UNIVERZITA PARDUBICE

FAKULTA FILOZOFICKÁ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2013 **Petra Kukalová**

Univerzita Pardubice

Fakulta filozofická

Bariérovost z pohledu handicapovaných

Petra Kukalová

Bakalářská práce

2013

Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
Akademický rok: **2011/2012**

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení:	**Petra Kukalová**
Osobní číslo:	**H10149**
Studijní program:	**B6703 Sociologie**
Studijní obor:	**Sociální antropologie**
Název tématu:	**Bariérovost z pohledu handicapovaných**
Zadávající katedra:	**Katedra sociálních věd**

Zásady pro vypracování:

Práce se bude zabývat otázkou bariérovosti z pohledu handicapovaných. Chápání bariérovosti je možno rozdělit do tří rovin. První rovinou je bariérovost v základním, tedy fyzickém slova smyslu, tedy různé překážky na ulicích či v budovách, které brání handicapovanému ve volném pohybu. Bariéru utváří svým postojem vůči handicapovaným i sama většinová společnost, což může mít za následek, že handicapovaný si vytváří bariéry sám v sobě a straní se společnosti. Svůj výzkum budu provádět primárně mezi klienty Handicap centra Křižovatka v Pardubicích a dále pak využiji metody sněhové koule. Výzkum bude vycházet z rozhovorů s handicapovanými a jejich pozorování.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Goffman Erving. Stigma: Poznámky k problému zvládání narušené identity. Přel. Tomáš Prášek. Sociologické nakladatelství. Praha. 2003.
Goffman Erving. Všichni hrajeme divadlo. Přel. Milada McGrathová. Nakladatelství Studia Ypsilon. Praha. 1999.
Hendl Jan. Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace. Praha: Portál. 2005.
Murphy Robert. Umlčené tělo. Přel. Eva Pilařová. Čs. Spisovatel. Praha. 1971.
Silverman David. Ako robiť kvlitatívny výskum. Pegas. 2005.
Titzl Boris. Postižený člověk ve společnosti: hledání počátků. Praha: Karolinum. 1998.

Křižovatka http://www.krizovatka-hc.cz/

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Petr Pabian, Th.D.**
Katedra sociálních věd

Datum zadání bakalářské práce: **30. dubna 2012**
Termín odevzdání bakalářské práce: **31. března 2013**

prof. PhDr. Petr Vorel, CSc.
děkan

L.S.
Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
532 10 Pardubice, Studentská 84

PhDr. Tomáš Boukal, Ph.D.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 30. listopadu 2012

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 29. 03. 2013

Petra Kukalová

Poděkování:

Na tomto místě bych chtěla poděkovat svým rodičům a příteli za podporu, které se mi dostávalo během mého studia. Děkuji také respondentům, kteří mi ochotně poskytli rozhovory. Největší poděkování však patří mému vedoucímu práce Mgr. Petru Pabianovi, Th.D., za jeho cenné rady, připomínky a ochotu.

Anotace:

Tématem této bakalářské práce je bariérovost z pohledu handicapovaných. Klíčovou část tvoří životní příběhy pěti vozíčkářů, které vychází z biografických rozhovorů. Druhá část práce shrnuje postřehy z rozhovorů a přidává poznatky z odborné literatury. Hlavním cílem práce je popsat, v čem handicapovaní spatřují bariéry a jak se s nimi vyrovnávají.

Klíčová slova: handicap, tělesné postižení, společnost, bariéra

Title:

Barriers from the perspective of disabled people

Annotation:

This bachelor thesis consider with barriers from the perspective of disabled people. Key part of this thesis is five life stories extracted from biographic interviews with wheelchair users. Second part of thesis sums up insights from interviews and adds knowledge from specialized literature. Main goal of this thesis is to describe where disabled people see barriers and how are they dealing with them.

Key words: handicap, physical disability, society, barrier

Obsah

1 Úvod 9

2 Metodologie 10

3 Vyprávěné příběhy 14

3.1 Robert Murphy 14

3.2 Lucie 17

3.3 Marek 21

3.4 Petr 23

3.5 Martin 26

3.6 David 29

4 Shrnutí 31

4.1 Jak handicapovaní vnímají pojem bariérovost? 32

4.2 Jak handicapovaní vnímají postoje ostatních vůči nim? 32

4.2.1 Situace zdravotně postižených v nedávné minulosti 33

4.2.2 Norma a stigma 34

4.2.3 Našinci a zasvěcení 34

4.2.4 Závěrem 35

4.3 Jakými způsoby se handicapovaní s bariérovostí vyrovnávají? 35

4.4 Která rovina bariérovosti představuje pro handicapované největší problém? 37

5 Závěr 39

6 Použitá literatura a zdroje 40

7 Přílohy 42

7.1 Příloha I. – Zpráva ze stáže 42

7.2 Příloha II. – Projekt INSE2 46

1 Úvod

Mnoho věcí v našem životě považujeme za samozřejmost, ale samozřejmostí nejsou. Často si toto uvědomíme až v momentě, kdy dojde k nějakému omezení či ztrátě některé z vlastností či možností, které v nás utvářejí pocit svobody. Pro tělesně postiženého, který je odkázán na vozík, jsou všechny možnosti do značné míry omezeny, nejvíce však možnost volného pohybu. Každý z nás má možnost si vybrat, co by chtěl studovat, kde by chtěl bydlet, do jaké restaurace si zajde na oběd, ve všem máme nepřeberné množství možností. Vozíčkář je ale ve svém výběru limitován tím, že ne vše je pro něj přístupné, tedy ne vše je bezbariérové, a proto se často stává, že není mezi čím vybírat. Situace zdravotně postižených se začala lepšit až v několika posledních letech, kdy začal být kladen důraz na zajištění bezbariérového prostředí, což je jeden z velmi důležitých kroků k integraci zdravotně postižených do společnosti.

Cílem této práce je zjistit, jak handicapovaní vnímají bariéry, jakými způsoby se s nimi vyrovnávají, která z nich pro ně představuje největší problém a jak vnímají postoje ostatních vůči nim. Práce se opírá především o životní příběhy pěti vozíčkářů, které vychází z biografických rozhovorů. V části věnované metodologii se zabývám tím, co mě k tématu práce přivedlo, a v neposlední řadě se věnuji také tomu, jakým způsobem výzkum probíhal. Ve třetí kapitole, která je věnována vyprávěným příběhům, jsem se rozhodla k příběhům mých respondentů přidat ještě životní příběh antropologa Roberta Murphyho, jehož kniha mě ve velké míře inspirovala ke zvolení tématu mé bakalářské práce. Profesor antropologie Robert Murphy je autorem a zároveň hlavní postavou knihy Umlčené tělo, kde sugestivně popisuje průběh svého závažného onemocnění, které pojal jako antropologický výzkum. Murphy se tedy stal zároveň výzkumníkem a informátorem. Struktura knihy přesně odpovídá průběhu nemoci, od symptomů, přes odcizení až k nalezení sebe samého. V kapitole s názvem shrnutí propojuji poznatky z rozhovorů s teorií a postupně odpovídám na stanovené výzkumné otázky.

2 Metodologie

Do kontaktu s tělesně postiženými jsem se ve větší míře dostala v roce 2011, kdy jsem se, v rámci své terénní praxe, jako organizátor zúčastnila závodu Survival[1]. Jedná se o čtyřiadvacetihodinový nonstop závod dvojic, kterého se mohou zúčastnit jak zdraví, tak i handicapovaní. Vozíčkář je vždy ve dvojici s jedním "choďákem", jak oni sami říkají. Na závodníky čekal čtyřiadvacetihodinový maraton, který obsahoval disciplíny jako: jízda na kole, běh, plavání, noční jízda na kanoi, lezení, střelba atd. Vozíčkáři měli závod trochu odlišný, nikterak to ale neubralo na náročnosti tohoto závodu. Měsíc před vlastním závodem byla v Praze schůzka všech pořadatelů, kde nám mimo jiné bylo ukázáno, jak manipulovat s vozíkem, jak se zachovat v určitých situacích. Na jednotlivých disciplínách byla vozíčkářům věnována zvýšená pozornost, nesmělo dojít k žádnému poranění, i sebemenší oděrka by znamenala značné komplikace. Ale i přes to se někteří vozíčkáři vrhali do závodu přímo po hlavě. Účast na tomto závodě a hlavně přečtení knihy Umlčené tělo mě inspirovalo ke zvolení tématu mé bakalářské práce.

Od svého spolužáka, který pochází z Pardubic, jsem se dozvěděla o existenci Handicap centra Křižovatka, a proto jsem se rozhodla svou stáž[2] během letního semestru 2012 vykonávat právě v Křižovatce.

Křižovatka handicap centrum o. s. vznikla koncem roku 2007. *„Svou činnost zaměřuje na profesionální i zájmovou pomoc lidem s tělesným a kombinovaným postižením v pardubickém regionu.“*[3] Organizace poskytuje poradenské služby a zajišťuje pro své klienty volnočasové aktivity. Veškeré poskytované služby směřují k tomu, aby handicapovaní byli aktivně začleněni do běžného života naší společnosti a našli pracovní uplatnění.

Se zahájením stáže začalo i hledání konkrétního tématu, kterým bych se ve své práci zabývala. Nejdříve jsem uvažovala o sportu a zájmových aktivitách u tělesně postižených, ale postupem času a s postupným sbližováním se s mými respondenty jsem začala uvažovat o tématu jiném.

[1] http://www.survival-bezhranic.cz/

[2] Příloha I. – Zpráva ze stáže

[3] Křižovatka handicap centrum [online] 2013. [cit. 2013-03-10]. Dostupné z WWW: http://www.krizovatka-hc.cz/

Před vstupem do terénu jsem byla přesvědčena, že nebude jednoduché získat si důvěru respondentů. Očekávala jsem spíše uzavřenost. Opak byl ale pravdou. Během prvních týdnů jsem se postupně seznámila se všemi zaměstnanci a klienty, kteří do centra docházejí pravidelně. Od všech, hned při prvním setkání, přišla nabídka tykání, což značně ulehčilo seznamování. Při první komunikaci jsem byla velice zdrženlivá, zajímala mě sice spousta věcí, ale nebyla jsem si jistá, jak s nimi komunikovat, a tak zasypávali otázkami spíše oni mě. Důvodem mé zdrženlivosti bylo hlavně to, že jsem se jich nechtěla něčím dotknout či vyvolat nějaké špatné vzpomínky. Do centra jsem docházela jednou týdně a vždy jsem se zapojovala do plánovaných aktivit. Velice často se hrály společenské hry, k největšímu sblížení ale došlo na celodenním výletě, kde jsem jednomu z vozíčkářů byla asistencí. Mé prvotní obavy se tedy nenaplnily, všichni mě velice dobře přijali a byli ochotní se mnou mluvit o čemkoli. Tento fakt jsem tedy využila a rozhodla jsem se pro svou práci zvolit biografické rozhovory. Konečným tématem mé práce se tedy stala bariérovost z pohledu handicapovaných.

V rámci předmětu INSE2 jsem si v projektu[4] bakalářské práce stanovila tyto výzkumné otázky:

Jak handicapovaní vnímají pojem bariérovost?
Jak handicapovaní vnímají postoje ostatních vůči nim?
Jakými způsoby se handicapovaní s bariérovostí vyrovnávají?
Která rovina bariérovosti představuje pro handicapované největší problém?

Většina klientů Křižovatky dochází do centra velmi nepravidelně, proto jsem se rozhodla vybrat si respondenty z těch, se kterými jsem byla v pravidelném kontaktu. Pro svůj výzkum jsem vybrala pět respondentů, jednu ženu a čtyři muže, přičemž tři z respondentů jsou tělesně postiženi od narození a dva po úrazu. Tři z mých respondentů jsou zaměstnanci Křižovatky, jeden je klientem a pátý respondent je zároveň klientem i zaměstnancem. Všichni mnou oslovení respondenti byli velice ochotní a s rozhovorem souhlasili.

Respondentům jsem předem sdělila, za jakým účelem budou rozhovory provedeny. Vzhledem k jejich zvědavosti jim bylo i řečeno, že se práce bude zabývat bariérovostí. Všem respondentům jsem zaručila anonymitu, a proto jsou jejich jména v práci změněna. Veškeré rozhovory byly se souhlasem respondentů nahrány.

[4] Příloha II. – Projekt INSE2

Prvním rozhovorům předcházelo studium literatury. Tématu tělesného postižení se dotýkalo také několik již napsaných diplomových či bakalářských prací, žádné z nich se však netýkaly přímo bariérovosti. Jednou z prací je diplomová práce Veroniky Machálkové, která se zabývá přístupy ke studiu tělesného postižení. Druhá práce, kterou bych zmínila, je práce Martina Šostky, která se zabývá prezentací a komunikací paraplegiků uvnitř a vně skupiny, tedy ve vztahu k majoritě.

Výzkum začal v únoru 2012, kdy jsem zahájila svou stáž. Ta skončila o čtyři měsíce později, tedy v červnu. První rozhovor byl uskutečněn v červenci 2012 a poslední rozhovor pak byl nahrán v říjnu téhož roku. Pro svůj výzkum jsem zvolila biografickou metodu, své respondenty jsem nechala vždy volně vyprávět, snažila jsem se co nejméně vstupovat. Jelikož mí respondenti věděli, že se rozhovory mají dotýkat tématu bariérovosti, zamýšleli se i nad tím, kde se ve svém životě setkali či setkávají s nějakou překážkou. Rozhovory probíhaly v Křižovatce, a to z jednoho prostého důvodu. Pro tělesně postiženého by jakékoli jiné místo pro rozhovor znamenalo nutnost zajištění si dopravy a výběr vhodného bezbariérového místa. V Křižovatce se vždy našla místnost, kde byl potřebný klid a soukromí pro rozhovor. Ve všech případech jsme ale nestihli probrat vše během jednoho rozhovoru. Čas byl omezen plánovanými aktivitami centra, ale většinou náš čas pro rozhovor skončil s příjezdem auta, které zajišťuje přepravu handicapovaných. Druhé rozhovory proběhly také v Křižovatce, s výjimkou respondentky Lucie, za kterou jsem po domluvě došla do jejího bezbariérového bytu v Rokycanově ulici. Během prvních rozhovorů respondenti volně vyprávěli svůj příběh, na druhé rozhovory už bylo nutné si připravit okruhy témat, kterými by se rozhovor mohl ubírat. V některých situacích nebylo jednoduché najít takové formulace, kterými bych respondentům nepodsouvala to, co bych chtěla slyšet. U každého respondenta jsem měla nahráno kolem dvou hodin rozhovoru.

V závěru své stáže v Křižovatce jsem v rámci zážitkového semináře strávila celý den na vozíku. Při procházce městem, kdy jsem byla vedena asistentem, jsem se snažila vnímat reakce okolí. Nikdy před touto zkušeností se mi na ulici nedostalo takové pozornosti, lítostivé pohledy kolemjdoucích nebyly ničím výjimečným. Cestou domů, i několik dní poté, jsem velice často přemýšlela o svém životě, o tom, jak moje problémy vlastně ve skutečnosti pro-

blémem nejsou. Mou celodenní zkušenost přesně vystihují slova Roberta Murphyho. *„Nikdy jsem si neuvědomil, co je to za radost, dokud mi nebyla upřena.“*[5] str. 154

[5] Murphy, Robert. Umlčené tělo.

3 Vyprávěné příběhy

V této kapitole zazní šest životních příběhů. Každý je jiný, ale jedna věc je spojuje, jedná se o životní příběhy šesti vozíčkářů.

3.1 Robert Murphy

Robert Murphy si prošel velmi těžkým dětstvím v rodině alkoholika. Po skončení služby u námořnictva se rozhodl studovat antropologii, kde se seznámil se svou ženou Yolandou. Jeho život byl poklidný, ničím nevybočoval. V roce 1969, ve svých 45 letech, se stal vedoucím katedry antropologie na Kolumbijské univerzitě. Po skončení funkce vedoucího katedry, v létě 1972, se z ničeho nic objevily bolesti, kterým zprvu nebyla věnována pozornost.

Až u lékaře se Robert Murphy dozvěděl o vážnosti svých potíží. Benigní míšní nádor, tak zněla diagnóza.

„Nyní je obtížné si vybavit, v jakém duševním stavu jsem tehdy byl, ale diagnózu jsem přijal velice chladně.[5 str. 28] *„Postupně jsem se učil žít ze dne na den, nepustit do svého vědomí žádnou myšlenku na konečný výsledek nemoci, vytlačit z mysli každou představu nepředstavitelného "*[5 str. 29]

Najednou začal být život ostře rozdělován na období před vozíkem a na vozíku. Po zhruba dvou měsících radioterapie měl Robert Murphy pocit, že se jeho život vrací k normálu. Vrátil se k výuce, ale jak semestr postupoval, cítil, jak jeho celá levá strana je slabší a slabší, až nastal ten zlomový okamžik, kdy nemohl vstát a odejít od auta. Následovala operace a několik měsíců strávených v nemocnici. Přicházely vlny zlepšení i zhoršení. Robert Murphy byl jako paraplegik odkázán na vozík. *„Když nastal čas z nemocnice odejít, zažíval jsem velice smíšené pocity. Byl jsem samozřejmě rád, že půjdu domů, ale měl jsem se vrátit k důvěrně známým věcem v jiném těle. "*[5 str. 51] Po návratu domů nastaly očekávané komplikace, bylo potřeba překonávat fyzické překážky. Už vstup do domu znemožňovalo sedm schodů. Do druhého patra svého domu už se nikdy nepodíval, uvažovalo se o výtahu, ale z ekonomických důvodů to

[5] Murphy, Robert. Umlčené tělo.

bylo nerealizovatelné. Nemocniční prostředí představovalo pro Roberta Murphyho jakési přechodové prostředí, tam se s bariérami nesetkával. Nikde nenarazil na schody, které bylo nutné překonat, rehabilitace ho nepřipravila na návrat do světa, v němž doposud žil. Z počátku byl soběstačný, ale to se postupem času zhoršovalo. Jako vozíčkář najednou pociťoval náhlý pocit izolace a odloučení a s tím se začaly vynořovat myšlenky na sebevraždu. *„Pro zdravého člověka je sebevražda jednoduchá záležitost, ale pro motoricky postiženého představuje, jak mi brzy došlo, ohromně složitý výkon.“*[5 str. 59] I když se stal fyzicky invalidním, pořád ještě mohl vykonávat svou práci. K první výpravě ven došlo, když měl Robert Murphy dostat Cenu Marka Van Dorena za výuku. Vždy, když chtěl opustit domov, byl závislý, potřeboval řidiče, jímž mu byla jeho žena Yolanda či syn. Pokud bylo něco plánováno, kino, restaurace… vždy bylo třeba telefonicky ověřit bezbariérovost daného místa, což bylo značně omezující. V září 1977 se Robert Murphy vrátil k výuce, s touto radostnou zprávou ale přišly i obavy. Jelikož hrudní svaly byly již značně ochablé, delší mluvení se stalo obtížnou disciplínou. Nemoc, která s každým přibývajícím měsícem přinášela zhoršení, s sebou přinášela i psychické problémy. Úbytek sebeúcty nebyl pro vozíčkáře ničím výjimečným.

„Potom už jsem se nemohl držet mýtu, že vozík používám během rekonvalescence. Musel jsem se vyrovnat s trpkým faktem, že jsem s ním spojen natrvalo; stal se nepostradatelným prodloužením mého těla. Kupodivu jsem to také vnímal jako největší ránu své pýše.“[5 str. 79]

Ze strany kolegů a blízkých přátel bylo přátelství zachováno, když ale přišla sešlost akademického klubu, Robert Murphy najednou začal pociťovat velké napětí. Lidé, se kterými se dříve zdravil, uhýbali svými pohledy, vozík obcházeli velkým obloukem, všichni se dívali raději jinam.

„Moje sociální situace se stávala akutní při shromáždění vstoje, jako jsou recepce a koktejly. Zjistil jsem, že při takových příležitostech měřím tři a půl stopy a většina sociálních interakcí se odehrávala dvě stopy nade mnou.“[5 str. 79]

To vedlo k stále větší sociální izolaci. Onemocnění náhle posunulo muže střední třídy zcela na okraj společnosti. Dosavadní sociální role byly potlačeny a mohlo se tak zdát, že člověk ztrácí veškeré povinnosti. Mysl nemocného je ale zatížena jedním velkým závazkem: uzdravit

[5] Murphy, Robert. Umlčené tělo.

se. Nezasvěceným se může zdát, že hlavním trápením vozíčkářů jsou ochrnuté končetiny. Problémem jsou spíše onemocnění, jež jsou způsobena paralýzou. Stav Roberta Murphyho se s postupem nemoci zhoršoval, paralýza se rozšiřovala a ubývalo tak úkonů či aktivit, které bylo možné samostatně vykonávat. Paraplegie se s plynoucími roky změnila v kvadruplegii a nastala tak úplná závislost na asistenci, tedy na Yolandě. *„Můj stav nás oba ve velmi skutečném smyslu drží v poddanství – jsme si navzájem zajatci.“*[5 str. 159] Tento fakt nesl Robert Murphy velmi těžce. Pocit ztráty postavení v rodině byl umocňován mimo jiné i zažitým stereotypním uspořádáním rolí: muž je živitelem a žena se stará o domácnost. Rodiny postižených jsou stiženy pocity viny, a to nejen ze strany postiženého, jenž žije s pocitem, že je břemenem, ale i ze strany zdravých členů, kteří si naopak kladou otázku, proč postižení nestihlo právě je. Je to začarovaný kruh, jehož následkem je velké narušení rodinných vztahů.

Je smrt lepší než postižení? Úvahy nad touto otázku jsou protkány celou knihou, z níž byl tento příběh čerpán. V závěru Robert Murphy odpovídá: *„Ne, není, neboť taková volba by popřela jediný smysl, který můžeme připsat veškerému životu nehledě na jeho omezení.“*[5 str. 182]

[5] Murphy, Robert. Umlčené tělo.

3.2 Lucie

Lucie se narodila v roce 1971 s dětskou mozkovou obrnou, byla jí ale diagnostikována až v osmi měsících. Do té doby nikdo z lékařů nevěnoval pozornost otázkám či starostem ze strany Luciiny matky. *„Když potom mamča, že by se mnou měli cvičit a to, tak šla na toho doktora, toho primáře a ten řek: tohle dítě dejte do ústavu a pořiďte si nový.“*[6] S tímto výrokem se matka nesmířila a začal tak běh na dlouhou trať. Do tří let jezdila Lucie na rehabilitace s matkou, poté ale přišel okamžik, kdy bylo potřeba tak malému dítěti vysvětlit, že to musí zvládat i bez přítomnosti rodičů. Délka rehabilitací byla různá, obvykle několik měsíců, někdy i půl roku. V šesti letech, kdy mělo dojít k zahájení školní docházky, přišel problém. Lucie byla odkázaná na vozík, a jelikož měla velice špatný zrak, nevědělo se, kam by mohla nastoupit do školy. V té době, tedy v roce 1977, neexistovala žádná instituce, která by byla přizpůsobena vozíčkáři a zároveň slabozrakému. Tato komplikace způsobila odklad jeden rok, poté i druhý…

Nakonec Lucie začala chodit do zvláštní školy pro slabozraké v Moravské Třebové, a to jen díky dobré vůli ředitelky školy. Nejdříve bylo řečeno, že je to jen na zkoušku. Bylo potřeba pro Lucii každý víkend jezdit, jako vozíčkář nemohla zůstávat přes víkendy na internátu. V tu dobu totiž nebyla zajištěna asistence, bez které by se Lucie neobešla. V průběhu školního roku vždy jezdila Lucie ještě na čtyři měsíce do lázní do Železnice u Jičína. I odtamtud jezdila každý víkend domů, kde jí pomáhali s učením, s domácími úkoly, aby ve škole nebylo nic zameškáno. Čas, kdy rodina mohla být pospolu, čili o víkendech, byl poznamenán nedostatkem financí. Lucie tedy trávila čas doma, někdy bohužel ani svou matku za víkend nestihla zahlédnout. Bylo to způsobeno tím, že matka měla dvě zaměstnání, jinak by bohužel nebyl zajištěn dostatek financí, který byl potřeba. Vzdálenost ze Živanic do Moravské Třebové je téměř sto kilometrů. Čtyři sta najetých kilometrů za víkend se tak tedy po dobu deseti let stalo nevyhnutelnou nutností. Proč deset let?

V době, kdy Lucie studovala, byla stanovena povinná školní docházka na deset let. Po dokončení osmé třídy se vždy scházela komise a ta se žáků dotazovala, kde by chtěli pokračovat, bylo jim nabízeno několik učebních oborů určených pro slabozraké.

[6] Z rozhovoru s respondentkou Lucií

„To, že se zeptali, byla formalita, protože to už někde v papírech před tebou to… a jenom ti to dali podepsat. Já si pamatuju, že mně nikdo nic neřek a řek mi jen: no vás už nemáme co naučit, vy dostanete invalidní důchod a hotovo šmytec.“[6]

Jelikož ale bylo povinných deset let školní docházky, šla Lucie do vyrovnávací třídy. Problém byl v tom, že neexistovaly žádné osnovy, a proto Lucie dostala učebnice osmé třídy a absolvovala osmý ročník ještě jednou. Bohužel se stejná situace opakovala i za rok, a tak je Lucie možná jediná v republice, kdo má třikrát osmou třídu s vyznamenáním. U učitelů byla Lucie velmi oblíbená, po celou dobu své školní docházky měla vyznamenání. Vychovatelé to však viděli jinak, přítomnost Lucie ve třídě pro ně znamenala zařizování navíc. Když chtěli jít s dětmi na vycházku, museli Lucii přemístit do jiné třídy.

„Navíc sme třeba měli takovýho hroznýho hajzla, kterej se fakt vyžíval tim, na tom, že já sem používala lupu, která byla tak jako, že si jí daš na oko a ono to vypadalo jako, když na tý lavici spim a on prostě neměl nic jinýho na starost, než přijít, a takhle mi prásknout do stolu až mi ta lupa odlítla, kdo ví kam. A když mi ji šel někdo zvednout, tak mu vynadal, že nesmí, že musim sama.“[6]

„Tak sem tam skončila a najednou bylo vzduchoprázdno, co já budu dělat se životem. No tak sem prostě byla doma…“[6] Lucie poslouchala namluvené knihy a pro matku do práce skládala z gázy čtverce. Toto byly v podstatě jediné aktivity, kterým se věnovala, a to po dobu šesti let. Z této prázdnoty ji zachránil až vznik neziskové organizace Parník, která sídlila v Pardubicích. *„Naši si pak strašně zvykli, jakože sem na nich závislá, tak neuměli moc přijmout to, že bych najednou začla mít kamarády a někam jezdit a to.“*[6] Nejdříve rodiče Lucii vozili jednou týdně na dvě hodiny, vždy tam na ni čekali, aby ji hned odvezli domů. Pak ale přišla možnost využít auto, které zajišťuje dopravu handicapovaných a Lucie tak mohla v Parníku trávit více času. Časem přišel nápad, že by se Lucie mohla naučit s počítačem. Zprvu tomuto nápadu ale nevěřila, jako slabozraká přece nemůže ovládat počítač. Tyto myšlenky se nakonec ukázaly jako mylné a Lucie začala tvrdě pracovat. Po dlouhých letech měla vytyčený nějaký cíl, za kterým si mohla jít. Po necelém roce se Lucie naučila psát na klávesnici, poté úspěšně složila zkoušky, což jí zajistilo možnost sestavení vlastního počítače na

[6] Z rozhovoru s respondentkou Lucií

míru. Během nadcházejících let následovaly ještě další kurzy, kde už se Lucie učila s konkrétními programy. Během let, kdy se Lucie učila s počítačem, zanikl Parník a vzniklo Handicap centrum Křižovatka. Lidé, kteří Křižovatku zakládali, znali Lucii z Parníku a napadlo je nabídnout jí práci. Lucie byla nadšená, ale bylo nutné spíše přesvědčit rodiče, to oni by totiž museli vozit Lucii do Bohdanče, kde by na ni čekalo auto, které by ji pak dovezlo až do Křižovatky. V tu dobu Dopravní podnik města Pardubic umožňoval přepravu handicapovaných jen do určitých vzdáleností, dnes už jezdí i do Živanic. Byla tedy slíbena rehabilitace v pracovní době a možnost využívání veškerých služeb, které Křižovatka nabízí, to vše, s trochou naléhání ze strany Lucie, rodiče přesvědčilo.

„Tak já sem začala jezdit z práce do práce a teď jsem viděla, jak jezdíme kolem Rokycanky[7] *a já sem najednou tak začala jako říkat, že se mi líbí, že najednou ty lidi, co tady žijou, tak prostě oni prostě zvládaj ten život sami a že mně by se to líbilo taky.“*[6]

Od té chvíle o tom začala Lucie přemýšlet, už to nevnímala jako něco nerealizovatelného. „Ty neuděláš krok dopředu, dokud se budeš držet mamky za sukni", řekl řidič, který dennodenně vozí handicapované do jejich domovů. Bylo to opravdu nečekané, protože on je svou povahou velmi introvertní, vždy jen pozoruje, co se děje, a nic neříká. Když je člověk pochválen na rehabilitaci, řekne si, že oni to mají v popisu práce, ale když pochválí cizí člověk, tak na tom opravdu asi něco bude. Přesně takto Lucie uvažovala. Rodiče byli proti, ale dnes jsou rádi, že Lucie udělala krok vpřed. Byt v Rokycanově ulici byl zařízen a plně přizpůsoben Luciiným potřebám. Největší překážkou pro Lucii je to, že je závislá na asistenci. Kvůli velice špatnému zraku nemůže mít elektrický vozík a na tom mechanickém sama ven vyrazit nemůže. Vždy, když chce jít nakoupit nebo jen tak si vyrazit ven, musí sehnat někoho, kdo ji doprovodí, což bývá velice často problém, je jí tím znemožněno plně se zapojovat do společenského dění.

Velice těžké období nastalo, když se Lucii narodila neteř. Najednou viděla, co všechno už umí v jednom roce, jak je její vývoj velice rychlý. Měla v sobě zakódované, že každé dítě musí tak poctivě cvičit, aby se postavilo, udělalo pár kroků…

[7] Pardubice, Rokycanova ulice: zde je bezbariérový objekt, kde je zajištěno bydlení pro vozíčkáře

[6] Z rozhovoru s respondentkou Lucií

„*Pak najednou začneš zjišťovat, že je ti dvanáct a vono je to pořád stejný, ty pořád cvičíš a pořád děláš všechno tak, jak všichni řikaj a vono je to pořád stejný, tak tě to přestane bavit.*“[6] Vnitřně se musí vyrovnávat i s tím, že je velice nepravděpodobné, aby si našla nějakého partnera.

„*Kluk si spíš holku najde, protože holky sou, maj takový to opatrovnictví… takže postiženej kluk má větší šanci získat holku, protože i zdravá holka k němu třeba pude a bude s nim, ale holka těžko sežene kluka, s kterym by mohla bejt.“*[6]

Se slzami v očích Lucie konstatovala, že se asi nikdy nezamiluje.

Několik let po skončení školy Lucie objevila, že existují mládežnické tábory pro postižené. Na těchto táborech se znovu shledala s kamarády z lázní, ale našla si i nové. Dnes už na tábory nejezdí, má přece jen trochu jiné starosti. Ze svých příjmů musí pokrýt náklady na bydlení, na to samostatné pobývání. Její priority se posunuly jinam. Z jejích starých přátel se ozve málokdo. Když se ale po letech setkali, Lucie zjistila, že si s nimi najednou nemá o čem povídat. Ona dokázala udělat krok vpřed a osamostatnit se, kdežto její přátele pořád stojí na místě. Nemůže si s nimi tedy povídat o práci, o úskalích samostatného bydlení…

[6] Z rozhovoru s respondentkou Lucií

3.3 Marek

Marek se narodil v roce 1989, ve třech měsících mu byla zjištěna dětská mozková obrna. Vážné poškození mozku způsobilo ochrnutí všech čtyř končetin, čili kvadruplegii. Dětská mozková obrna s sebou přinesla vadu zraku a určitou míru mentální retardace. Rodina, spolu s Markem, bydlela v Pardubicích, otec ale po velice krátké době od narození Marka rodinu opustil a matka tak byla postavena do ještě složitější situace. Po nějakém čase se Marek s matkou přestěhovali do Živanic, což je šestnáct kilometrů od Pardubic. Do Živanic zajíždí pouze spoj číslo osmnáct, a to jen čtyřikrát denně ve všední den, o víkendu žádný.[8] Marek je tak závislý na autě, které zajišťuje dopravu pro handicapované. Toto auto je ale velice vytížené, což má za následek, že nelze vyhovět všem potřebám daného uživatele. Většinu času tak Marek tráví doma, velice se zajímá o hudbu a o autobusy. Se svými kamarády komunikuje nejčastěji přes sociální síť, setkává se s nimi ale i osobně a to při každoročním pobytu v lázních v Košumberku.[9]

V předškolním věku Marek navštěvoval Dětské rehabilitační centrum Lentilka v Pardubicích[10], kde měl zajištěnou odbornou zdravotní péči. Od roku 1992 začala v Pardubicích fungovat Základní škola a Praktická škola Svítání. Posláním této školy je poskytovat vzdělání lidem s mentálním a kombinovaných postižením s cílem pomoci jim začlenit se do běžného života na základě individuálních potřeb a možností.[11] Svítání Marek navštěvoval po dobu devíti let a poté nastoupil do Praktické školy v Jánských Lázních[12], kde byl na internátu. V rámci rozvrhu byla studentům plánována rehabilitace a po skončení výuky zde bylo na výběr z širokého seznamu sportů pro tělesně handicapované. Marek hrál závěsný kuželník a bocciu, což je paralympijský sport, který by se svými pravidly hry dal přirovnat petangu. Od roku 2008 Marek pravidelně využívá služeb Křižovatky.

[8] http://www.dpmp.cz/jr/platnost_20130201/JR1800000190002B.htm

[9] http://www.hamzova-lecebna.cz/

[10] http://www.manonet.eu/drc/

[11] http://www.svitani.cz/

[12] http://www.oajl.cz/

„V životě sem měl taky s holkama smůlu, voni některý nerespektujou, že seš na vozejku a dělaj si z tebe srandu, využijou tě…“[13] Tuto zkušenost umocňují ještě reakce lidí, se kterými se Marek setká na ulici, v autobuse, v podstatě kdekoli.

„*Mladý… teď už nejsou tak vodrzlý, to dřív, když to… to se na tebe koukali, co seš to za člověka, to už v dnešní době, to už to, už je to tak jiný víš. Lidi se ti různě posmívaj, že seš blbej… Já se s tim vyrovnávám někdy i teď težko, ale teď už to je fakt jiný, teď mě spíš ty lidi litujou. To mi tolik nevadí, ale v rámci možností viď. To mi vžene slzy do očí, když mě litujou, a když by se mě chtěli ptát, jak se mi to stalo…*“[13]

Nutno podotknout, že tyto reakce nejsou na denním pořádku, dokážou ale narušit psychiku daného člověka.

[13] Z rozhovoru s respondentem Markem

3.4 Petr

„No… dělal jsem hlouposti kvůli jedný dívce a skočil sem z vokna.“ [14] Takto popsal Petr zlomový okamžik svého života, který se odehrál den před jeho šestadvacátými narozeninami. *„Slečna o tom ví, dokonce mi volala sanitku, ale samozřejmě to asi pro ni muselo bejt zdrcující“*[14] Pád z pouhého jednoho a půl metru způsobil poranění páteře v oblasti C6, což zapříčinilo ochrnutí všech čtyř končetin. Následovaly roky intenzivní rehabilitace.

„Samozřejmě deprese byly, přicházely různé myšlenky, negativní i pozitivní, furt se to nějak motalo. Bylo to spojený i s tim, že sem hodně jedl léky, měl sem zhruba denně kolem 30 až 40 tabletek“[14]

Zhruba dva roky Petr rehabilitoval, vkládal do toho veškerou svou energii s vidinou toho, že se dokáže uzdravit.

Před úrazem Petr hodně sportoval, vyhledával spíše adrenalinové sporty a nejvíce se věnoval horolezectví. S tím úzce souviselo i jeho povolání. Nedlouho po ukončení učiliště si Petr otevřel svou vlastní firmu, která zajišťovala výškové práce. Příležitostně ještě dělal pomocného průvodce v Alpách pro jednu pardubickou cestovní kancelář. Jako kvadruplegik musel vyřešit otázku, co bude dělat dál. Dosavadní povolání už vykonávat nemohl a doma, pouze s invalidním důchodem, zůstat nechtěl. Rozhodl se tedy doplnit si vzdělání. Připadaly tedy v úvahu Jánské Lázně a tamější obchodní akademie. V Jánských Lázních také nalezl možnost znovu začít se sportem, vyzkoušel jich mnoho, ale nejvíce ho nadchl Electric Wheelchair Hockey[15], tedy florbal, který se hraje na elektrických vozících. Pět let po úrazu Petr o zaměstnání ani neuvažoval, všechen svůj čas věnoval rehabilitaci a studiu obchodní akademie. Časem si ale práci našel, byla to práce z domova. *„Prostě sem sledoval dění v továrně a zapisoval sem ty data prostě do nějaký tabulky, to sem jim potom ty výsledky posílal.“*[14] Po dokončení obchodní akademie si dal Petr přihlášku na Metropolitní univerzitu v Praze, kde mají speciální programy pro handicapované studenty. Na podzim roku 2012 úspěšně ukončil bakalářské studium a pokračuje dále magisterským, opět dálkovou formou. Do školy dojíždí

[14] Z rozhovoru s respondentem Petrem

[15] http://www.flor-in.cz/

převážně autem, potřebuje ale vždy asistenci, která mu pomůže s přemístěním z vozíku do auta a naopak. Nyní Petr pracuje už rok a půl v Křižovatce. Kdyby mu bývala tato práce nevyšla, byl odhodlán si založit vlastní neziskovou organizaci.

Se svými starými přáteli se Petr už tak často nestýká. Většinou parta vyráží do skal nebo někam na pivo, což by nebyla taková překážka. Větší problém představuje sehnat bezbariérový objekt, proto se vidí méně. Důležitější než pravidelné setkávání je pro Petra to, že se na své kamarády může kdykoli obrátit. *„Noví přátele sou spíše z řad vozíčkářů, popřípadě asistentů a jo sou to lidi, který se spíš motaj kolem týhle problematiky.“*[14]

Problém s dostupností bezbariérového bydlení Petr řešit nemusel. Bydlí se svými rodiči v rodinném domku, který prošel menší rekonstrukcí a byl tak přizpůsoben potřebám vozíčkáře. Bezbariérová doprava problémem ale je. Velké nedostatky Petr spatřuje v městské hromadné dopravě. Velice častým jevem je neochota řidičů. *„Myslim si, že by ty řidiči měli projít nějakym školením, jak přistupovat vlastně k těm vozíčkářům postiženejm.*[14] Často se i stává, že je řidič velice ochotný, ale neví, jakým způsobem pomoci.

„*Spousta lidí nás prostě vidí tak, že vyžíráme státní podpory různý a státní příspěvky a přitom, že to nepotřebujeme, jako prostě je na vozejku, tak na co prostě potřebuje příspěvek 100 tisíc na auto, na co potřebuje 100 tisíc na tohle. Já chodim taky do práce a nemám 100 tisíc a takovýhle řeči jsem slýchal často.“*[14]

Často se stávalo, že si lidé o těchto věcech opodál tiše šeptali v domnění, že je nikdo neslyší. Někteří se vůbec nestyděli to říkat nahlas. Lidé si často neuvědomují, proč tyto příspěvky vozíčkář dostává. Zdravý člověk může nasednout na jakýkoli autobus či vlak, aniž by se musel objednat. Může sednout na kolo, ale hlavně může z kola sesednout, překonat překážku a pokračovat dál v jízdě. Dojíždění do školy do Prahy také nebylo jednoduché, jen několik málo stanic metra je bezbariérových. *„Častokrát se mi stane, že najedu na krásnej bezbariérovej nájezd na chodník, ujedu 3 kilometry a zjistim, že z toho chodníku nelze sjet, že z druhé strany není nikde sjezd, takže se musim celý ty 3 kilometry vrátit a jet to po silnici.“*[14] S tímto je pro-

[14] Z rozhovoru s respondentem Petrem

blém ve většině měst, nejen v Praze či v Pardubicích. Právě kvůli těmto všem komplikacím je důležitý faktor jakési kompenzace, v podobě příspěvků na auto, na bydlení… Úkolem těchto příspěvků je snižovat rozdíly mezi postiženým a zdravým jedincem. Díky příspěvku si Petr mohl dovolit pořídit si elektrický vozík, což velice snížilo jeho závislost na asistenci.

Nutno podotknout, že většina lidí je ochotna nějakým způsobem pomoci, často ale nevědí jak, bojí se oslovit, a tak se raději nezapojují. *„Častokrát se mi stalo to, že na mne třeba koukali a říkali si, mám pomoc, nemám pomoct, to na nich bylo vidět, taková nejistota jo a až když sem já je oslovil…“*[14] Jsou i lidé, kteří přijdou a beze slova začnou pomáhat. Několikrát se Petrovi stalo, že ho najednou začal někdo někam přemisťovat, aniž by on sám chtěl. Tyto situace jsou pro vozíčkáře velice nepříjemné. *„Myslim si, že bylo to o lidech a bude to o lidech. Bude to o tom, jaký ty lidi sou a jakej tenhle přístup si k nám prostě vybudujou.“*[14]

[14] Z rozhovoru s respondentem Petrem

3.5 Martin

V roce 1992 Martin dokončil učiliště a chtěl dále pokračovat na střední strojírenské škole. *„Když jsem vlastně měl jít na školu, tak se mi stal úraz, tak jsem si vlastně skočil do vody v necelejch osmnácti a měl jsem zlomeninu krční páteře.“*[16] Ze začátku si Martin vůbec neuvědomoval, co se stalo. *„Nějak jsem se nezaobíral tou myšlenkou, že jsem skončil na vozejku, a jako hrozná tragédie“*[16] Do problematické situace ho postavila spíše doba, ve které se mu úraz stal. Veškeré operace proběhly v Brně a poté byl Martin převezen zpět domů do Pardubic. Několik měsíců se v podstatě nic nedělo, čekalo se, kde bude zajištěna rehabilitace. Město Pardubice spadá pod Rehabilitační ústav Kladruby[17], ale Martin z nepochopitelných důvodů skončil v Chuchelné, což je detašované pracoviště Hrabyně[18]. Rehabilitační ústav tak byl vzdálen zhruba dvě stě šedesát kilometrů od domova. *„No a tam jako nebylo to úplně nejhorší jakoby ten rehabiliťák, ale bylo to postavený tak, že buď se dostaneš do bazénu sám, nebo ti nepomůžem, protože nemáme lidi.“*[16] Zvládaly se tedy ty základní věci, ale něco navíc v té době možné nebylo. Po návratu domů bylo potřeba vyřešit bezbariérové bydlení.

Martin bydlel se svými rodiči v panelovém domě v patře, a proto bylo potřeba vymyslet nějaké řešení. *„Byty samozřejmě nebyly, to se nezměnilo, ty nejsou ani dneska, a takže jsme řešili třeba nějakou pomocnou plošinu nebo tak a právě v tý době moc možnosti nebyly“*[16] Když už se nějaká možnost objevila, byla velice finančně náročná a bez příspěvku nebylo možno dané finance sehnat.

„Takže jsme chvilku jezdili, to bylo takový docela omezující, takže jsme jezdili po schodech nahoru a dolu s vozejkem. Pak jsem si volal třeba policajty nebo hasiče ať mě sundaj dolů a vono je to, chvilku je to bavilo.“[16]

Tato situace vyžadovala velkou spolupráci v rámci rodiny. Než se Martin vrátil domů, matka si prošla velkou krizí. Bylo to pro ni velice těžké, po návratu ale byla připravená být Martinovi oporou. „*Tatík je trošku vzdálenej od reality malinko, ten si některý věci nepřipouští.*

[16] Z rozhovoru s respondentem Martinem

[17] http://rehabilitace.cz/czech/

[18] http://www.ruhrabyne.cz/Content/home

S tatíkem moc né.“[16] Po několika letech se uvolnil bezbariérový byt v Rokycanově ulici, což Martinovi v mnoha ohledech ulehčilo život. Když se dnes staví nový dům, je tam většinou několik bezbariérových bytů. V domě v Rokycanově ulici je těchto bytů dvacet čtyři, což podle Martina není nejlepším řešením - tolik vozíčkářů pod jednou střechou.

Po návratu domů z rehabilitačního ústavu bylo potřeba zajistit, kde v místě bydliště by šlo s rehabilitací pokračovat. V nemocnici, kde by na rehabilitaci měli být připraveni, to tak bohužel není. *„Tam jsou starý vysoký úzký stoly a je to to samý no… kdo je soběstačnej a stejně se na tom cvičit moc nedá.“*[16] V Pardubicích od nedávna funguje jedna rehabilitace, která je hrazená pojišťovnou, ale na pravidelné docházení to není. Martin tedy moc možností neměl, proto rehabilitoval pouze svépomocí. Začal uvažovat o nějakém dalším studiu, ale opět narazil. V té době ještě nebyla tak rozšířená možnost dálkového studia, a proto nakonec ze studia sešlo. Od té doby se Martin začal zajímat o sociální sféru.

Nějaký čas po úraze se Martin začal poohlížet po nějaké práci a narazil na neziskovou organizaci, která zajišťovala kurzy z různých oblastí.
„Nebylo toho moc nebo bylo třeba, ale stejně bariérové. Takže tohle dělala taky neziskovka, tak to jsme vlastně absolvovali asi 3 takhle ty kurzy a pak jsme to vlastně dělali doma, ale není uplně nejlepší jakoby dělat doma, furt dělat doma to jako taky člověku leze na bednu potom, je lepší vypadnout.“[16]
Netrvalo dlouho a Martin začal pracovat v pardubické neziskové organizaci Parník. Organizace zajišťovala různorodé služby pro vozíčkáře, ale časem začala jít spíše směrem chráněných dílen a sociální služby přestaly být poskytovány. Martin ale považoval poskytování sociálních služeb za důležité a to byl jeden z důvodů, proč se rozhodl v roce 2007 založit Handicap centrum Křižovatka.

V devadesátých letech nebylo pro vozíčkáře mnoho možností, jak trávit volný čas, většina sportů či aktivit je dostupných až v posledních letech. Martin si pořídil asistenčního labradora, který se už postaral o Martinův volný čas.
„*Vlastně ten vozejk nic moc, to mně nějak nevadilo, ale pak spíš sou takový věci, jako co se přidaj postupně, že jo. No tak tam že je člověk z toho takovej votrávenej…tak pejsek nedá.*

[16] Z rozhovoru s respondentem Martinem

Nedá, protože se s nim taky musí ven, musí se o něj starat, takže potom člověk aby myslel na takový kraviny, tak to moc času není pak.“[16]

Velký problém Martin spatřuje ve špatné dostupnosti dopravy. Od roku 1992, kdy ji začal bezprostředně vnímat, se naštěstí velice zlepšila. Stále ale existují určité nedostatky. Situaci hodně ovlivňuje ochota či neochota řidičů. Martin se dostal do situace, kdy pro výstup z autobusu, kvůli vysokému chodníku, bylo potřeba použít plošinu. Často se stává, že řidič sedí a čeká, co se stane. *„No a začal prudit pak, že jako, že dva vozejčkáře von brát a že to je jeho dobrá vůle prostě…některý sou to… tak na závěr to zakous tim ať si teda vycvičime svý asistenty.“*[16] Dnes jsou nízkopodlažní spoje garantované, ale dříve si člověk musel zavolat na dispečink, jestli mají dostupný nějaký nízkopodlažní autobus. *„Dřív třeba se mě pernamentně stávalo, že sem stával tak ob 3 ob 4 autobusy třeba, a v zimě to neni zrovna dobrý, než jel jo nějakej.“*[16] Dopravní podnik města Pardubic má k dispozici tranzit, který zajišťuje přepravu handicapovaných. Zatím takto funguje pouze jedno auto, které ani zdaleka nedokáže pokrýt poptávku. O víkendech toto auto není k dispozici zatím vůbec.

Reakce lidí, s kterými se Martin potká, jsou vesměs pozitivní, lidé chtějí pomáhat.
„Mladší generace sou uplně v pohodě. Nejhorší generace sou tak ty ročníky, co zažily komunismus, u takovej člověk pozná, že k tomu maj takovej hodně divnej postoj nebo nevědí, co maj dělat kolikrát. Některý se spíš straněj veškerýmu kontaktu.“[16]
Nejhorší variantou jsou pro Martina lidé s přehnaným zájmem, lidé, kteří se beze slova chopí vozíku a začnou vozíčkáře směřovat někam, kam ani nechce.

Od roku 1992 Martin zaznamenal ve všech oblastech veliký krok vpřed. Veškeré služby jsou nyní mnohem dostupnější.

[16] Z rozhovoru s respondentem Martinem

3.6 David

Krátce po narození, v roce 1985, byla Davidovi zjištěna dětská mozková obrna, pro rodinu tak nastalo složité období. *„Od mala sme jezdili po nemocnicích, do lázní sem jezdil, takže to nebylo uplně jednoduchý“*[19]

Na základní školu David chodil ve svém místě bydliště, tedy v Dolní Roveni. Škola nebyla nijak přizpůsobena potřebám vozíčkáře, ale všichni byli ochotni Davidovi pomáhat a vyjít vstříc. *„Absolvoval sem i veškerý školní výlety a takovýhle ty hromadný akce, toho sem se účastnil díky jedný perfektní paní učitelce, která to vždycky zorganizovala tak, aby to šlo.“*[19] Po základní škole David nastoupil na Obchodní akademii v Jánských Lázních, kde byl na internátu. Celých pět let David jezdil každý víkend domů. Dlouhé cestování je pro vozíčkáře náročné, a to byl jeden z důvodů, proč byly víkendy doma věnovány především odpočinku. Jánské Lázně jsou lázeňské město, proto tu při návštěvě města potkáte třeba i deset vozíčkářů.

„To bylo tak, že sme byli všichni stejný, třeba že, přirovnám to k tomu, když nemůžeš vyjet do kopce nebo na obrubník, tak vidíš, že ten vozejčkář, kterej támhle je uplně cizí, tak má uplně stejnej problém.“[19]

Už tak nelehkou situaci, co se týče mobility, vozíčkářům ještě ztěžoval místní kopcovitý terén. Po ukončení studia v Jánských Lázních se David přestěhoval do Pardubic do bezbariérového bytu. Začal uvažovat, kam by šel na vysokou školu, a nakonec si díky doporučení přátel vybral Metropolitní univerzitu v Praze. *„No… mezi vozejčkářema je to profláklý. Hodně lidí z Jánek tam chodilo, na tuhle univerzitu.“*[19] Důvodem tak velkého zájmu ze strany vozíčkářů o tuto univerzitu je hlavně bezbariérové prostředí, které zajišťuje. Další výhodou je také hrazené školné pro vozíčkáře. David první semestr studoval prezenční formou, později ale zjistil, že dálková forma studia pro něj bude lepší. S dálkovou formou studia přišlo i více času během týdne, a tak se David začal poohlížet po nějaké práci. Doslechl se o výběrovém řízení, které vypsalo vznikající Handicap centrum Křižovatka, na které se po nedlouhém přemýšlení rozhodl přihlásit. Od roku 2009 David pracuje v Křižovatce jako hospodářsko-správní pracovník.

[19] Z rozhovoru s respondentem Davidem

Během svého života David velice často cestoval, nejprve do Jánských Lázní, poté do Prahy a jako každý vozíčkář narážel na komplikace spojené s dopravou.

„80% toho problému je prostě o lidech, na který narazíš, když cestuješ tim vlakem a potkáš někoho, kterej ti vyjde vstříc a je všechno v pohodě, tak třeba se cestuje mnohem líp, než když potkáš… to je 8 z 10 lidí, který maj nějakej problém se všim, nevyjdou vstříc a sou neochotný no.“[19]

Tento nepříliš empatický přístup působí Davidovi více problémů, než nějaké fyzické bariéry. Když David narazí na ochotného člověka, bariéry rázem zmizí. Naopak, když se setká s neochotou, bariéra je rázem dvojnásobná. S komplikacemi se také často setkával v pražském metru, jen několik stanic je bezbariérových. A když některý z výtahů třeba nejel, nastala téměř bezvýchodná situace. Největší ochotu pomáhat projevují mladí lidé. *„Starší většinou spíš jako utíkaj nebo nevědí vůbec, co by to pro ně znamenalo nebo co by to vobnášelo, tak spíš jakoby dělaj, že neviděj nebo utíkaj.“*[19] David se často setkává s otázkami, jak se mu to stalo. Většinou se snaží nějakým způsobem odpovědět, někdy lidé ale překročí určitou hranici a začne to být nepříjemné. David je se svou nemocí smířen, ale právě při cestování si někdy říká, o co to mají ti zdraví jednodušší.

„Nemůžu třeba dělat sporty, jaký bych chtěl dělat, i když ve většině existuje nějaká alternativa, takže kdybych byl zdravej, tak určitě dělám ten hokej, kterej mám rád.“[19] David je velice společenský typ, na vesnici, kde dříve bydlel s rodiči, se cítil od všeho izolovaný, a to byl jeden z hlavních důvodů, proč se přestěhoval do města.

[19] Z rozhovoru s respondentem Davidem

4 Shrnutí

„Paralytik je zcela doslova vězněm těla, ale nakonec většina lidí je tak či onak v zajetí. Žijeme uvnitř zdí, které jsme si sami zbudovali, hledíme na život přes mříže, jež zapustila kultura a zocelil náš strach.“[5 str. 183]

V příbězích mých respondentů se objevuje mnoho "zdí", některé z nich jsou absolutní, nezbořitelné, jiné se ale dají nějakým způsobem překonat. Vnímání bariérovosti je velice individuální. To souvisí i s tím, že zdravotní stav mých respondentů je odlišný, nemluvě o tom, že někteří jsou postižení od narození a někteří jsou po úraze. Bariéra, která někomu může působit velké komplikace, pro druhé být bariérou vůbec nemusí.

Pro vozíčkáře je absolutní bariérou sám zdravotní stav. Jsou odkázáni na vozík a tento stav je pro ně neměnný. V případě respondentky Lucie je tento fakt umocněn ještě zdravotní komplikací v podobě velmi špatného zraku, což způsobuje mnohem větší izolovanost od společenského dění. Je těžké sehnat asistenta, který by ji doprovázel, proto jsou její výpravy ven zúženy jen na ty opravdu nezbytné.

V naší společnosti jsou pojmy handicap a postižení používány jako synonyma, avšak existuje mezi nimi určitý rozdíl. Handicap vzniká v momentě, kdy člověk narazí na nějaké znevýhodnění.

„Znevýhodnění (handicap) jedince v denních aktivitách a přístupech k právům, životním šancím, příležitostem i společenskému uplatnění má sociální povahu a neutváří se samotným zdravotním postižením či funkční poruchou.“[20 str. 69]

Vzniká tedy až sekundárně v návaznosti na bariéry jakéhokoli druhu, chování okolí či neexistenci kompenzačních opatření.[20]

„*K osobám se zdravotním postižením patří ty, které mají dlouhodobé fyzické, mentální, duševní nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plné a efektivní účasti ve společnosti rovnocenně s ostatními.*“[20 str. 85]

---

[5] Murphy, Robert. Umlčené tělo.

[20] Novosad, Libor. Tělesné postižení jako fenomén i životní realita.

Zamyslíme-li se nad povahou bariér, o kterých respondenti mluvili, jedná se především o bariéry sociálního charakteru, sám zdravotní stav pro ně problémem není. Komplikace vyvstává až v okamžiku, kdy při vstupu do budovy narazí na schody nebo když nepřijede garantovaný nízkopodlažní spoj. Společnost v minulosti počítala s tím, že tělesně či mentálně postižení budou umisťováni do ústavů či různých domovů, nebylo příliš počítáno s tím, že by byli zapojeni do běžného života. V důsledku toho nebyla bezbariérovému prostředí věnována pozornost, až v několika posledních letech se situace začala lepšit, začal proces integrace. Nové budovy jsou stavěny tak, aby byly přístupné i pro vozíčkáře, jsou garantovány nízkopodlažní spoje. Stále ještě vozíčkář ale narazí na budovy, do kterých se nedostane, na dopravní prostředky, do kterých nenastoupí.

4.1 Jak handicapovaní vnímají pojem bariérovost?

Před zahájením rozhovoru byli mí respondenti seznámeni s tématem práce, bylo jim řečeno, že se práce bude týkat bariérovosti. Ve svých životních příbězích zmiňovali situace, ve kterých se setkali či setkávají s nějakou bariérou. Oni sami pojem bariérovost nepoužili, mluvili o bariérách spíše jako o problému či o něčem, co jim znesnadňuje život. Samotné příběhy jsou tedy dokladem toho, jak handicapovaní vnímají a v čem spatřují bariéry.

4.2 Jak handicapovaní vnímají postoje ostatních vůči nim?

Postoje ostatních vůči sobě respondenti reflektovali především ve spojitosti s dopravou. Neochota řidičů či personálu, k tomuto problému se vyjadřovali mí respondenti nejčastěji. Z jejich pohledu se často jedná i o neznalost základních postupů, jak by se mělo s tělesně postiženou osobou manipulovat. „*Spousta lidí nás prostě vidí tak, že vyžíráme státní podpory různý a státní příspěvky a přitom, že to nepotřebujeme.*“[14] Tuto zkušenost velice barvitě popisoval Petr: *„Někdy si o tom lidé šeptali, někteří to řekli nahlas.“*[14] Respondentka Lucie se během svého studia setkala s určitou mírou šikany. I přes všechny tyto špatné zkušenosti respondenti hodnotí postoje ostatních vůči sobě jako dobré. Těch, kteří zaujímají negativní postoj, je čím dál méně, ve většině případů se jedná o starší lidi. Mladí lidé velice často projevují ochotu pomoci, na některých je vidět, že by rádi pomohli, ale nevědí jak. Na první pohled se může zdát jako příznivý přístup ten, kdy daný člověk bez váhání začne pomáhat.

[14] Z rozhovoru s respondentem Petrem

Respondenti ovšem hodnotí tento přístup jako tu nejhorší variantu. Tito "aktivisté", jak je respondenti nazvali, dostávají svým jednáním vozíčkáře do velmi nepříjemné situace.

4.2.1 Situace zdravotně postižených v nedávné minulosti

Jaroslav Hrubý ve své zprávě z roku 1992 upozorňuje na závažné problémy ve spojitosti se zdravotně postiženými. Neinformovanost široké veřejnosti o problematice postižených se zdá být živnou půdou, mnoho problémů vzniká právě v důsledku neznalosti problematiky. Žádné zmínky v médiích, žádná publicita, někdy i úmyslné zamlčování. *„Zcela stranou pozornosti byly bariéry psychické. Vozíčkáři, ale i ostatní velmi těžce postižení, se nedostali téměř nikam a v důsledku těchto bariér byli "ve vězení" svých bytů"*[21 str. 5] Neinformovanost široké veřejnosti souvisela také s tím, že se s postiženými nikde příliš nesetkávali. Začínalo to už tím, že postižené děti byly separovány od těch zdravých, chodily do jiných škol. *„Umísťování postižených dětí do specializovaných škol znamenalo v mnoha případech i jejich oddělení od rodiny, protože síť specializovaných zařízení nemůže být nikdy dostatečně hustá"*[21 str. 11] Nutno podotknout, že touto zkušeností si prošli všichni mí respondenti. Ideální by bylo odstranit fyzické a jiné bariéry a snažit se zpřístupnit školy, ale i jiné instituce, zdravotně postiženým.

Při hledání zaměstnání neměl zdravotně postižený téměř žádný výběr, práce pro ně neznamená jen finanční příjem, ale v mnohých případech je pro ně smyslem života, je to něco, co jim pomáhá překročit práh svého bytu.

V minulosti se často dělo to, že zdravotně postižení byli soustřeďováni do velkých speciálních ústavů. Na tento fakt upozorňuje i Michael Foucault a říká, že to není fenomén jen dob minulých. V reakci na požadavky průmyslové společnosti vznikala zařízení, kam byli umisťováni nejen postižení, ale i staří lidé, všichni ti, kteří nebyli schopni pracovat.[22] Tímto byla segregace zdravotně postižených ještě několikanásobně umocněna.

[21] Hrubý, Jaroslav. Zpráva o situaci zdravotně postižených a nejnaléhavějších úkolech, které je třeba řešit. [online] 1992. [cit. 2013-03-14]. Dostupné z WWW: http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/zp1992.pdf

[22] Faucault Michael. „Madness and Society." Faucault Michael: Aesthetic, Method, and Epistemology.

„Výchova veřejnosti k "normálnímu" vztahu ke zdravotně postiženým musí začít od dětství. Lze toho dosáhnout pouze integrací co největšího počtu zdravotně postižených do běžných škol. "Viditelnost" postižených pak nejpřirozenějším způsobem zvýší zájem veřejnosti o články a pořady o této problematice v tisku, rozhlase a televizi.“[21 str. 15]

4.2.2 Norma a stigma

Stigma bylo v minulosti především chápáno jako negativní, viditelné označení osoby. Stigmatizováni byli například zloději, Židé či Romové, viditelné označení mělo signalizovat něco špatného či amorálního spjatého se statusem dané osoby. *„Dnes stigma označuje osobu, resp. její odlišnosti vymykající se dané sociální normě.“*[20 str. 74] Práce Ervinga Goffmana Stigmata byla pro sociální vědy velkým přínosem, poskytla obecný rámec, v němž podle Murphyho mohli být handicapovaní, zloději či příslušníci menšinových skupin nazíráni jako lidé sdílející společný úděl.[20] Zároveň v tom Murphy ale spatřoval nějaké nedostatky. *„Pro cestu zločinu se člověk rozhodne, kdežto černou barvu kůže si nikdo nevybírá a rozhodně nikdo se nechce stát kvadruplegikem.“*[5 str. 108]

„Obecnou normu charakterizujeme jako dobovou obvyklost – společností uznávané kritérium k hodnocení určitého jevu.“[20 str. 70] Normální, tedy normu splňující, může být chápáno v několika významech. Ve významu statistickém je za normální považováno to, co je nejčastější, ve významu normativním je považováno za nenormální vše, co je odchylkou od předem stanovené normy.[20]

4.2.3 Našinci a zasvěcení

Z výpovědí mých respondentů je patrné, že mají tendenci navazovat kontakty a získávat nové přátele hlavně z řad vozíčkářů, u těchto osob nalézají pochopení a určitou míru soucitu. Erving Goffman v této souvislosti mluví o našincích a zasvěcených. Za našince můžeme

[21] Hrubý, Jaroslav. Zpráva o situaci zdravotně postižených a nejnaléhavějších úkolech, které je třeba řešit. [online] 1992. [cit. 2013-03-14]. Dostupné z WWW: http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/zp1992.pdf

[20] Novosad, Libor. Tělesné postižení jako fenomén i životní realita.

[5] Murphy, Robert. Umlčené tělo.

považovat tedy ty, kteří jsou stiženi stejnou nemocí. Tito lidé jsou si vědomi toho, co obnáší, v našem případě, život vozíčkáře.

„Mohou někteří z nich jedince zasvětit do všech potřebných fíglů a otevřít mu dveře, za nimiž si může postěžovat, uchylovat se pro morální podporu a pro pocit útěchy, a protože bude přijímán jako kterýkoli jiný normální člověk.“[23 str. 30]

Mezi zasvěcené pak patří osoby, které jsou velice dobře obeznámené s danou problematikou, velice často se jedná o blízkou rodinu postiženého, zdravotní sestry či fyzioterapeuty.

„Zasvěcení jsou ti lidé z okraje společnosti, před nimiž se člověk s vadou nemusí stydět, před nimiž se nemusí snažit o sebekontrolu, neboť ví, že jej navzdory jeho vadě budou vnímat jako docela běžného člověka.“[23 str. 39]

4.2.4 Závěrem

Na základě příběhů mých respondentů není relevantní mluvit o goffmanovském pojetí stigmatu. Střety a setkávání s ostatními jsou poznamenány ve velké míře spíše tím, že se lidé mnohdy bojí nebo nevědí, jak pomoci. Bariéry, na které respondenti narážejí, plynou z neinformovanosti společnosti. Tím, že byli postižení dlouhou dobu separováni do speciálních škol a ústavů, došlo k tomu, že ve společnosti nebyly budovány žádné návyky. Lidé se s postiženou osobou téměř nesetkali, proto dnes nevědí, jak komunikovat, jakým způsobem pomoci. Dnes už je snaha jít cestou integrace. Sami respondenti špatné postoje a negativní zkušenosti adresovali spíše starší generaci.

4.3 Jakými způsoby se handicapovaní s bariérovostí vyrovnávají?

Můžu říci, že mí respondenti museli ve svém životě řešit tyto otázky: Kam budu chodit do školy a kde budu rehabilitovat? Bude dostupné nějaké bezbariérové bydlení? Budu schopen si sehnat nějaké zaměstnání? Do jaké míry je zde přístupná bezbariérová doprava?

Robert Murphy byl v tomto velkou výjimkou, i jako kvadruplegik mohl ještě dlouhá léta pokračovat ve své práci a působil tak jako profesor antropologie na Kolumbijské univerzitě. Dokázal být ekonomicky nezávislý, což bylo v té době téměř raritou.

[23] Goffman, Erving. Stigma: Poznámky k problému zvládání narušené identity.

Bariéra v podobě nepřítomnosti potřebné instituce, ať už ve spojitosti se vzděláním či rehabilitací, se vyskytla u všech mých respondentů. Nejvíce tento problém postihl ty, kteří jsou věkově starší. Každý z nich musel absolvovat, ať už kvůli rehabilitaci či škole, třeba i stovky kilometrů, aby mu byla poskytnuta služba, kterou potřeboval. Čtyři z mých respondentů byli v období studia na internátu. Už tak velká vzdálenost byla umocňována ještě tím, že každý týden či čtrnáct dní cestovali do svých domovů. Nepřítomností potřebné instituce v okolí místa bydliště byly narušeny sociální vazby v rodině a v neposlední řadě to způsobovalo nadstandardní finanční výdaje s tím spojené.

Každý z nás denně využívá nějaký dopravní prostředek, auto, vlak či autobus. Přijdeme na zastávku a nastoupíme do prvního spoje, který jede naším směrem, nemusíme dál o ničem přemýšlet. Pro vozíčkáře jakékoli cestování znamená dlouhé plánování, v případě cestování vlakem je vyžadována rezervace konkrétního spoje i několik dní dopředu.

V České republice není definice pojmu „bezbariérovost“ pevně definována, proto existuje několik možných výkladů. Pro příklad uvádím definici Jaroslava Matušky. *„Takový stav systému veřejné dopravy, který umožňuje všem osobám bezpečný a samostatný přístup a plnohodnotné – bezpečné a samostatné – užívání a pohyb bez cizí pomoci“*[24 str. 18]

Dnes jsou v rámci MHD nízkopodlažní spoje garantované. Problémem je, že ne všechny zastávky jsou bezbariérové. Často se jedná o nízký či vysoký obrubník, nebo dokonce chybějící nájezd na chodník, kde se zastávka nachází. Dopravní podnik města Pardubic provozuje ještě speciální dodávku, která zajišťuje přepravu osob se zdravotním postižením. Takové auto je k dispozici jen jedno, a proto ani zdaleka nedokáže pokrýt poptávku. Co se týče nádraží, zde jsou vozíčkáři závislí na výtazích a schodišťových plošinách, které ne vždy fungují, což dokáže způsobit velké komplikace.

Z příběhů mých respondentů je patrné, že vozíčkář naráží na nějakou bariéru či problém téměř denně, s čímž je potřeba se nějakým způsobem vyrovnat. Každý z respondentů se s bariérami vyrovnává po svém, ale všichni se snaží najít nějaké řešení, jak překážku překonat nebo při nejmenším alespoň zmenšit. Obvykle je to ale běh na dlouhou trať. Martin i Petr se ocitli v situaci, kdy museli řešit, co budou dál v životě dělat. Profesi, kterou vystudovali, Petr ji i několik let vykonával, už po úraze dělat nemohli. Oba dva začali s prací z domova, po

[24] Matuška, Jaroslav. Bezbariérová doprava.

nějakém čase ale sami zjistili, že to není to pravé. Potřebovali opustit jim tak známé prostředí svého bytu a vyjít ven. Rozhodli se doplnit si vzdělání, a zvýšit tak šanci, že získají nějaké zaměstnání. Nejčastěji se však vozíčkář setkává s bariérami fyzickými. Chybějící nájezd či sjezd z chodníku nebo nějaký schod, tyto věci, které zdravý chodící člověk ani nevnímá, ztěžují vozíčkáři už tak nelehkou situaci. Není výjimkou, že vozíčkář musí zvolit delší cestu, jen proto, že ta kratší není bezbariérová. I přes výpovědi respondentů o tom, že se situace s bezbariérovým prostředím zlepšuje, zůstávají některé objekty pro vozíčkáře stále zcela nepřístupné. V souvislosti s fyzickými bariérami, jež jsou zároveň bariérami sociálními, hodnotil Martin město Pardubice velmi kladně. Od roku 1992, kdy se po úraze dostal na vozík, zaznamenal velké zlepšení. Město Pardubice hodně investuje do projektů, které přinášejí zlepšení bezbariérového prostředí.

4.4 Která rovina bariérovosti představuje pro handicapované největší problém?

Pro Lucii je největší bariérou fakt, že její výpravy ven jsou závislé na asistenci. Tu je obtížné sehnat, a proto Lucie chodí ven jen velmi málo. Kvůli špatnému zraku nemůže mít elektrický vozík, díky kterému by mohla vyrážet ven častěji. Na závěr našeho rozhovoru se Lucie zmínila o bariéře, která ji vnitře velice bolí. Musí se smířit s faktem, že se nikdy nezamiluje a nebude mít děti, což je pro ženu vždy velice těžké.

Marek ve svém vyprávění zmiňoval několik bariér, žádné z nich však nepřisuzoval větší význam. Opakovaně mluvil o své špatné zkušenosti v partnerském vztahu, kdy několikrát ze vztahu vyšel s pocitem, že byl v důsledku svého postižení nerespektován, že byl využit. V minulosti se Marek často setkával se špatnými reakcemi okolí, zároveň ale zmínil, že v dnešní době se to stává zřídka.

Petr velice často dojíždí, proto největší bariéru spatřuje v dostupnosti dopravy a bezbariérového prostředí. Velice barvitě mluvil o lidech, kteří mají tendenci vyčítat vozíčkáři to, že on dostane příspěvek na auto, bydlení či nějaké kompenzační pomůcky. Tuto špatnou zkušenost neprezentoval jako nějaký velký problém, v jeho hlase byla slyšet spíše lítost. Lituje toho, že lidé hodnotí situaci, které příliš nerozumějí, neumí si představit, jaké všechny překážky musí vozíčkář nějakým způsobem překonávat.

Největší komplikace přinesl Martinovi fakt, že se dostal na vozík v době, kdy kroky k integraci pomalu začínaly. Měl problém s tím, kde by mohl rehabilitovat, dlouhá léta čekal na bezbariérový byt, možnost dalšího vzdělání pro vozíčkáře byla velice omezená. Všechny zmíněné komplikace dostávaly Martina do nelehké situace. Životní zkušenosti motivovaly Martina k založení Handicap centra Křižovatka, díky kterému vzniklo mnoho možností pro vozíčkáře, jak trávit volný čas.

David, stejně jako Martin, spatřuje největší bariéru ve spojitosti s dopravou. Problémem pro něj není ani tak samotná dostupnost, ale spíše neochota řidičů a personálu, kteří svým přístupem dokážou bariéru i zdvojnásobit. Vzhledem k tomu, že je David na vozíku od narození, je se svým stavem smířen, což je možná i důvod toho, proč o svých problémech mluvil jako o skutečnosti, nikoli o něčem, co by ho hodně trápilo.

Každý z respondentů během rozhovoru přikládal důležitost něčemu jinému. Jak už bylo řečeno, zdravotní stav každého z nich je jiný a v závislosti na tom přisuzují bariérám určitou závažnost. Největší bariéra vyvstává v okamžiku, kdy vozíčkář ztrácí možnost vybrat si, kam by chtěl jít na školu, kde by chtěl bydlet atd. Častá nepřítomnost bezbariérového prostředí jim značně zužuje možnosti výběru.

5 Závěr

Vnímání bariér je velice individuální záležitostí, která závisí na mnoha okolnostech. Hlavním určujícím faktorem je především zdravotní stav daného jedince. Jelikož všichni mí respondenti jsou odkázáni na vozík, bariéry se u nich objevují na podobných či dokonce stejných místech. Individualita přichází až v okamžiku, kdy je potřeba se s danou bariérou vyrovnat. Každý z respondentů ale usiluje o to, najít nějaká řešení, jak danou bariéru překonat. I když se u respondentů vyskytují podobné bariéry, každý z nich přisuzuje důležitost něčemu jinému, každý spatřuje největší překážku v něčem jiném. Například tři z mých respondentů mluvili zaníceně o situaci bezbariérové dopravy, kdežto zbylí dva se o ní zmínili jen okrajově. Důvodem je to, že nemohou sami využívat hromadné dopravy, proto v ní nespatřují bariéru.

Postoje ostatních vůči zdravotně postiženým jsou poznamenány minulostí. V minulosti se veřejnost s tělesně postiženými téměř nesetkávala. Bylo to dáno hlavně tím, že postižení lidé byli separováni do speciálních škol či ústavů. Nebyly budovány žádné návyky, lidé často nevěděli, jak s tělesně postiženým komunikovat, jak mu pomoci. Až v několika posledních letech začaly být podnikány kroky k integraci zdravotně postižených do běžného života. Špatné reakce, se kterými se respondenti setkali, byly zmíněny spíše ve spojitosti se starší generací. Mladá generace projevuje ochotu pomáhat, často se ale stává, že neví, jakým způsobem pomoci. Skutečnost, jako je například neochota řidičů veřejné dopravy, dokáže vozíčkáři zkomplikovat už tak nelehkou situaci.

Od roku 1989 se situace zdravotně postižených stále zlepšuje, i přesto ale mnoho objektů zůstává vozíčkářům nepřístupných. Možnost volby v jakékoli oblasti života, ať už jde o výběr vzdělání, zaměstnání či bydlení, je stále limitována tím, že v mnoha případech je bezbariérové prostředí zajištěno jen z části, v krajních případech není zajištěno vůbec.

Do budoucna je důležité stále podporovat kroky vedoucí ke zlepšení života zdravotně postižených. Větší informovanost veřejnosti a znalost základní problematiky se může zdát jako maličkost, ale i tato věc dokáže velmi zkvalitnit život zdravotně postižených.

6 Použitá literatura a zdroje

Faucault Michael. „Madness and Society.“ Faucault Michael: Aesthetic, Method, and Epistemology. Ed. James D. Faubion. New York: The New Press, 1998. s. 335 – 342.

Fay, Brian. Současná filozofie sociálních věd: multikulturní přístup. přel. Jana Ogrocká. Praha: Sociologické nakladatelství, 2002. s. 213 – 236. ISBN 80-86429-10-5.

Geertz, Cliford. Interpretace kultur: Vybrané eseje. Praha: Sociologické nakladatelství, 2000. s. 13 – 42 ISBN 80-85850-89-3.

Geremek, Bronislaw. Člověk na okraji ve středověku, In: Jacques Le Goff (ed.), Středověký člověk a jeho svět. Praha, 1999. s. 291 – 312. ISBN 80-7021-274-8.

Goffman, Erving. Stigma: Poznámky k problému zvládání narušené identity. přel. Tomáš Prášek. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. ISBN 80-86429-21-0.

Goodley, Dan. Disability studies: An interdisciplinary introduction. London: SAGE, 2011. ISBN 18-478-7558-0.

Hendl, Jan. Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.

Hrubý, Jaroslav. Zpráva o situaci zdravotně postižených a nejnaléhavějších úkolech, které je třeba řešit. [on – line]. 1992. Dostupné z WWW: http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/zp1992.pdf

Matuška, Jaroslav. Bezbariérová doprava. Pardubice: Institut Jana Pernera, 2009. ISBN 978-80-86530-62-8.

Machálková, Veronika. Jinakost jinak: „Zdravotní postižní“. Pardubice, 2010. Diplomová práce. Univerzita Pardubice, Fakulta filozofická.

Murphy, Robert. Umlčené tělo. přel. Eva Pilařová. Praha: Čs. Spisovatel, 1971. ISBN 80-85850-98-2.

Novosad, Libor. Tělesné postižení jako fenomén i životní realita. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-873-9.

Šostek, Martin. Rozdíly v prezentaci a komunikaci osob se zdravotním postižením uvnitř skupiny a mimo skupinu. Pardubice, 2011. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta filozofická.

Tizl, Boris. Postižený člověk ve společnosti: Hledání počátků. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-86039-90-0.

http://www.manonet.eu/drc/

http://www.svitani.cz/

http://www.krizovatka-hc.cz/

http://www.oajl.cz/

http://www.dpmp.cz/jr/platnost_20130201/JR1800000190002B.htm

http://www.hamzova-lecebna.cz/

http://www.flor-in.cz/

http://rehabilitace.cz/czech/

http://www.ruhrabyne.cz/Content/home

Seznam respondentů:

Lucie, 42 let

Marek, 24 let

Petr, 41 let

Martin, 39 let

David, 28 let

7 Přílohy

7.1 Příloha I. – Zpráva ze stáže

Zpráva o absolvování stáže v neziskové organizaci

Předmět: STAZ

Jméno studenta: Petra Kukalová

Zaměření stáže: integrace handicapovaných do společnosti

Termín stáže 14. 2. – 22. 5. 2012

Účast na supervizním setkání: 12. 3. 2012

Křižovatka handicap centrum

Sídlo: Arnošta z Pardubic 2605, 530 02 Pardubice

Právní forma: občanské sdružení

Popis činnosti:

Svou činnost zaměřuje na profesionální i zájmovou pomoc lidem s tělesným a kombinovaným postižením. Organizace poskytuje poradenské služby a zajišťuje pro své klienty volnočasové aktivity. Veškeré poskytované služby směřují k tomu, aby handicapovaní byli aktivně začleněni do běžného života naší společnosti a našli pracovní uplatnění.

Historie:

Koncem roku 2007 vzniklo občanské sdružení KŘIŽOVATKA handicap centrum o. s. - spojení světa chodících a těch, které dolní končetiny neposlouchají. Jeho zakladateli a budovateli se stali Petra Nováková, Milan Pešek a Tomáš Potůček. Přes překážky a počáteční problémy se rozhodli vybudovat to, co má opravdový smysl – Centrum pro osoby s tělesným postižením.

Organizační struktura:

Valná hromada, správní rada, předseda sdružení a ředitel, jednotliví pracovníci (sociální pracovník, ergoterapeut, koordinátor sociálních služeb, hospodářsko-správní pracovník, lektor PC, koordinátor projektů).

Počet zaměstnanců: 9

Zdroje financování:

- hlavní část tvoří granty a dotace města a kraje
- sponzoři, dárci a partneři: Pardubický kraj, Magistrát města Pardubic, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Městský úřad Chrudim, Úřad práce Pardubice, Národní rada pro osoby se zdravotním postižením, Nicolet cz s.r.o., RWE, Šance pro tebe o. s., Život bez bariér o. s., Sdružení pro pomoc zdravotně postiženým občanům Apolenka, Nadace charty 77 a další…

Odkaz: http://www.krizovatka-hc.cz/index.php

Popis situace cílových skupin

Cílovou skupinou jsou lidé s tělesným či kombinovaným postižením nad 15 let. Do Křižovatky docházejí především vozíčkáři, kteří hledají smysluplné trávení volného času v rámci pořádaných akcí, jako jsou výlety, plavání, hipoterapie, ergoterapie a jiné, což je pro ně velkou výhodou. Sami by třeba takový výlet nezvládli, nebo se jim nechtělo samotným. Pokud využívají naplánovaných akcí, tak mají vždy zajištěnou dopravu včetně řádné organizace. Dalším častým problémem klientů je soběstačnost, využívají proto ergoterapii, v rámci které nacvičují např. sebeobsluhu. Cvičením si i mohou zlepšit nebo udržovat stávající zdravotní stav.

Deník ze stáže

Datum	Poč. hod	Zadané úkoly (popis vykonávaných činností)	Konkrétní výstupy/výsledky
14. 2.	5,5	seznámení se s činností organizace (četba kroniky, výroční zprávy), seznámení se členy organizace, aktivity s klientem	Přesně jsem zjistila, jaké služby Křižovatka poskytuje
21. 2.	4,5	přepsání textu do elektronické podoby, boccia	Dozvěděla jsem se, co je to boccia
28. 2.	4,5	společenská hra Bang	Naučila jsem se pravidlům této hry
6.3.	4,5	asistence při vyplňování dokumentů	Seznámila jsem se s veškerou dokumentací, která je potřeba k vyřízení hipoterapie

13. 3.	4,5	boccia	Zkušenost s hraním přímo z vozíku
20. 3.	4,5	Kurz komunikace (asertivita)	Naučila jsem se novým technikám (jak uplatňovat asertivitu) a zároveň jsem si uvědomila, jak je pro handicapované důležité tyto techniky zvládat
27. 3.	4,5	boccia	Seznámila jsem se pravidly hry
3. 4.	4,5	kurz komunikace (motivační video)	Uvědomila jsem si, jak je pro každého člověka důležité vytyčit si v životě nějaké cíle
10. 4.	6,5	zážitkový seminář	Vyzkoušela jsem si, jaké to je, pohybovat se na vozíku
17. 4.	8	nástěnky, hipoterapie	Seznámila jsem se s hipoterapií a naučila jsem se, jak asistovat
21. 4.	8	výlet: Kačina, zoo Ringelland	Zdokonalila jsem své asistenční dovednosti
24. 4.	4,5	ergoterapie	Seznámila jsem se s tím, jak klienta přemístit z vozíku
10. 5.	8	Zážitkový seminář	Dozvěděla jsem se, jak všelijaké kompenzační pomůcky mohou handicapovanému usnadnit život
15. 5	4,5	hipoterapie	Dozvěděla jsem se, v čem klientům hipoterapie pomáhá

22.5.	4,5	kurz komunikace	Naučila jsem se novým komunikačním hrám
Celkem	**81**		

Poslání organizace

Posláním Křižovatky je hledat s každým člověkem s tělesným nebo kombinovaným postižením jeho vlastní, smysluplnou cestu, jak žít naplno svůj život a pomáhat mu v začlenění do společnosti. Křižovatka handicap centrum o. s. je aktivní i v komunální politice a spolupracuje s dalšími neziskovými organizacemi při zajišťování dostupnosti sociálních služeb. Je také otevřenou organizací a vítá další zájemce, kteří se chtějí podílet na zlepšování životních podmínek lidí s tělesným postižením. I přes nelehkou situaci v oblasti získávání financí Křižovatka každým rokem rozšiřuje své služby, a přibývá tak spokojených klientů.

Horizontální téma EU

Křižovatka uplatňuje princip rovných příležitostí. Podstatnou část zaměstnanců Křižovatky tvoří vozíčkáři, tedy osoby se změněnou pracovní schopnosti. Klientem křižovatky může být příslušník jakéhokoli etnika či genderu. V rámci plánovaných akcí Křižovatka pomáhá při integraci handicapovaných do společnosti. Zaměstnanci jsou vázáni kodexem. Na svých poradách uplatňují týmový přístup.

7.2 Příloha II. – Projekt INSE2

Beriérovost z pohledu handicapovaných

V mé bakalářské práci s názvem Bariérovost z pohledu handicapovaných jsem jako klíčová slova zvolila pojem bariéra, společnost, handicap a v neposlední řadě stigma. Práce se bude zabývat otázkou bariérovosti z pohledu handicapovaných. Chápání bariérovosti je možno rozdělit do tří rovin. První rovinou je bariérovost v základním, tedy fyzickém slova smyslu, tedy různé překážky na ulicích či v budovách, které brání handicapovanému ve volném pohybu. Bariéru vytváří svým postojem vůči handicapovaným i sama většinová společnost, což může mít za následek, že handicapovaný si vytváří bariéry sám v sobě a straní se společnosti.

Svůj výzkum budu provádět primárně mezi klienty Handicap centra Křižovatka v Pardubicích, kde již od února tohoto roku provádím stáž. V Křižovatce jsem byla přijata velice dobře. Do terénu jsem vstupovala s představou, že nejspíše nebude jednoduché s klienty mluvit o jejich osudech či problémech, ale opak byl pravdou. Byla jsem překvapena, s jakou otevřeností se mnou klienti mluví o naprosto čemkoli. Hlavním cílem Křižovatky je poskytnout handicapovaným veškeré poradenské služby, ale také nabídnout řadu volnočasových aktivit. Do Křižovatky docházejí klienti veškerých věkových skupin, nechybí mezi nimi ani aktivní sportovci.

Psaní bakalářské práce jsem si rozdělila do tří fází. První je načítání literatury a příprava výzkumu. Druhou fází je samotný výzkum a zpracování dat, což by mělo proběhnout do září tohoto roku, poté bude následovat samotné psaní bakalářské práce. Výzkum bude vycházet z polostrukturovaných rozhovorů, pozorování a biografické metody. Své respondenty nejdříve seznámím s tím, čím se má práce zabývá, poté od jednotlivých respondentů získám souhlas k tomu, aby rozhovory mohly být nahrávány. Získaná data budu používat jen pro účely bakalářské práce.

Ve své bakalářské práci budu odpovídat na tyto výzkumné otázky: Jak handicapovaní vnímají pojem bariérovost? Jak handicapovaní vnímají postoje ostatních vůči nim? Jakými způsoby se handicapovaní s bariérovostí vyrovnávají? Která rovina bariérovosti představuje pro handicapované největší problém?

V práci využiji poznatky z knihy Ervinga Goffmana Stigma. Handicapovaní často věnují velkou část svého úsilí snaze vyniknout v některé z činností, které jsou považovány za jimi nedosažitelné. Tuto myšlenku potvrzuje i Robert Murphy ve své knize Umlčené tělo, kde sugestivně popisuje průběh svého závažného onemocnění, které pojal jako antropologický výzkum. Goffman vymezuje dvě skupiny soucítících. V první řadě jsou to ti, kteří jsou postiženi stejným stigmatem, a druhou skupinu tvoří zasvěcení. *„Osoby sice normální, jež jsou však díky své zvláštní situaci dobře znalé tajného života stigmatizovaného, soucítí s ním a jsou do určité míry akceptovány jako jacísi čestní členové klanu“* (E. Goffman, Stigma, str. 34). Před těmito osobami se pak stigmatizovaný nemusí stydět. *„Oblast zvládání stigmatu lze tedy nahlížet jako něco, co se týká zejména veřejného života, kontaktů mezi cizími či pouhými známými, tedy té části kontinua, na jehož protilehlém pólu leží intimita.“* (E. Goffman, Stigma, str. 65) Murphy ve své knize popisuje, jak on sám začal nenápadně pociťovat to, jak jeho přátelé mizí. Věděl, že se nesmí vyhýbat styku s veřejností a přáteli, ale podvědomě se tak vlastně choval. S tímto jevem jsem se setkala i u mých respondentů. Bylo zřejmé, že je to podvědomé jednání. Na konci knihy stigma zaznívá teze: *„Normální a stigmatizovaný nejsou ani tak osoby, ale stanoviska.“* (E. Goffman, Stigma, str. 157)

Robert Murphy ve své knize popisuje veškeré fáze onemocnění, kterými si postupně prošel. Jeho sugestivní vyprávění mi pomůže lépe pochopit situaci mých respondentů. V mé práci bude třeba rozlišit respondenty, jež jsou handicapováni od narození, od těch, kteří se handicapovanými stali v průběhu svého života.

“Paralytik je zcela doslova vězněm těla, ale nakonec většina lidí je tak či onak v zajetí. Žijeme uvnitř zdí, které jsme si sami zbudovali, hledíme na život přes mříže, jež zapustila kultura a zocelil náš strach.“ (Robert F. Murphy, Umlčené tělo, str. 183)

Kniha Borise Tizla Postižený člověk ve společnosti mi pomůže mou práci zasadit do historického kontextu a budu moci porovnat postavení handicapovaného v minulosti a současnosti.