

6 Lidé s postižením v druhé polovině 20. století

Počátky speciálního vzdělávání a systému institucí pro osoby s postižením u nás sahají přibližně do konce 19. století, kdy vznikaly první specializované ústavy. Většina dnešních ústavů však byla založena po druhé světové válce, kdy byl současně vytvořen organizační systém ústavní péče, jenž jednoznačně určil kritéria pro zařazení jedince do ústavu sociálního, zdravotního nebo výchovného charakteru (Mühlpachr, 2001).

Období druhé poloviny 20. století je, nejen ve speciální pedagogice, v první řadě ovlivněno tehdejšími politickými systémy. Od roku 1948 až do roku 1989 zde panovala vláda jediné politické strany, která zasahovala do všech oblastí života lidí, osoby s postižením nevyjímaje. Pokud se podíváme zpět do historie péče o osoby s postižením, můžeme konstatovat, že první polovina 20. století se vyznačuje snahou poskytovat nejen zaopatření sociálního charakteru, ale současně také určitý stupeň výchovy a vzdělání všem osobám a to navzdory faktu, že v oblasti speciální pedagogiky nemůžeme v této době ještě hovořit o existenci samostatné odborné a vědní disciplíny. Právě druhá polovina 20. století, doba vzniku speciální pedagogiky jako samostatného vědního oboru, je naopak charakteristická mohutným rozvojem systému speciálního školství a ústavnictví a tedy nejen segregací osob s postižením od většinové populace, ale také segregací jednotlivých druhů postižení navzájem. Segregovala se rovněž společenská odvětví, která se péčí o osoby s postižením nejvíce zabývala – tedy instituce z oblasti resortu školství, zdravotnictví a sociálních věcí, čímž se vlastně postupně vytvořil jakýsi systém vnitřní uzavřenosti, kdy člověku se zdravotním postižením zajišťoval péči svými službami pouze jeden jediný resort. Spolupráce mezi jednotlivými resorty zpravidla žádná neexistovala (Michalík, 2003). „Tak např. občan, který se stal „nevzdělavatelným“ – v tehdejší pojetí – mohl počítat s výlučným umístěním v některém z ústavů sociální péče (resort sociálních věcí) a vzdělávací služby poskytované resortem školství mu zůstaly odepřeny“ (Michalík, 2003, s. 73). Na počátku 90. let 20. století se tento tzv. *resortismus* stal překážkou při snaze o výraznější transformaci speciálněpedagogické teorie i praxe (Renotírová, 2005).

6.1 Speciální vzdělávání před a po roce 1989

Československé školství se díky společensko-politické situaci po roce 1948 stalo školstvím se striktně oddělenými dvěma hlavními proudy. Jeden proud tvořil systém obecného předškolního, základního a středoškolského vzdělávání a byl určen pro děti bez fyzického, mentálního, smyslového či tělesného postižení – tedy děti intaktní a druhý proud představoval systém komplexu zařízení pro děti, které tato kritéria zdravotního stavu nesplňovaly.

Významnou událostí ovlivňující situaci ve školství bylo v roce 1948 přijetí zákona o jednotné škole, kterým se zavádělo jednotné – tedy stejné základní obecné vzdělání pro všechnu mládež ve věku 6-15 let. Zákon poprvé v historii zmiňuje školy pro mládež vyžadující zvláštní péči jako součást školského systému a staví je na úroveň 1. a 2. stupně jednotné školy (Kasíková, 2007).

Novější školský zákon z roku 1960 v § 20 Vzdělání mládeže vyžadující zvláštní péči pak existenci škol pro děti a žáky s postižením potvrzuje, protože uvádí: „mládeži duševně, smyslově nebo tělesně vadné, mládeži umístěné v léčebných ústavech a ozdravovnách se dostává povinného základního, popřípadě i středního vzdělání a přípravy pro povolání zvláštními prostředky a metodami, které jsou přiměřené schopnostem této mládeže a to ve školách pro mládež vyžadující zvláštní péči.“

Tímto rozdělením vzdělávacího systému na dva proudy se v maximální míře podporovala segregace a i přes zřizování specializovaných institucí nebyl tento systém schopen zajistit právo na vzdělání všem dětem s postižením. Zpravidla totiž děti s nejtěžšími stupni mentálního postižení a děti s kombinovanými vadami byly ze vzdělávání zcela vyloučeny díky legislativní možnosti dítě tzv. **osvobodit od povinné školní docházky**. Často docházelo ke zneužívání této pravomoci, neboť o otázce vzdělávání jedince rozhodoval podle tehdejšího zákona národní výbor (Michalík, 2003; Monatová, 1981). „Žáka, který pro svůj zdravotní stav nemůže docházet do školy, osvobodí národní výbor trvale nebo dočasně od povinné školní docházky; současně rozhodne o jiném způsobu jeho vzdělávání. Dítě, které pro svůj duševní stav není schopné vzdělávání, zproští národní výbor povinnosti vzdělávat se“ (Školský zákon č. 76/1978 Sb.). Jak píše Michalík (2003), v praxi pak často o zařazení dítěte rozhodoval ředitel školy, který zpravidla nedisponoval větší mírou znalostí o problematice postižení. Jak z uvedeného vyplývá, míra rodičovských práv výrazněji ovlivnit vzdělávání svého dítěte byla dosti nízká. Situace rodičů dětí s postižením se nijak neměnila ani v pozdějších letech se změnami školských zákonů. **Integrace**, tak jak ji známe v dnešním pojetí, v podstatě neexistovala. V té době platný právní řád nic takového neošetřoval. Případy vzdělávání konkrétního dítěte s postižením v běžné škole se vyskytovaly jen výjimečně. Zabezpečení odpovídajících podmínek a speciálněpedagogické péče bylo spíše ojedinělé a většinou nedostatečné, záviselo především na vůli škol a učitelů. Od takového „integrovaného“ dítěte se očekávalo, že splní nároky daného typu školy a vzdělávacího kurikula. Ovšem osnovy předmětů, celkový obsah a organizace vzdělávání na běžných základních školách, především na prvním stupni, byly do konce 70. let vcelku volnější, takže zde zůstávaly děti se vzdělávacími potížemi způsobenými lehčím stupněm mentálního postižení nebo nepodnětným sociálním prostředím. Tato skupina dětí byla později díky změně koncepce vzdělávání přesunuta do škol pro děti vyžadující zvláštní péči. Negativní dopad v této situaci zde měl po roce 1975 i vysoký počet žáků ve třídách.

Jak je výše naznačeno, nesvéprávné postavení rodin dětí s postižením a jejich dětí samotných bylo zapříčiněno především tehdejším politickým systémem, který s názory svých občanů (a samozřejmě ani s větší mírou jejich práv na vlastní rozhodnutí) nepočítal. Nepočítal proto ani s názory rodičů dětí s postižením jako jedné skupiny občanů z mnoha.

V roce 1984 začal platit nový školský zákon č. 29/1984 Sb., který potvrzoval existenci široké sítě speciálních škol, jenž měly zabezpečit „pomocí zvláštních výchovných a vyučovacích metod, prostředků a forem výchovu a vzdělávání žákům mentálně, smyslově nebo tělesně postiženým, žákům s vadami řeči, žákům s více vadami, žákům obtížně vychovatelným a žákům nemocným a oslabeným, umístěným ve zdravotnických zařízeních“ (Zákon č. 29/1984 Sb.).

V tomto zákoně ještě nenajdeme právo na vzdělání s použitím znakové řeči a Braillova písma ani možnost vzdělávat dítě s postižením v běžné škole – tzn. možnost integrace, tak jak je tomu v aktuálním školském zákoně č. 561/2004 Sb. V té době se setkáváme s naprosto necitlivým popíráním rodičovských práv, neboť bylo stále ještě možné přeradit dítě z běžné školy do jiné školy a zákonné zástupce dítěte o této skutečnosti pouze vyrozumět. Dokumentuje to vyhláška č. 123/1985 Sb., o základních školách: „žáka, který neprokáže předpoklady pro plnění povinné školní docházky ve třídách školy (trvale neuspokojivý prospěch, zdravotní důvody, výchovné důvody apod.), ředitel školy po projednání v pedagogické radě a po oznámení zástupci žáka přeradí na konci klasifikačního období do příslušné školy (třídy), v níž má plnit povinnou školní docházku. Jestliže o přerazení žáka požádá zástupce žáka a nebo to navrhne ze zdravotních důvodů obvodní dětský (školní) lékař, přeradí ředitel školy žáka i během klasifikačního období.“

Co se týká osnov speciálních škol, byly často v různé míře redukovány a jejich obsah nedosahoval rozsahu běžných základních škol. Právo na stejné vzdělání pro všechny tím bylo zásadně porušováno.

Pro zájemce

Znaková řeč se jako odborný termín používal až do roku 2008 pro dnes užívaný termín český znakový jazyk a znakovaná čeština. Aktuálně platný zákon č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob je první českou právní normou s adekvátními odbornými termíny – nahrazuje znakovou řeč pojmy znakový jazyk (český znakový jazyk) a znakovaný jazyk (znakovaná čeština) a definuje je. První zákon upravující právo na vzdělávání s použitím znakové řeči u nás vznikl v roce 1998. Jednalo se o zákon č. 155/1998 Sb., o znakové řeči.

I přes zjevné nedostatky a paradoxy ve vzdělávání dětí s postižením do roku 1990 vyplývající ze společensko-politické situace a z faktu, že naše republika nebyla zavázána standardy lidských a občanských práv občanů s postižením, lze však vyzdvihnout i některá pozitiva, jež daný systém přinášel. V řadě školských zařízení pracovali lidé vzdělaní a ochotně usilující o zlepšení podmínek výchovy a vzdělávání dětí s postižením. Speciální školy a ústavy umožnily vypracovat řadu obecných didaktických zásad a metodických postupů. Používalo se množství rehabilitačních a kompenzačních pomůcek, které byly v běžném životě pro osoby s postižením těžko dostupné. Studijní materiály, především učebnice (např. pro děti se smyslovým postižením) odpovídaly vysoké úrovni zpracování (Michalík, 2003).

Na druhou stranu lze konstatovat, že tento systém velmi omezoval přirozené rodinné i širší sociální vazby dítěte se zdravotním postižením v jeho přirozeném prostředí. Rodičům bylo často doporučeno „odložení“ dítěte do některého z ústavů a předání dítěte do péče odborníků již brzy po jeho narození (Michalík, 2003). Často se také děti ocitaly nejen v ústavní péči, ale i v případě, že jim byla „dopřána“ možnost vzdělávání, nejčastěji byly děti umístěny přes týden na internátě při školách pro děti s postižením a domů jezdily jen na víkendy či prázdniny. Možnosti respitní péče, které známe v podobě různých denních stacionářů a jiných zařízení neexistovaly. Důsledkem nepřirozené segregace osob s postižením od „zdravé“ populace byl nárůst psychologických, sociálních, ekonomických a dalších bariér, které i přes mnohaletou neustálou snahu je odbourávat, přetrvávají v různé míře doposud.

Požadavků na změny, které v oblasti vzdělávání nastaly po roce 1989, byla celá řada. Diskuse o změnách v systému našeho školství byly dlouhodobé, čímž se změna základních školských zákonů léta protahovala, takže nakonec až do roku 2004 upravoval oblast základního a středního školství stále zákon z roku 1984. Nicméně mezi lety 1984 a 2004 vešlo v platnost několik novel měnících postupně různé oblasti našeho školství, včetně speciálního vzdělávání.

Ministerstvo školství vypracovalo v roce 1990 *nárys koncepce výchovy a vzdělávání dětí se zdravotním postižením*. Tzv. nový postoj k problematice výchově a vzdělávání dětí s postižením vyústil v novou koncepci. Podle ní měla být ve všech případech, kdy je to možné, zabezpečená výchova a vzdělávání dětí s postižením s dětmi intaktními v běžných školách. Dětem, pro něž takový způsob vzdělávání není vhodný, je určeno speciální školství (Michalík, 2003). V roce 1991 pak vyhláška č. 291/1991 Sb., o základní škole poprvé potvrdila možnost (ne povinnost) přijmout do školy dítě se zdravotním postižením. Vyhláška stanoví, že: „může ředitel školy zřizovat speciální třídy pro sluchově postižené žáky, zrakově postižené žáky, tělesně postižené žáky, mentálně postižené žáky, žáky s vadami řeči“. A dále uvádí, že ředitel školy „může na základě žádosti zástupce žáka a vyjádření psychologické poradny nebo

speciálně pedagogického centra zařadit do příslušného ročníku žáka se smyslovým postižením, tělesným postižením, s vadou řeči“. Z uvedeného plyne vyloučení možnosti individuálně integrovat děti s mentálním postižením. Jak píše Michalík (2001), v praxi však bylo několik dětí s mentálním postižením na běžných školách integrováno. Základní škola měla totiž možnost požádat cestou školského úřadu MŠMT o stanovení tzv. výjimky. Integraci individuální i skupinovou již v průběhu docházky do mateřské školy pak ošetřovala vyhláška č. 35/1992 Sb., o mateřských školách. Pro integraci dětí s postižením byla co do některých ustanovení důležitá také vyhláška č. 127/1997 Sb., o speciálních školách a speciálních mateřských školách, neboť například rámcově vymezovala činnosti speciálně pedagogických center. Od roku 1994 pak MŠMT vydávalo Metodické pokyny k integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, v roce 2002 je nahradila Směrnice MŠMT k integraci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do škol a školských zařízení.

Jmenované právní normy dokumentují snahy o postupné prosazení a změnu pojetí integrace dětí se zdravotním postižením. Změn, které se dotýkaly speciálního školství, však byla zapotřebí celá řada. Dlouho očekávaný nový školský zákon přijatý v roce 2004 s sebou přinesl řadu nových prvků – mimo jiné například *nové pojetí kutikulárních dokumentů*, kdy pro každý obor vzdělání se vydávají **rámcové vzdělávací programy**, které vymezují povinný obsah, rozsah a podmínky vzdělávání a které jsou závazné pro tvorbu všech **školních vzdělávacích programů**. Vzdělávání dětí a žáků s postižením kromě školského zákona pak o rok později podrobně upravuje také vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, další významnou právní normou je zákon o pedagogických pracovnících č. 563/2004 Sb. a k němu náležející příslušná vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Pro zájemce

Nejen dětem s postižením by měla být při vzdělávání věnována značná pozornost. Je potřeba také řešit otázku výchovy a vzdělávání dětí nadaných, kterým je stejně jako v případě dětí s postižením, nutno věnovat vysoce individuální přístup. V praxi se však i přes současné legislativní zakotvení vzdělávání dětí a žáků mimořádně nadaných setkáváme se skutečností, že této skupině dětí nedokáže každá běžná škola z nejrůznějších důvodů poskytnout adekvátní individuálně vzdělávací přístup a rozvíjet u dítěte v maximální možné míře jeho potenciál.

Zákon kromě toho, že potvrzuje a počítá s **různými formami integrace** (individuální integrace, skupinová integrace, integrace ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením nebo kombinace těchto forem) přináší mnoho dalších úprav a novinek. Uvádíme zde výčet jen některých: například se mění **názvy dřívějších „speciálních škol“** – ruší se původní označení škol určené dětem, žákům a studentům s postižením – z původního názvu těchto škol je odejmuto slovo *speciální*. U názvu školy poskytující péči dětem s postižením je v současnosti uvedený pouze daný typ postižení, pro které je primárně škola určena - např. Mateřská a základní škola pro sluchově postižené namísto dřívější Speciální mateřské a speciální základní školy pro sluchově postižené. Mateřská škola speciální a základní škola speciální je spolu se základní školou praktickou a praktickým učilištěm ve smyslu nového školského zákona určena dětem a žákům s mentálním postižením. V případě základní školy praktické se jedná o bývalou zvláštní školu a v případě základní školy speciální o bývalou pomocnou školu. Změna názvů speciálních škol byla iniciována jednak kvůli samotnému slovu speciální, které bylo a je často spojováno s předsudky veřejnosti a představami, že se jedná o něco zvláštního, méně hodnotného a jednak z myšlenky, že každé dítě má právo získat stejné vzdělání a to bez ohledu na typ školy.

Školský zákon dále definuje **dítě, žáka, studenta se speciálními vzdělávacími potřebami** jako osobu se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním a tyto tři kategorie blíže specifikuje, ošetřuje právo na bezplatné **vzdělávání pomocí nebo prostřednictvím znakové řeči (znakového jazyka) a Braillova hmatového písma**, upravuje nově i **asistenta pedagoga**, definuje **individuální vzdělávací plán**, specifikuje **práva a povinnosti žáků, studentů a jejich zákonných zástupců**, přičemž jejich práva významně potvrzuje nejen tímto ustanovením: „Žáci a studenti mají právo vyjadřovat se ke všem rozhodnutím týkajícím se podstatných záležitostí jejich vzdělávání, přičemž jejich vyjádření musí být věnována pozornost odpovídající jejich věku stupni vývoje. ...práva uvedená v odstavci...mají také zákonní zástupci dětí a nezletilých žáků.“ Školský zákon stanovuje také **jiný způsob plnění povinné školní docházky**, kterým se rozumí jednak individuální vzdělávání, které se realizuje bez pravidelné účasti žáka ve vyučování ve škole a jednak také vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením. Vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením je pak ošetřeno v samostatném § 42 školského zákona. Norma dále potvrzuje také možnost vzdělávání dítěte v různých soukromých a církevních školách a školských zařízeních (některá z nich jsou určena pro děti s postižením), které začaly postupně vznikat po roce 1990.

Od roku 2011 platí novela vyhlášky týkající se vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí nadaných. V jejím znění nalezneme specifikaci nejen **podpůrných**, ale i **vyrovnávacích opatření**, pomocí nichž se realizuje „speciální vzdělávání“ (tzn. vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami) a vzdělávání žáků mimořádně nadaných. Vyrovnávací opatření se uplatňují u žáků se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním, podpůrná opatření u žáků se zdravotním postižením. Mezi podpůrná opatření patří: „využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, zajištění služeb asistenta pedagoga, snížení počtu žáků ve třídě nebo studijní skupině nebo jiná úprava organizace vzdělávání zohledňující speciální vzdělávací potřeby žáka“ (Vyhláška č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb.). K novelizaci došlo také u vyhlášky č. 72/2005 Sb. – aktuálně platné znění nalezneme ve vyhlášce č. 116/2011 Sb.

V současnosti můžeme v odborných kruzích zaznamenat poměrně časté a rozsáhlé diskuse na téma **inkluze a inkluzivní vzdělávání**. Inkluzi ve speciálněpedagogickém pojetí můžeme chápat různě, přičemž nejčastěji se setkáváme se třemi výklady tohoto pojmu. Jednak inkluzi můžeme chápat jako termín téměř totožný s již zmiňovaným termínem integrace, jednak jako vyšší stupeň integrace. A nebo můžeme inkluzi rozumět naprosto odlišný přístup, který předpokládá zařazení všech dětí bez rozdílu do běžných škol, jelikož právo na vzdělání, je automatické. V tomto slova smyslu vidí inkluzi například Průcha, Walterová, Mareš (2008). Uvádí, že principem inkluze je vzdělávání v běžné škole bez ohledu na jakékoliv rozdíly, zvláštnosti každého jedince. Přitom, pokud je to možné, není užíváno žádných speciálních prostředků ani postupů (Slowík, 2007). Také Vaďurová (2009) píše, že inkluze je ve srovnání s integrací termín zahrnující více aspektů. Nalezneme zde sice i styčné body charakteristické také pro integraci, ale více je těch odlišujících. Inkluze tedy usiluje o kvalitu vzdělávání, která je poskytována žákům se speciálními vzdělávacími potřebami ve školách hlavního vzdělávacího proudu.

Ve smyslu inkluze jakožto rovného přístupu ke vzdělávání pro všechny není možné nezmínit dokument týkající se oblasti vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami –

Národní akční plán inkluzivního vzdělávání (NAPIV). NAPIV vzešel z požadavku „zvýšit míru inkluzivního pojetí vzdělávání v českém vzdělávacím systému. Konečným cílem je pak působit preventivně proti sociální exkluzi jednotlivců i celých sociálních skupin a přispět k úspěšné integraci jedinců s postižením či znevýhodněním do společenských, politických a ekonomických aktivit občanské společnosti. Úkoly a opatření Národního akčního plánu inkluzivního vzdělávání svými dopady překračují rámec školství jako takového a jsou významným příspěvkem k rozvoji lidských zdrojů v České republice. Inkluzivní charakter českého školství ovlivní vzdělávací podmínky nejen v případě žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, ale týká se všech jeho účastníků. Postupná realizace úkolů vymezených v Národním akčním plánu inkluzivního vzdělávání tak přispěje ke zvýšení sociální koheze české společnosti v příštích letech“ (www.msmt.cz/socialni-programy/specialni-vzdelavani; www.napiv.cz).

NAPIV vychází z faktu, že v současnosti u nás na úrovni primárního a sekundárního stupně vzdělávání (NAPIV se zabývá rovněž také otázkou terciárního vzdělávání) existuje vysoce organizovaný, finančně i metodicky dobře zajištěný systém vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (tzn. nejen systém speciálního školství, ale také možnosti vzdělávání v běžných školách prostřednictvím integrace). Jejich vzdělávací potřeby jsou však dlouhodobě naplňovány zpravidla v úseku speciálního školství, takže vzdělávání těchto žáků v běžných školách je méně časté a převážně je vyvoláno přáním a potřebami rodiny dítěte a je v nedostatečné míře podporováno poskytováním nezbytných prostředků speciálněpedagogické podpory. Uvádí, že v českém školství skupina žáků se sociálním znevýhodněním, včetně romské skupiny dětí, stála dlouho mimo hlavní zájem organizačních, didakticko-metodických a personálních opatření. Důsledkem je stav, kdy nedostatečná míra systémové podpory škol a nedostatečná saturace potřeb této skupiny dětí zapříčiňuje, že neúměrně vysoká část těchto žáků se vzdělává v systému škol primárně určené žákům s lehkou mentální retardací (www.msmt.cz/socialni-programy/specialni-vzdelavani).

Jak z výše uvedeného vyplývá, NAPIV je jedním ze základních rámcových dokumentů zaměřených na zajištění rovného přístupu všech osob ke vzdělávání, obsahuje nezbytná opatření ke zvýšení inkluzivního přístupu v našem školství. Česká republika se k vytvoření systému inkluzivního vzdělávání na všech úrovních vzdělávací soustavy zavázala ratifikací Úmluvy o právech občanů se zdravotním postižením, která se stala součástí českého právního řádu v únoru 2010. Národní akční plán inkluzivního vzdělávání byl vládou schválen v březnu téhož roku, hotov by měl být do konce roku 2013, poté by se měl začít naplňovat (<http://www.vuppraha.cz/narodni-akcni-plan-inkluzivniho-vzdelavani>).

V kontextu aktuálních snah o integraci dětí ze speciálních škol (především máme na mysli děti s mentálním postižením) do škol běžných, se nabízí otázka, zda je vůbec možné a samozřejmě i vhodné, aby všechny děti navštěvovaly pouze běžné školy a to jak z pohledu dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, tak dětí intaktních. Integrace je pouze jednou z možností, jak vzdělávat konkrétní dítě se speciálními vzdělávacími potřebami. Je při ní potřeba posoudit situaci každého jedince zvlášť ze všech úhlů (tzn. v kontextu dítěte, jeho rodiny, samotné školy, atd) a jednat podle jeho individuálních možností a potřeb. V praxi se bohužel stále objevují případy, kdy se dítě po neúspěšném pokusu o integraci vrací zpět do původní školy, neboť z nejrůznějších důvodů docházelo ke školní neúspěšnosti. Je tedy vůbec možné uvažovat reálně o plošné inkluzi jako takové? Pokud pomineme aktuální stav a míru připravenosti našeho nejen školství (ale i celé společnosti) na plnou inkluzi všech dětí v běžných školách, stále se nabízí otázka, zda možnost výběru a svobodné volby rodičů dětí

mezi hlavním vzdělávacím proudem a speciálním školstvím není demokratičtější a uvážlivější, neboť obě varianty přináší svá pozitiva a negativa.

Pro zájemce

Kromě dokumentu NAPIV byly vydány ještě další materiály zabývající se sociální inkluzí některých skupin občanů, které se v různé míře dotýkají také oblasti vzdělávání – například materiál Strategie boje proti sociálnímu vyloučení 2011-2015.

Jakým směrem se bude vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami ubírat v dalších letech, nelze předem s jistotou predikovat. Transformaci v oblasti speciálního vzdělávání jistě nelze v tuto chvíli považovat za uzavřenou kapitolu, probíhá neustále a nemá konečnou podobu. Není proto možné zde učinit závěr, zda směr, kterým jsme se v oblasti výchovy a vzdělávání v posledních letech vydali, je po všech stránkách správný. Důsledky změn se projeví až časem, kdy praxe ukáže jejich pozitiva i nedostatky.

6.2 Speciálněpedagogická péče v zařízeních resortu sociálních věcí

„Konec 19. a počátek 20. století přináší změnu. Ústavy sloužící k vylučování lidí ze společnosti se orientují na potřeby klientů. Tento trend vede ke koncipování ústavní péče jako ochrany klientů před nároky vnějšího světa. Vzniká tak svět ve světě, kde platí normy, hodnoty a pravidla odlišná od reálného venkovního světa. Dochází tak k tzv. skrytému vylučování. Patologičtí jedinci jsou internováni, jsou jim poskytnuty veškeré materiální potřeby jejich existence, jsou však vyloučeni ze společnosti, a nemůže jim být nikde lépe, než ve společnosti jedinců stejného postižení, ať už se jedná o psychický, fyzický, či sociálně patologický handicap“ (Mühlpachr, 2001, s. 33).

Jestliže jsme v předchozí části textu týkající se resortu školství nastínili nejrůznější nedostatky a paradoxy, jenž naše školství v době mezi lety 1948 – 1990 provázely, přesto můžeme potvrdit existenci relativně kvalitního subsystému speciálních škol, které zajišťovaly výchovně-vzdělávací péči jedincům se speciálními vzdělávacími potřebami. To samé bohužel nemůžeme říci o resortu sociální péče a ústavnictví v téže době. Podmínky života osob s postižením v ústavní sociální péči (zejména pro osoby s mentálním postižením) u nás až do roku 1990 byly většinou podstatně horší než ve školských zařízeních. Nejdůslednější *segregace* se týkala dětí s mentálním a kombinovaným postižením, které byly umísťovány v ústavech sociální péče (ÚSP) s celoročním provozem. Ke kroku umístit dítě s postižením do zařízení sociální péče vedly rodiče nejrůznější tlaky ekonomické, sociální a psychologické (Michalík, 2003). Musíme vzít také v potaz, že pokud oba rodiče potřebovali být zaměstnaní, umístit dítě do ústavu s alespoň týdenním provozem byla prakticky jediná možnost, jak dítě během pracovního týdne zabezpečit (dětí s těžkým postižením mentálním či kombinovaným byly považovány za nevzdelávatelné a z tohoto důvodu by je ani žádná škola ke vzdělávání nepřijala). Rodiče museli také myslet na dobu, až se sami nebudou moci o své dítě postarat (Nosková, 2005). Někteří rodiče těmto tlakům podléhali méně ochotněji – byli k ústavní péči různými okolnostmi spíše donuceni, jiní jim podléhali víceméně rádi. Často se stávalo, že dítě odložené do ÚSP brzy po svém narození, zde prožilo většinu svého života, aniž by během celé doby jeho pobytu došlo k přezkoumání situace a jeho zdravotního stavu a posouzení správnosti takového řešení. Důvodem byl často nedostatečně kvalifikovaný personál neschopný adekvátně posoudit schopnosti jednotlivých dětí a dále je rozvíjet, bez znalostí základů diagnostiky a další. Takové „ústavní“ dítě pak nemohlo ve vyšší míře rozvíjet své schopnosti, tak jako dítě pobývajícím v rodině, protože v ústavních podmínkách nedocházelo

k dostatečné stimulaci dítěte a saturaci všech jeho potřeb (mnohdy nekvalifikovaný personál, vysoký počet dětí na oddělení na nízký počet zaměstnanců, atd.).

Panující politicko-společenské poměry a výše uvedené tlaky na rodiny dětí s postižením vedly k výraznému přebytku požadavků na umístění dětí i dospělých s mentálním postižením do zařízení ústavní sociální péče (Michalík, 2003; Nosková, 2005). V důsledku tohoto docházelo ke *zřizování velkokapacitních zařízení* pro stovky osob. Tyto obrovské instituce byly charakteristické panujícími nedůstojnými podmínkami a upíráním základních lidských práv a přirozených potřeb. Personál zpravidla neměl adekvátní vzdělání ani informace a zpětnou vazbu ze zahraničí o stavu ústavnictví jinde ve světě. *Práva rodičů dětí s postižením umístěných v zařízeních s celoročním provozem* a jejich možnosti cokoli ovlivnit byla stejně jako v případě resortu školství a oblasti vzdělávání *výrazně omezena*. Chyběla jakákoli kontrola a dohled ze strany zřizovatelských institucí. Situace se v těchto zařízeních často podobá spíše vězení pro osoby s mentálním postižením (Michalík, 2003). Mnozí si v tomto kontextu vybaví známý film Filipa Renče Requiem pro panenku.

Ovšem nelze říci, že se v ústavních zařízeních vůbec nenašel také obětavý personál. Nicméně absence kontrolních mechanismů a neexistence podpory jakéhokoli hlubšího vztahu mezi klientem a personálem vedly zpravidla k tzv. „burnout syndromu“ a k situacím, které by bylo možné označit jako páchaní trestných činů na klientech ústavů, než-li aby vedly ke kreativitě zaměstnanců a jejich snaze o zlepšení životních podmínek klientů. Často se jednalo o zneužívání medikamentů co do jejich dávkování a vůbec oprávnění jejich aplikace, které následně vedlo k poškozování zdraví klientů. Dále se objevovalo zneužívání klientů jako levné pracovní síly, vyskytovaly se i případy pohlavního zneužívání – častěji mezi klienty navzájem, méně často ze strany personálu. Jmenované skutky bychom dnes jistě označili jako *omezování osobní svobody* (Michalík, 2003). „Státní ústavy sociální péče byly typickými institucemi totalitního režimu pro uměle vytvořené komunity, jejichž členové měli nejen denní režim, ale i celý život regulován. „Svěřenec“ ústavu tu v mase ostatních zcela ztrácel hodnotu lidské bytosti a pozbýval svou identitu“ (Nosková, 2005, s. 27). Navzdory výše uvedenému se však na umístění v ÚSP s celoročním nebo týdenním pobytem čekalo řadu let (Michalík, 2003). Pokud bylo rozšiřování ústavní péče u nás veřejně odůvodňováno, vždy obsahovalo argument, že jedině ústav může člověku zabezpečit rehabilitační péči v potřebném rozsahu (Nosková, 2005).

Ústavní péče s sebou přináší pro uživatele celou řadu rizik. Nejzávažnějším rizikem dlouhodobého pobytu v zařízeních ústavní péče je tzv. **hospitalismus**. Jde o stav, kdy se jedinec dobře adaptuje na umělé ústavní podmínky, což je současně doprovázeno snížením schopnosti adaptace na život neústavní. V prostředí ústavu má klient úplné materiální zabezpečení (ubytování, celodenní strava apod.) a proto je adaptace na podmínky běžného života náročná. V ústavu se klient stýká pouze s omezeným počtem osob – spolubydlících i zaměstnanců, pohybuje se v omezeném prostoru ústavu, popřípadě jeho blízkém okolí. Pro člověka dlouhodobě pobývajícího v ústavním prostředí je proto o mnoho jednodušší orientovat se v redukováném ústavním světě než v komplexním a složitějším okolním světě. Nižší nároky a omezení podnětů zapříčiňují jedincovu ztrátu zájmu o svět, vedou ke zhoršení komunikace, regresi v jeho chování, hledání náhradních uspokojení například v jídle nebo spánku apod. (Mühlpachr, 2001). Podmínky života v ústavní péči by proto měly vést k maximální eliminaci rizik a nežádoucích důsledků a naopak v nejvyšší možné míře umožnit a podporovat rozvoj každého jedince.

Ústavní péče, která spadá do oblasti sociálních služeb (před rokem 2006 sociální péče) legislativně vycházela (až do konce roku 2006) ze zákonů přijatých na konci 80. let 20. století – především zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení. Na sociální politiku i v oblasti sociálních služeb bylo v minulosti nahlíženo odlišným způsobem, než je tomu v současné době a to zejména co se týká *svobody rozhodování jedinců a demokratických principů fungování veřejné správy* (Michalík, 2008).

Zatímco úprava organizace, činnosti a působnosti speciálního školství byla ošetřena v zákoně, speciální vyhlášce ministerstva školství a desítkách dalších interních normativních směrnic, působnost ÚSP upravovala po revoluci pouze jediná vyhláška k zákonu č. 182/1991 Sb., a to v celkem 27 nevyhovujících a zastaralých paragrafech. Přestože speciálněpedagogická praxe v ústavech doznala řady změn, od roku 1991 až do roku 2002 část vyhlášky týkající se ústavnictví žádnou změnu nezaznamenala. Vyhláška (se všemi změnami až do roku 2006) vymezovala normy týkající se přímo ústavů v rozpětí paragrafů 61-88. Tato vyhláška nezná ještě pojem chráněné bydlení či chráněné zaměstnávání v podmínkách ústavu, norma nijak neošetřuje ani velmi důležitou otázku kvality poskytované péče či personálního zabezpečení včetně kvalifikace (Michalík, 2003; Vyhláška č. 182/1991 Sb.).

Podle tehdejší legislativy u nás proto existovaly pouze tyto služby: *výchovná a poradenská péče, ústavní sociální péče, péče v ostatních zařízeních sociální péče, pečovatelská služba a stravování*. Tato právní úprava tak umožňovala osobám, které nebyly zpravidla z důvodu věku nebo zdravotního postižení schopné zajistit své základní životní potřeby, využívat velmi úzké spektrum služeb – de facto jen ústavní péči nebo pečovatelskou službu (Michalík, 2008). „Sociální služby, které svým charakterem lépe naplňují principy sociální integrace oproti službám „tradičním“, neměly zákonnou oporu (např. osobní asistence, raná péče, kontaktní centra, odlehčovací služby). V praxi to znamenalo, že jejich existence a rozvoj byly závislé na převládajících „náladách“ příslušných úředníků a případné dostupnosti dotačních programů. Proces sociálního začleňování jako základní myšlenka moderní sociální politiky nebyl v tehdejšímu systému vůbec zohledněn“ (Michalík, 2008, s. 10).

Průlomem v oblasti sociálních služeb u nás a tedy i situaci v ústavnictví se stalo přijetí zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. a jeho prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. Jejich cílem je jak píše Michalík (2008, s. 10) „podporovat proces sociálního začleňování a sociální soudržnost společností“. Zákon mimo jiné ošetřuje podmínky poskytování pomoci a podpory osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, upravuje inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách, specifikuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka. V kontextu soudobých moderních trendů v přístupech k osobám se zdravotním postižením mění i původní názvy *ústavů* sociální péče na *domovy* pro osoby se zdravotním postižením, se zvláštním režimem a pro seniory (Zákon o sociálních službách).

Jedním ze zásadních opatření vyplývajících ze zákona a příslušné vyhlášky, jenž má změnit podobu sociálních služeb, posílit autonomii uživatele služby a zvýšit jeho roli v procesu poskytování služeb, je **příspěvek na péči**. Jedním z důvodů jeho zavedení, byla snaha postupně *odstranit nerovné postavení uživatelů sociálních služeb*, které vyplývalo z předchozího systému jejich poskytování. Než byl přijat nový zákon o sociálních službách, mohla běžně nastat situace, kdy roční výše příspěvku státu na dvě děti se stejně těžkým postižením byla výrazně odlišná – zatímco u jednoho dítěte, umístěného v ÚSP, činila výše příspěvku částku přesahující 200 000 Kč, v případě druhého, o něj pečovala rodina

v domácím prostředí, této rodině stát vyplácel částku více než trojnásobně nižší (Michalík, 2008).

Příspěvek na péči se dle § 7 zákona „poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby“. Zákon stanovuje celkem **čtyři stupně závislosti** (lehká, středně těžká, těžká a úplná) pro kategorii osob do 18 a nad 18 let věku podle schopnosti zvládat určitý počet z deseti **základních životních potřeb** (v oblasti *mobility, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost* – v zákoně i vyhlášce jsou životní potřeby blíže specifikovány). Výše příspěvku se tedy přímo odvíjí od věku a stanoveného stupně závislosti příjemce příspěvku.

Tabulka č. 1: Výše příspěvku (dle § 11) pro osoby do 18 let věku a nad 18 let věku za kalendářní měsíc

Stupeň závislosti (číslo před lomítkem udává počet nezvládnutých životních potřeb u osoby do 18 let věku)	Výše příspěvku pro osobu v Kč	
	do 18 let	zletilou
I (lehká závislost) osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 3/10 životních potřeb	3000	800
II (středně těžká závislost) osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 4 nebo 5/10 životních potřeb	6000	4000
III (těžká závislost) osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 6 nebo 7/10 životních potřeb	9000	8000
IV (úplná závislost) osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 8 nebo 9/10 životních potřeb	12000	12000

Příspěvek je vyplácen *oprávněné osobě* (tzn. přímo osobě, které vznikl na příspěvek nárok), nikoli poskytovateli sociálních služeb. Při posuzování stupně závislosti u konkrétního jedince vychází okresní zpráva sociálního zabezpečení z jeho zdravotního stavu, doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření (provedeného sociálním pracovníkem) a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře (Zákon č.108/2006 Sb.).

Jestli-že v právních normách platných do roku 1990 a ani v pozdějších úpravách nebyla stanovena žádná závazná kritéria ohledně kvality poskytovaných služeb, což v praxi mělo výrazný dopad zejména pro kvalitu života v ústavech, aktuální prováděcí vyhláška zákona o sociálních službách již obsahuje v příloze č. 2 výčet **standardů kvality sociálních služeb** – těmito standardy složenými z měřitelných kritérií je definována kvalita sociálních služeb. Zájemci či uživateli služeb standardy poskytují informace o povaze poskytovaných služeb (například jakým způsobem jsou zabezpečeny podmínky ve službě, jaká je povaha vztahu mezi uživatelem a pracovníkem či poskytovatelem služby, jak jsou chráněna práva uživatelů apod.), poskytovatele zavazují k jejich dodržování (Vyhláška č. 505/2006 Sb.).

Kromě změn v oblasti dávek přináší sociální reforma rovněž i *změny v průkazech mimořádných výhod* (Plíková, 2012). Mimořádné výhody I., II., III. stupně se dle vyhlášky č. 182/1991 Sb. poskytovaly občanům s těžkým zdravotním postižením. Průkaz mimořádných výhod (pozn. I. stupeň se zkratkou TP – těžké postižení, II. stupeň se zkratkou ZTP – zvlášť těžké postižení a III. stupeň se zkratkou ZTP/P – zvlášť těžké postižení/průvodce) jeho

držitele opravňuje k čerpání benefitů v různých oblastech (například slevy v dopravě, daňové oblasti apod.) a zůstává v platnosti i nadále a to po dobu platnosti na něm uvedenou, nejdéle však do 31. prosince 2015. Novinkou je totiž zavedení tzv. *karty sociálních systémů (S-karty)*, která bude mimo jiné sloužit také jako průkaz osoby se zdravotním postižením.

Průkaz TP bude určen osobám, které jsou podle zákona o sociálních službách považovány pro účely příspěvku na péči za osoby závislé v I. stupni, průkaz ZTP osobám, jimž byl přiznán II. stupeň závislosti a osobám starším 18 let, které nejsou schopny zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace z důvodu úplné nebo praktické hluchoty a průkaz ZTP/P osobám s přiznaným III. a IV stupněm závislosti a dále osobám neschopným zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace (s výjimkou zletilých osob se sluchovým postižením), přičemž neschopnost zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace znamená průkaz ZTP/P, a to bez ohledu na to, jaký stupeň závislosti daná osoba má.

Přestože v důsledku zrušení zákona o sociálním zabezpečení a dalších právních předpisů je rušen institut tzv. „mimořádných výhod“ a mění se podoba průkazu, benefity pro osoby se zdravotním postižením (například již zmíněné slevy z ceny jízdného ve veřejné hromadné dopravě, bezplatné užívání dálnic a rychlostních silnic, osvobození od některých správních poplatků a další) zůstávají i nadále v platnosti (Plíková, 2012).

Ústavních forem péče v současnosti ubývá ve prospěch neústavních forem. Sociální práce má tendenci jít za uživatelem služby do jeho přirozeného prostředí, než pro něj vytvářet umělé prostředí ústavního zařízení. Hranice mezi ambulantní péčí a péčí ústavní již není tak ostrá a vznikají různá zařízení schopná poskytnout podle potřeb konkrétního jedince obojí – docházku i pobyt (Matoušek, 1995; Múhlpachr, 2001). Ideálem je spíše péče poskytovaná přesně a pouze v té míře, v jaké ji daný člověk potřebuje – tedy dle jeho individuálních potřeb, přičemž vztahy k rodině a blízkým lidem mají být co nejvíce podporovány (Matoušek, 1995).

Kontrolní otázky a úkoly

1. Uveďte hlavní příčiny segregace ve vzdělávání dětí s postižením do roku 1990.
2. Charakterizujte situaci v ústavnictví před přijetím zákona o sociálních službách.
3. Vysvětlíte pojem hospitalismus.
4. Jmenujte deset základních životních potřeb.
5. Který dokument nahrazuje tzv. S-karta?

Literatura:

- KASÍKOVÁ, H. *Pedagogika pro učitele*. Praha: Grada publishing a. s., 2007. ISBN 80-247-1734-4.
- MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. ISBN 80-85850-08-7.
- MICHALÍK, J. Obecné podmínky školské integrace v České republice. In MÜLLER, O. a kol. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2001, s. 10-52. ISBN 80-244-0231-9.
- MICHALÍK, J. Proces transformace ve speciální pedagogice. In RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L. *Základy speciální pedagogiky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2003, s. 73-85. ISBN 80-244-0646-2.
- MICHALÍK, J. *Smluvní vztahy v sociálních službách*. Praha: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených – sekce vzdělávání, 2008. ISBN 80-903658-1-7.
- MONATOVÁ, L. *Základy speciální pedagogiky I*. Brno: UJEP, 1981.

- MŮHLPACHR, P. *Vývoj ústavní péče. Filosoficko-historický pohled*. Brno: Masarykova univerzita, 2001. ISBN 80-210-2512-3.
- NOSKOVÁ, H. a kol. *K Problémům menšin v Československu v letech 1945-1989*. Sborník studií. Studijní materiály Ústavu pro soudobé dějiny. Praha: Ústav pro soudobé dějiny AV ČR, 2005. ISBN 80-7285-058005.
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2008. 322 s. ISBN 978-80-7367-416-8.
- RENOTIÉROVÁ, M. *Základy speciální pedagogiky I*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. ISBN 80-244-1083-4.
- SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada publishing a.s., 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.
- VAĐUROVÁ, H. Historický vývoj a současné pojetí inkluzivního vzdělávání. In BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. a kol. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami III*. Výzkumný záměr MSM0021622443. Brno: Paido, Masarykova Univerzita, 2009, s. 53-66. ISBN 978-80-7315-189-8 (Paido), ISBN 978-80-210-5032-7 (MU).
- Vyhláška č. 123/1985 Sb., o základních školách.*
- Vyhláška č. 291/1991 Sb., o základní škole*
- Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení.*
- Vyhláška č. 35/1992 Sb., o mateřských školách.*
- Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.*
- Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.*
- Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.*
- Zákon č. 186/1960 Sb., o soustavě výchovy a vzdělávání.*
- Zákon č. 76/1978 Sb., o školských zařízeních.*
- Zákon č. 29/1984 Sb., o soustavě základních a středních škol.*
- Zákon č. 100/1988 Sb. o sociálním zabezpečení.*
- Zákon č. 155/1998 Sb., o znakové řeči.*
- Zákon č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob.*
- Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání.*
- Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnicích.*
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.*
- Portál národního akčního plánu inkluzivního vzdělávání a navazujících aktivit.* [online] [citováno dne 13. ledna 2013] Dostupné z: <<http://www.napiv.cz>>.
- Speciální a inkluzivní vzdělávání a poradenství.* [online] [citováno dne 16. ledna 2013] Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/socialni-programy/specialni-vzdelavani>>.
- Národní akční plán inkluzivního vzdělávání.* [online] [citováno dne 20. ledna 2013] Dostupné z: <<http://www.vuppraha.cz/narodni-akcni-plan-inkluzivniho-vzdelavani>>.
- PLÍVOVÁ, V. *Průkazy mimořádných výhod po 1.lednu 2012.* [online] [citováno dne 21. ledna 2013] Dostupné z: <<http://www.helpnet.cz/aktualne/51271-3>>.