V. Symbol zařízení nebo prostoru pro osoby na vozíku
- Příloha VI. Logo Euroklíče
- Příloha VII. Výše příspěvku na péči
- Příloha VIII. Asistent pedagoga, individuální vzdělávací plán

Přílohy

Příloha I.

DOTAZNÍK

Dobrý den,

Jmenuji se Jitka Hantová, jsem studentkou 3. ročníku oboru Sociální a charitativní práce na Teologické fakultě Jihočeské univerzity. V současné době píši bakalářskou práci na téma Lidé s tělesným postižením na vozíku a jejich pohled na fyzické a psychické bariéry. Dotazník má zcela anonymní formu a jeho výsledky budou použity pouze pro účely této práce. Moc Vás prosím o pečlivé vyplnění všech položek dotazníku. Pokud není uvedeno jinak, zvolte vždy jen jednu variantu odpovědi.

I. FYZICKÉ BARIÉRY

1. Jak byste ohodnotil/a bezbariérovost ve městě, v němž žijete? (známkujte jako ve škole)

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5

2. V čem konkrétně by se podle Vás měla bezbariérovost ve městě, ve kterém žijete zlepšit?

3. Máte problémy s přístupem do veřejných budov?

a) Ano, pokud chcete, můžete uvést konkrétní příklady:

b) Ne

4. Zabránila Vám někdy nepřítomnost bezbariérového přístupu v návštěvě nějaké kulturní akce?

a) Ano – kde: _____

b) Ne

5. Myslíte si, že nájezdy u chodníků jsou ve městě, kde žijete dostačující?

a) Ano

b) Ne

6. Jaké bariéry Vám znesnadňují dopravu v MHD?

7. Je podle Vás v okolí Vašeho bydliště dostatek parkovacích míst pro vozíčkáře?

a) Ano

b) Ne

8. Kterou fyzickou bariéru považujete za nejhůře překonatelnou?

9. Bydlíte v?

a) běžném bytě v panelovém domě

b) bezbariérovém bytě

c) rodinném domě

d) pobytovém zařízení pro zdravotně postižené

10. Máte ve svém obydlí nějaké úpravy nutné k překonání Vašeho postižení?
(prosím uveďte, jestli byly hrazeny státem)

11. Jaké kompenzační pomůcky běžně využíváte? (prosím uveďte, jestli byly hrazeny státem)

II. PSYCHICKÉ BARIÉRY

12. Myslíte si, že je veřejnost dostatečně ohleduplná k lidem pohybujícím se na vozíku?

- a) Ano
- b) Ne

13. Pokud jste na předchozí otázku odpověděli Ne, v jaké oblasti by se mělo podle Vás chování veřejnosti zlepšit?

14. Cítil/a jste se někdy vůči svému okolí znevýhodněn/a?

- a) Ano
- b) Ne

15. Cítíte se více sami sebou ve společnosti podobně postižených?

- a) Ano
- b) Ne

16. Jak se cítíte ve společnosti zdravých lidí? (známkujte jako ve škole)

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5

17. Dostal/a jste dostatečnou podporu ze strany rodiny k překonání Vašeho postižení?

- a) Ano
- b) Ne

18. Jaký typ školy jste navštěvoval/a? (pokud je nutné, můžete označit i více možností)

- a) běžnou školu
- b) běžnou školu, speciální třídu
- c) speciální školu

19. Myslíte si, že máte jako tělesně postižený/á na vozíku dostatečnou ochranu a možnost uplatnění na trhu práce?

a) Ano

b) Ne

20. Myslíte si, že máte jako tělesně postižený/á na vozíku ztížené možnosti v navazování partnerských vztahů?

a) Ano

b) Ne

21. Setkáváte se v kontaktu s odbornými pracovníky s rovnocenným přístupem?

a) Ano

b) Ne

22. Čeho významného jste se musel/a kvůli svému postižení v životě vzdát?

III. IDENTIFIKAČNÍ OTÁZKY

23. Pohlaví?

a) Muž

b) Žena

24. Věk?

25. Nejvyšší dosažené vzdělání? _____

26. Vaše postižení je?

a) Vrozené

b) Získané – z jakého důvodu a v jakém věku? _____

Děkuji Vám za vyplnění dotazníku a za Váš čas

J. H.

Příloha II.



1. Centrum zdravotně postižených jižních Čech, o. s. (1. CZP JČ, o. s.)
sociální, kulturní, sportovní a vzdělávací aktivity

VLTAVSKÉ NÁBŘEŽÍ 5/a
370 05 ČESKÉ BUDĚJOVICE

Č. Budějovice 1.3.2011

POTVRZENÍ

Jménem 1. Centra zdravotně postižených jižních Čech, o.s. potvrzujeme, že studentka Jitka Hantová, může použít název naší organizace ve své bakalářské práci.

Za 1. CZP JČ, o. s.
Jana Smékalová, DiS.
projektový koordinátor.


1. Centrum zdravotně postižených
jižních Čech, o.s.
Vltavské nábr. 5/a, 370 05 Č. Budějovice
Tel. 604 718 304, IČ 600 72 385
E-mail: czpcb@volny.cz

Bankovní spojení:
237220028/0300 - Poštovní spořitelna
IČ: 60072385, DIČ: CZ60072385

Občanské sdružení
MVČR-VS/1-21540/93-R

tel: +420 604 718 304
e-mail: czpcb@volny.cz
www.1czpjc.cz

Příloha III.

Historie 1. Centra zdravotně postižených jižních Čech

Od počátku roku 1993 funguje toto centrum jako občanské sdružení. Nabízí mnoho aktivit pro osoby se sluchovým, zrakovým, tělesným a mentálním postižením bez ohledu na věk. Jedná se zejména o aktivity sportovní, kulturní a sociální.

Ředitelem a zároveň i zakladatelem centra je juniorský a seniorský mistr ČSSR v řecko-římském zápase, také trenér mládeže s různým zdravotním postižením, pan Jiří Smékal. Pod jeho vedením vyrůstají z těchto lidí rekordmani nejen českého, ale i evropského či světového formátu v rozmanitých sportovních disciplínách. Prováděné sportovní aktivity mají 4 různé úrovně. Jsou to sportovně-rehabilitační úroveň, rekreační úroveň, kondiční úroveň a vrcholová úroveň.

V roce 1998 se pro velký zájem začaly stavět nové bezbariérové prostory, které návštěvníkům poskytují i sociální zázemí. Centrum poskytuje nejen zmíněné aktivity, nýbrž umožňuje i kontakt se sociálním prostředím nebo pomáhá při uplatňování práv a zájmů postižených osob.

Centrum tedy nabízí širokou škálu sociálních služeb a trávení volného času pro zdravotně postižené osoby všech věkových kategorií, ale zároveň je otevřené i pro zdravé osoby, tím směřuje k co největší možné integraci postižených lidí do běžné společnosti.⁴²

⁴² Srov. O centru, Dostupné na: <http://www.1czpjc.cz/o-centru> (on-line), citováno dne 6.3.2011.

Příloha IV.

Dávky sociální péče pro osoby se zdravotním postižením

Poskytování dávek sociální péče pro osoby se zdravotním postižením osoby upravuje vyhláška MPSV ČR č. 182/1991 Sb.

Výčet poskytovaných dávek:

jednorázové příspěvky na opatření zvláštních pomůcek

příspěvek na úpravu bytu

příspěvek na zakoupení motorového vozidla

příspěvek na celkovou opravu motorového vozidla

příspěvek na zvláštní úpravu motorového vozidla

příspěvek na provoz motorového vozidla

příspěvek na individuální dopravu

příspěvek na úhradu za užívání bezbariérového bytu

příspěvek na úhradu za užívání garáže

příspěvek úplně nebo prakticky nevidomým občanům

Vedle dávek sociální péče se poskytují rovněž:

mimořádné výhody (průkazy TP, ZTP a ZTP/P)

bezúročné půjčky

Dále budou podrobněji z uvedeného výčtu rozebrány pouze ty dávky, o kterých se zmiňuje teoretická část.

Příspěvek na úpravu bytu je jednorázová nároková dávka, kterou poskytuje obecní úřad obce s rozšířenou působností. Poskytuje se na úpravu bytu, který je užíván k trvalému bydlení. Jedná se o úpravy, které přímo ovlivňují zdravotní postižení žadatele. Například rozšíření dveří nebo odstranění prahů. Výši příspěvku určují příjmy a majetkové poměry žadatele a jeho rodiny. Poskytuje se ve výši až 70% prokázaných nákladů spojených s úpravou. Maximální výše příspěvku činí 50 000 Kč, avšak v případě stavebních úprav souvisejících s instalací výtahu, činí až 100 000 Kč. Příspěvek náleží osobám s těžkými vadami nosného nebo pohybového ústrojí, osobám úplně nebo prakticky nevidomým či rodičům takto postižených nezaopatřených dětí. Může se poskytnout i neslyšícím osobám nebo jejich rodičům ale pouze, když se jedná o instalaci zvukové nebo světelné signalizace.

Příspěvek na zakoupení a na celkovou opravu motorového vozidla je jednorázová nároková dávka, která je poskytována obecním úřadem obce s rozšířenou působností. Tento příspěvek je poskytován na období 5 let v maximální výši 100 000 Kč při zakoupení motorového vozidla. Jestliže se jedná o celkovou opravu motorového vozidla, výše příspěvku činí maximálně 60 000 Kč. Výše příspěvku závisí na majetkových poměrech žadatele a osob, které s ním žijí v domácnosti. Příspěvek náleží osobě s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí, přičemž platí, že tato osoba bude vozidlo používat pro svou dopravu a zároveň nesmí být umístěna v pobytovém zařízení k celoročnímu pobytu. Tento příspěvek mohou dostat také rodiče nezaopatřených dětí, které jsou starší 3 let a mají buď výše uvedené vady či jsou prakticky nebo úplně nevidomí nebo mentálně postižení. Musí platit podmínka, že rodiče budou motorové vozidlo používat výhradně pro dopravu tohoto dítěte.

Příspěvek na zvláštní úpravu motorového vozidla je jednorázová nároková dávka, která je poskytována obecním úřadem obce s rozšířenou působností. Tento příspěvek se poskytuje v plné výši ceny takové úpravy. Je určen osobě s těžkou vadou pohybového či nosného ústrojí, ale podmínkou je, že tato osoba sama řídí motorové vozidlo a kvůli svému trvalému zdravotnímu postižení tuto zvláštní úpravu motorového vozidla nezbytně potřebuje.

Příspěvek na provoz motorového vozidla je jednorázová nároková dávka, kterou též poskytuje obecní úřad obce s rozšířenou působností. Výše tohoto příspěvku se odvíjí od stupně mimořádných výhod žadatelů. To znamená, že osobám s mimořádnými výhodami třetího stupně je poskytována ve výši 7 920 Kč a pro osoby s mimořádnými výhodami druhého stupně 3 000 Kč. Osobě, která ze závažných důvodů ujede více, než 7 000 km za jeden kalendářní rok, se výše příspěvku zvyšuje. Tento příspěvek náleží osobě, která je vlastníkem či provozovatelem motorového vozidla za situace, že má osoba přiznány mimořádné výhody druhého nebo třetího stupně. Také osobě, která toto motorové vozidlo používá pro pravidelnou dopravu manžela, manželky, dítěte, nebo jiné blízké osoby, pokud mají tyto osoby přiznány mimořádné výhody opět v druhém nebo třetím stupni. Může náležet i rodiči nezaopatřeného dítěte trpícího zhoubným nádorem nebo hemoblastozou.⁴³

⁴³ Srov. Dávky sociální péče pro osoby se zdravotním postižením, Dostupné na: <http://www.mpsv.cz/cs/8#dsp> (on-line), citováno dne 6.3.2011.

Příloha V.

Symbol zařízení nebo prostoru pro osoby na vozíku

Obrázek 1



Zdroj: Vyhláška 398/2009 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb, Příloha č. 4.

Příloha VI.

Logo Euroklíče

Obrázek 2



Zdroj: http://www.eurokeycz.com/16_str_cechy.html

Příloha VII.

Výše příspěvku na péči

Příspěvek na péči je poskytován ve čtyřech stupních dle závislosti. Výše příspěvku se liší také podle věku. Jinou výši u stejného stupně závislosti tudíž mají osoby do 18 let a osoby starší 18 let.

U osob do 18 let věku (v Kč/měsíc):

3 000 pro I. stupeň – lehká závislost

5 000 pro II. stupeň – středně těžká závislost

9 000 pro III. stupeň – těžká závislost

12 000 pro IV. stupeň – úplná závislost

U osob starší 18 let věku (v Kč/měsíc):

800 pro I. stupeň – lehká závislost

4 000 pro II. stupeň – středně těžká závislost

8 000 pro III. stupeň – těžká závislost

12 000 pro IV. stupeň – úplná závislost

Příspěvek na péči je poskytován osobám, které jsou z důvodu nepříznivého zdravotního stavu závislé na pomoci jiné osoby v oblasti péče o vlastní osobu a při soběstačnosti.

Posouzení stupně závislosti provádí sociální pracovník formou sociálního šetření v prostředí, kde žadatel žije. Poté se žádostí zabývá Lékařská posudková služba ČSSZ, která zhodnotí zdravotní stav. O přiznání příspěvku nakonec rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností. Pokud je příspěvek přiznán, musí příjemce písemně ohlásit, jakým způsobem mu bude péče zajištěna.⁴⁴

⁴⁴ Srov. Příspěvek na péči, Dostupné na: <http://socialniporadce.mpsv.cz/cs/148> (on-line), citováno dne 10.1.2011.

Příloha VIII.

Asistent pedagoga, individuální vzdělávací plán

V dnešní době už není dítě s tělesným postižením umístěné v běžné škole ničím zvláštním.

S přihlédnutím na ztížené pohybové možnosti dítěte je nutná určitá příprava školy na příchod takového žáka. Kromě toho, že by měl být zajištěn bezbariérový přístup do budovy školy nebo WC vhodné pro vozíčkáře, bývá často zapotřebí i pomoci asistenta pedagoga.⁴⁵

„Asistent pedagoga je podle § 2 zákona č. 563/2004 Sb. pedagogický pracovník. Je zaměstnancem školy a působí ve třídě, v níž je začleněn žák (nebo žáci) se speciálními vzdělávacími potřebami.“⁴⁶

Nezbytnou podmínkou žádosti ke zřízení takové pracovní pozice je vyjádření či doporučení speciálně pedagogického centra (dále už jen SPC) nebo pedagogicko-psychologické poradny (dále už jen PPP). Asistent pedagoga vystupuje ve třídě jako druhý pedagogický pracovník. Pod vedením učitele třídy pak společně pracují se začleněným žákem a ostatními žáky ve třídě. Asistent pedagoga má pomáhat nastavit výuku tím způsobem, aby se na ni mohli co nejvíce podílet všichni žáci společně.⁴⁷

Náplň práce asistenta pedagoga závisí na individuálních potřebách žáka a atmosféře třídy, do které je začleněn. Ředitel školy by se měl s ohledem na doporučení SPC nebo PPP, s asistentem pedagoga blíže dohodnout a určit mu jeho pracovní náplň. Ta by měla vycházet z potřeb, kvůli kterým byla pozice asistenta pedagoga ve škole požadována. Asistent pedagoga například začleněnému tělesně postiženému žákovi na vozíku poskytuje pomoc při pohybu a zorientování po budově školy, případně při přesunech mimo tuto budovu. Nebo s ním připravuje jeho pomůcky k výuce. Dalším z jeho úkolů je zajištění potřebné relaxace a odregování žáka s tělesným postižením. Mimo to, musí dbát na pokyny učitele a pracovat i s dalšími žáky ve třídě pod jeho dohledem. Je také nezbytné, aby byl v kontaktu s rodiči dítěte s postižením. Měl by si také vést písemné záznamy obsahující průběh a výsledky poskytovaných činností. Asistent pedagoga se

⁴⁵ Srov. UZLOVÁ, I. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním*. Praha: Portál, 2010, s. 70.

⁴⁶ Tamtéž, s. 43.

⁴⁷ Srov. tamtéž, s. 27.

účastní celé výuky a na základě domluvy s učitelem pracuje s tělesně postiženým žákem na vozíku podle tzv. individuálního vzdělávacího plánu.⁴⁸

Individuální vzdělávací plán vychází z poznatků komplexní diagnózy a prognózy žáka s tělesným postižením. Důležitost individuálního vzdělávacího přístupu spočívá v tom, že napomáhá k většímu uplatnění člověka s tělesným postižením v dalším životě. Tento přístup tvoří podstatnou část speciálního vzdělávání a výchovy postiženého. Právě konkrétní přístupy k výchově a vzdělávání žáka s tělesným postižením jsou obsahem individuálního vzdělávacího plánu. Jedná se o písemný dokument týkající se toho, co přesně má dělat například speciální pedagog a jiný odborní pracovníci, kteří jsou nějakým způsobem zainteresováni na vzdělávání a výchově žáka s tělesným postižením, nebo i to jaké postupy mají zvolit, aby došlo k naplnění všech speciálních vzdělávacích potřeb tohoto žáka. Zkrátka se jedná o specificky postavené individuální osnovy učiva ke každému předmětu. Podle těchto osnov má žák postupovat během školního roku.⁴⁹

V individuálním vzdělávacím plánu jsou obsaženy údaje o obsahu, průběhu a způsobu poskytování speciálně pedagogické péče.

⁴⁸ Srov. UZLOVÁ, I. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním*, s. 45-47.

⁴⁹ Srov. FRANIOK, P. *Kapitoly z teorie speciální pedagogiky*. Ostrava: Ostravská univerzita Pedagogická fakulta, 2003, s. 21.

Abstrakt

HANTOVÁ, J. *Lidé s tělesným postižením na vozíku a jejich pohled na fyzické a psychické bariéry*. České Budějovice 2011. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce J. Šimečková.

Klíčová slova: tělesné postižení, bariéra, fyzické bariéry, psychické bariéry, osoby pohybující se na vozíku

Práce se věnuje lidem s tělesným postižením upoutaným na vozík. Zaměřuje se především na bariéry, se kterými se tito lidé potýkají, a které jsou z jejich pohledu nejvíce problémové. Teoretická část se věnuje dvěma oblastem bariér, jsou to bariéry fyzické a psychické. Praktická část následně zhodnocuje provedený výzkum, ve kterém byli osloveni návštěvníci 1. Centra zdravotně postižených jižních Čech v Českých Budějovicích, ale i jiné osoby pohybující se na vozíku dostupné v okolí. Centrum poskytuje svým klientům možnost cvičení a zdokonalení fyzické kondice, jelikož funguje jako fitness centrum a je speciálně přizpůsobeno zdravotně postiženým osobám.

Abstract

HANTOVÁ, J. *Physically Handicapped People in Wheelchairs and Their View of Physical and Psychological Barriers*. České Budějovice 2011. Bachelor Thesis. University of South Bohemia in České Budějovice. Faculty of Theology. Department of Practical Theology. Supervisor J. Šimečková.

Key words: physical handicap, barrier, physical barriers, psychological barriers, people moving in a wheelchair

The work is devoted to disabled people who are confined to wheelchairs. It focuses primarily on the barriers which these people face, and that are in their view the most problematic. The theoretical part focuses on two kinds of barriers – physical and psychological barriers. The practical part then evaluates the carried research based on the interviews with the clients of 1. Centre for the Disabled in South Bohemia in České Budějovice and other people moving in a wheelchair from vicinity. The center provides its clients the opportunity to exercise and improve their physical condition, as it works as a fitness centre fully adapted for disabled people.