

# Obsah

|                                                                                                                                                                     |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Úvod .....                                                                                                                                                          | 2   |
| Integrácia osôb so zdravotným postihnutím –<br>– výzva pre spoločnosť .....                                                                                         | 3   |
| <i>Jozef Tiňo</i>                                                                                                                                                   |     |
| Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím –<br>– právo na vzdelanie .....                                                                                    | 11  |
| <i>Mária Orgonášová</i>                                                                                                                                             |     |
| Aktuálna školská legislatíva v Slovenskej republike<br>a integrované vzdelávanie detí a žiakov so zdravotným<br>postihnutím na základných a stredných školách ..... | 21  |
| <i>Jarmila Lahká</i>                                                                                                                                                |     |
| Bezbariérové navrhovanie školských zariadení a detských ihrísk ..                                                                                                   | 31  |
| <i>Zuzana Čerešňová</i>                                                                                                                                             |     |
| Tvorba bezbariérového prostredia. Prístupnosť .....                                                                                                                 | 46  |
| <i>Dušan Šimšík</i>                                                                                                                                                 |     |
| Kompenzačné pomôcky pre nevidiacich a prístup k informáciám                                                                                                         | 72  |
| <i>Elena Mendelová</i>                                                                                                                                              |     |
| Možnosti získania zdravotníckych a kompenzačných pomôcok ..                                                                                                         | 87  |
| <i>Mária Orgonášová</i>                                                                                                                                             |     |
| Stručná história inštitucionalizovaného špeciálnopedagogického<br>poradenstva na Slovensku .....                                                                    | 91  |
| <i>Ondrej Németh</i>                                                                                                                                                |     |
| Kvalifikácia ako faktor úspešnej zamestnateľnosti .....                                                                                                             | 104 |
| <i>Viera Záhorcová</i>                                                                                                                                              |     |

## Úvod

*Vzdelávanie, duchovný rast a účasť na tvorivom živote vytvárajú základné predpoklady nielen pre kvalitu života, ale sú aj najlepšou prevenciou pred upadnutím do chudoby. Vzdelávanie detí so zdravotným postihnutím v bežných školách bez segregácie a v plnej inklúzii so zdravou spoločnosťou, sa už pomaly stáva skutočnosťou aj v našich podmienkach. Dokument OSN „Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím“, ktorý NR SR ratifikovala v marci 2010, nás zaväzuje vytvárať vhodné podmienky pre deti so zdravotným postihnutím tak, aby nemuseli dochádzať za vzdelaním ďaleko od svojich rodičov.*

*Za účelom zvýšenia informovanosti škôl o základných princípoch a špecifikách bezbariérovej úpravy budov a tried, o možnosti získať a využívať kompenzačné pomôcky pre sprístupnenie vzdelávania všetkým a o možnosti špeciálno-pedagogickej pomoci, Ústredie slovenskej kresťanskej inteligencie pripravilo projekt, ktorý v školskom roku 2010/11 sa zrealizoval vďaka finančnej pomoci nemeckej nadácie Renovabis. V každom regióne Slovenska sa uskutočnili dvojdnové odborné semináre pre učiteľov základných a stredných škôl.*

*Zámerom organizátorov seminárov bolo sprístupniť prednášky účastníkom stretnutí aj písomnou formou. Zborník tento zámer uskutočňuje. Účastníci seminárov sa budú môcť znova vrátiť k zaujímavým otázkam v problematike integrovaného vyučovania, ktoré sa čím ďalej tým viac dostáva do škôl aj na Slovensku.*

*Pri každom prednášajúcom sme uviedli aj e-mailovú adresu. Odborníci, ktorí boli ochotní podeliť sa s vami v prednáškach, prejavili ochotu poskytnúť konzultácie aj po ukončení kurzu.*

*Dúfame, že prednášky na seminároch a ich písomná podoba poslúžia pri organizovaní integrovaného vyučovania a jeho realizovania v našich školách.*

*Bratislava, november 2011*

*Editori*

# Integrácia osôb so zdravotným postihnutím – výzva pre spoločnosť

Jozef Tiňo

## Úvod

Zdravotné postihnutie v dejinách ľudstva nie je nový fenomén. Poznali ho najstaršie historické národy a riešili ho odlišne v závislosti od doby a vyspelosti ich kultúry.

Historicky najstaršie spoločenstvá, v ktorých možno hovoriť o sociálnej politike, boli v *prednej Ázii a severnej Afrike*. Tu sa prideľovali bojové, pracovné, vládne a spolu s tým aj prostriedky k obžive. Jedinci, ktorí tieto úlohy nemohli zastávať, boli v niektorých spoločnostiach najprv zabíjaní, neskôr boli vo všetkých systémoch začleňovaní primerane svojim zvyšným možnostiam a schopnostiam do pridelových systémov.

V starostlivosti o sociálne odkázaných občanov sú známe dva prístupy:

**Sociálna subsidiarita** – znamená, že každý jednotlivec je povinný priebežne zdokonaľovať spôsob svojho života a prijať zodpovednosť za svoj život. Ak túto možnosť nemá, musí mu pomôcť rodina. Rodina, ak je to možné, si svojimi silami má pomáhať sama na princípe vnútrorodinnej solidarity.

**Solidarita** je výrazom ľudského porozumenia a pospolitosti, vzájomnej súdržnosti a tiež zodpovednosti. Inými slovami, sociálna solidarita je uvedomením si vnútornej štruktúry spoločnosti a rešpektovaním koexistencie s inými a súčasne sa prejavuje ako vôľa pomôcť slabším, chorým, nezamestnaným, sociálne odkázaným. **Princíp sociálnej solidarity** je založený na vzájomnej podpore, harmonickej spolupráci medzi ľuďmi. Vychádza z tézy, že človek svojou existenciou v určitej miere závisí od spolužitia, že je čiastočne odkázaný na druhých. Vychádza z slobodnej vôle ľudí a ich ochoty podriať sa záujmom širokého spoločenstva. Súvisí s utváraním a rozdeľovaním životných podmienok a prostriedkov jednotlivcov a sociálnych skupín v záujme idey sociálnej spravodlivosti

## Starostlivosť o telesne postihnutých v minulosti

Už najstaršie historické pramene obsahujú zmienky o zdravotne postihnutých osobách (1, 2)<sup>a</sup>:

<sup>a</sup> K tomu má vecný príspevok aj F. Šefčíková v analýze pre Kňazský seminár biskupa J. Vojtaššáka v Spišskej Kapitule: „Najstaršie podoby sociálnych intervencií a vývoj sociálnej politiky od čias rodovej solidarity až po príchod kresťanstva“.

- **Sumeri** (3500 pr. Kr.) boli presvedčení, že za zdravotné postihnutie sú zodpovední bohovia Enki a Ninmach, ktorí jedincov s „chudobným duchom“ splodili v opitosti.

So zdravotne postihnutými deťmi sa aj v staroveku zaobchádzalo veľmi nemilosrdne:

- **V starom Babylone** boli všetky takéto deti kastované a podľa jednej z prvých zbierok zákonov babylonského Chammurapiho kódexu z roku 1700 pr. Kr. mal otec právo svoje novonarodené dieťa hodiť do studne alebo pohodiť divým zvieratám.
- **V starom Egypte** mali k zdravotne postihnutým jedincom dvojaký postoj. S rozvinutou štátnou starostlivosťou o starých a telesne postihnutých jedincov kontrastovalo povolenie zaškrtiť telesne postihnutého novorodenca ihneď po pôrode.
- **V starom Ríme** mal otec právo svoje zmrzačené dieťa zabiť ihneď po pôrode (neskôr na to potreboval súhlas piatich občanov). Menej postihnutí jedinci, ktorých ušetrili pred smrťou, prechádzali neskôr rozličnými druhmi výcvikov a boli predávaní do otroctva. V Ríme sa dokonca každý rok konal „trh bláznov“ na ktorý sa privážalo veľké množstvo telesne postihnutých detí i dospelých aj z ďalekých krajín.

Staroveké civilizácie chápali postihnutie ako prekliatie bohov. Inak to nebolo ani u starozákonných Židov. Mojžišov zákon zachytený v Deuteronomiu neopisuje iba požehnanie pre tých, čo sa držia Pánových príkazní, ale vyratúva aj kliatby uvalené na hriešnikov. Židovstvo chápalo každé nešťastie – či už išlo o chorobu, chudobu alebo postihnutie – ako Boží trest za hriech.

Život postihnutých ľudí nikdy nebol ľahký. Stačí si na pár minút sadnúť na kolieskový vozík a zrazu s prevrpením zisťujeme, s koľkými prekážkami si musí poradiť ochrnutý človek. Schody či úzke zárubne predstavujú koniec sveta, kniha na vyššie položennej poličke sa stáva nedosiahnuteľným luxusom. Neľahký život človeka s nejakým postihnutím sa však stáva skutočným bremenom, ak sa stretne s odmietavým prístupom okolia. Ktosi raz povedal, že vyspelosť civilizácie možno merať práve vzťahom spoločnosti k najslabším. Preto neprekvapuje, že primitívne kultúry sa vo vzťahu k postihnutým vyznačovali aj zabíjaním či dokonca kanibalizmom.

Odmietavý prístup k invalidným osobám, ako sme videli, nebol výnimočný ani v najvyspelejších spoločnostiach staroveku.

- V **Sparte**, presýtenej železnou vojenskou disciplínou, nemali takíto ľudia na ružiach ustlané. Zväčša ich krátko po narodení hádzali do priepasti.
- V „pokrokových“ **Aténach** sa hendikepovaní mali o čosi lepšie (ale na tú dobu progresívne Solónove zákony, ktoré prvý raz deklarovali rovnosť všetkých slobodných občanov, nepriznávali postihnutým tie isté práva ako zdravým).
- Svetlú výnimku nachádzame u **Perikla**, ktorý v r. 443 pr. Kr. zaviedol diéty. Tie tvorili sociálnu podporu, ktorá pripomína dnešné podpory

v nezamestnanosti. Poskytovala sa štátna pomoc slepým, chromým, zdravotne postihnutým slobodným občanom, ktorí si nemohli pre svoj zlý zdravotný stav zadovážiť obživu.

Celkove však rôznymi defektmi tela či ducha sužovaní ľudia boli v priebehu storočí zneužívaní a vykorisťovaní ako žobráci, lacné pracovné sily, prostitútky, výstavné exponáty alebo pokusné organizmy na lekárske účely. Kolíska dnešnej civilizácie – staroveké Grécko a Rím – teda prechovávali voči postihnutým negatívny vzťah. Korene láskavejšieho prístupu k našim trpiacim spoluobčanom musíme hľadať niekde inde.

**Po nástupe kresťanstva** Konštantín Veľký zakázal pod hrozbou trestu smrti postihnutých novorodencov zabíjať. Až kresťanstvo úplne prelomilo myšlienku, že Boh úmyselne spôsobuje, že jeden sa rodí ako zdravý a druhý ako postihnutý. Naopak, on prichádza, aby každé utrpenie zrušil. Vyplýva to z nasledujúceho textu: *Ako šiel, videl človeka, ktorý bol od narodenia slepý. Jeho učeníci sa ho spýtali: „Rabbi, kto zhrešil – on, alebo jeho rodičia –, že sa narodil slepý?“ Ježiš odpovedal: „Nezhrešil ani on, ani jeho rodičia, ale majú sa na ňom zjaviť Božie skutky. Musíme konať skutky toho, ktorý ma poslal, dokiaľ je deň. Ide noc, keď nik nebude môcť pracovať. Kým som na svete, som svetlo sveta.“ Keď to povedal, napľul na zem, urobil zo sliny blato, blatom mu potrel oči a povedal mu: „Chod', umy sa v rybníku Siloe“, čo v preklade znamená: Poslaný. On šiel, umyl sa a vrátil sa vidiaci (Jn 9, 1 – 7).*

Jánovo evanjelium na tomto mieste ilustruje, že Ježiš nechcel iba odstrániť telesné trápenie človeka, ale predovšetkým zasypať priepasť medzi zdravými a chorými. Tým, že ruší chápanie postihnutia ako Božieho trestu, oslobodzuje hendikepovaných. Neodháňa ich, nevyhýba sa im, ale dotýka sa trpiacich, slepých, hluchých a malomocných (už to bolo podľa Mojžišovho zákona nepripustné), hľadá ich a dodáva im novú dôstojnosť. Prelamuje ich izoláciu a roztavuje okovy pohrdania, ktorými ich väzní „zdravá“ spoločnosť. Ako ukazuje súčasnosť, tejto Ježišovej odvahe sa potrebujeme učiť aj dnes.

Začiatky sociálnej práce v jej **náhodnej neuvedomelej forme** by sme v európskom kontexte našli predovšetkým v spojení s kresťanstvom, ktoré prinieslo myšlienky lásky a pomoci blížnemu. Praktická činnosť prvých kresťanov sa vyznačovala najmä starostlivosťou o chorých, o otrokov, starých a opustených, o sirotu a pod. Táto činnosť, ktorá mala vo svojich počiatkoch charakter individuálnej, neorganizovanej pomoci, prerástla do jedného zo základných princípov kresťanstva. Rehoľné spoločenstvá, ktoré začali postupne vznikať po celej Európe, sa vo svojej činnosti zaoberali aj charitatívnymi ošetrovateľsko-opatrovateľskými aktivitami vo vzťahu k sirotám, vdovám, odsúdeným a prenasledovaným. Práve kláštory, ako prvé organizované spoločenstvá, začali poskytovať pomoc aj zdravotne handicapovaným jednotlivcom. Svoj význam tu zohrala aj scholastická teológia, ktorá rozpracovala a rozší-

nila učenie o kresťanskej povinnosti hmotne prispievať na organizovanú účinnú pomoc postihnutým a chudobným, pričom sa zaslúžila tiež o osobnú účasť kresťanov na tejto činnosti.

**Zo svetových dejín môžeme** uviesť niekoľko zaujímavých príkladov sociálnej starostlivosti, a to predovšetkým o osoby zdravotne postihnuté, chudobné a pod.:

- r. 238 pr. Kr. – India – Ášoka zakladá vo Varani útulok pre tulákov, biednych a opustených, ktorí sem prichádzajú zomrieť; mohli by sme hovoriť o jednom z prvých hospicov v histórii,
- r. 330 – 337 n. l. – Zocitus založil v histórii prvý známy Dom pre mrzákov,
- r. 358 n. l. – prvé záznamy o útulku pre slepcov v Cesarei,
- 3. – 4. storočie – svätý Pachomius zriadil pri svojej pustovni ošetrovňu pre chorých,
- 4. stor. n. l. – Basil z Cézarey zriadil útočisko pre chorých v Kapaďóci,
- r. 651 – v Paríži vzniká nemocnica Hotel de Dieu,
- 9. stor. – v Japonsku princ Hitoyasu (ktorý bol sám nevidiaci) umožnil, aby nadaní nevidiaci mohli prejsť masérskym výcvikom, alebo aby získali kvalifikáciu učiteľa hudby a aby tak mohli túto činnosť vykonávať ako zamestnanie,
- r. 1791 – v Liverpoole zakladá E. Rusthon Inštitút pre nevidiacich,
- r. 1800 – v Londýne vzniká Ústav pre nevidiacich,
- r. 1851 – v Londýne vznikol ústav pre zdravotne postihnuté dievčatá, spojený s odbornou školou, a neskôr, v roku 1870, aj pre chlapcov,
- r. 1853 – v Paríži bol založený ústav pre telesne postihnutých,
- r. 1872 – v Kodani vznikol ústav pre ZPO,
- r. 1882 – vo Švédsku vznikol ústav (v Stockholme),
- r. 1888 – v Prahe a „Dům milosrdenství Vincentinum“.

Ústavy pre osoby so zdravotným postihnutím vznikali postupne v ďalších mestách: Oslo – 1892, Viedeň – 1900, Budapešť – 1908, Praha – 1911, 1913, Plzeň – 1921, Brno – 1919, 1939.

## **Slovensko**

- Prvý ústav pre hluchonemých na území Slovenska bol založený v Bratislave v r. 1833. Tento ústav mal názov Ústav hluchonemých.
- Pre sluchovo a zrakovo postihnutých v Jelšave bol založený ústav dňa 15. 10. 1901.
- Ústav pre nedoslýchavé deti, Kremnica, 1. 10. 1903
- V roku 1920 bol založený „Spolok pre stavbu nemocníc“. Zámerom spolku bolo budovať nemocnice pre tuberkulózných pacientov a súčasne sa starať aj o telesne postihnutých
- Domov slovenských mrzáčikov, Slávnica, 1922
- Ústav pre telesne postihnutých, Bratislava, 1937
- Ústav pre telesne postihnutých, Humenné, 1948 – 1949

- Bratislava (nový ústav pre telesne postihnutých), 1968
- Košice, 1970
- Nová Baňa, 1974
- Prešov, 1971

Snahy pomôcť osobám so zdravotným postihnutím úzko súviseli (súvisia) s filozofiou doby (3). Niekoľko príkladov môže ilustrovať, ako významní predstavitelia svojimi názormi mohli vytvárať podhubie na vytváranie postojov k problematike:

- Thomas Campanela vo svojom diele „Slnecný štát“ vyslovil svoje predstavy o šťastnom štáte. Ako prvý vyslovil myšlienku, že nestačí iba filantropia, dobrá vôľa, ako prvý poukázal na ekonomickú determináciu rovnosti a dobra.
- Seneca ako prvý hovorí o filantropii a altruizme. Nestačí len nerobiť ľuďom zle, ale treba konať dobro v prospech iných.

Ako toto kontrastuje s výrokmí:

- Platón sníva o ideálnom demokratickom štáte. Podľa neho musí byť každý sebestačný, čeliť ranám osudu a nepožadovať súciti od druhých.
- Aristoteles za zmysel života považoval blaženosť, ktorú každý slobodný človek dosiahne mravným jednaním. Podľa neho by si človek mal pomôcť sám.
- Nietzsche odsúdil morálku, solidaritu, súciti, humanizmus, kresťanstvo a považuje ich za „chorobu“ slabých.

### **Integrácia telesne postihnutého dieťaťa do bežnej školy**

V súčasnosti, po rokoch izolácie postihnutých v ústavoch, internátnych školách či v rodinách, sa čoraz častejšie objavuje myšlienka integrácie postihnutých medzi zdravé obyvateľstvo. Vychádza sa z toho, že:

- každé individuum má veľkú hodnotu a svoju dôstojnosť,
- každá osoba by mala mať rovnaké príležitosti na maximalizáciu svojho potenciálu a je hodná poskytnutia sociálnej pomoci v jeho dosahovaní,
- ľudia veľkým snažením rastú a menia sa pozitívnym smerom,
- individua by mali byť slobodní pri prijímaní rozhodnutí, ktorými sa má riadiť ich život,
- postihnuté či narušené dieťa má právo na to, aby mu spoločnosť poskytovala tie isté príležitosti a podnety na jeho vývin, ako poskytuje jeho zdravým a normálnym rovesníkom.

*Integrované vzdelávanie zdravotne postihnutých detí v bežných školách znamená rovnakú šancu pre všetkých.* Je prejavom úsilia o odstránenie nespravodlivosti a nerovnosti medzi ľuďmi. Hlavným cieľom a zmyslom integrovaného vzdelávania je rozvíjanie individuality, pozitívneho sebahodnotenia, rozhodovacích procesov a celkovej nezávislosti jedinca. Integrácia umožňuje postihnutým deťom navštevovať školu v okolí ich bydliska, stretávať sa so zdravou populáciou, navzájom



sa poznávať a zvykať si na seba, učiť sa navzájom spolu žiť. Rovnako aj zdravým deťom poskytuje poznanie vlastností postihnutých detí a vytváranie pozitívneho vzťahu k takémuto spolužitiu. Začína sa napríklad so začleňovaním „zdravých“ a „chorých“ detí v predškolských zariadeniach. Ale tento trend pokračuje až do najvyššieho stupňa poskytovaného vzdelávania, t. j. do vysokoškolského štúdia. Možno si to ani zdravá časť populácie celkom neuvedomuje, ale ide o revolučnú vec v oblasti poskytovania vzdelania pre zdravotne postihnutých. A to je nepochybne veľmi priaznivý trend. Patrí k tomu aj umožnenie bezbariérového prístupu do obchodov a úradov, a je iba prvý krok na dlhej ceste. Prípady, kde sa na jednom mieste učia zdravé a postihnuté deti, sú stále ojedinelé. Väčšina škôl ešte nedokáže poskytnúť študentovi na vozíčku taký štandard, ktorý je potrebný na úspešné zvládnutie školy. Ale aj tie deti, čo mali možnosť vzdelávať sa, po absolvovaní štúdia často nedostanú primerané pracovné zaradenie.

*Hovoríme o zmene postoja voči postihnutým oproti minulosti, napriek tomu v nás pretrváva odstup.* Ešte sme si nezvykli, že postihnutí tvoria časť našej spoločnosti a majú rovnaké práva na život, vzdelanie, prácu ako my zdraví.

Integrácia detí do bežných škôl si vyžaduje zmenu bežných postupov doteraz používaných v školách, zmenu školskej organizácie, osnov, metód práce a systému hodnotenia. Ide o zmenu dosiaľ používaného systému na systém rešpektujúci individualitu žiaka. Čím je dieťa postihnuté telesným úrazom mladšie, tým ľahšie sa vyrovná s jeho následkami.

Vyučujúci učiteľ musí mať prípravu, alebo musí byť oboznámený so základmi špeciálnej pedagogiky v príslušnom odbore a musí ovládať špeciálnopedagogické metódy. Učitelia, ktorí sa podieľajú na integrovanej výučbe, by mali pôsobiť na integrovanej bežnej škole trvalo. Formy vyučovania a výučby by sa mali zamerať na individuálne schopnosti dieťaťa. Je potrebné zabezpečiť stavebné a priestorové predpoklady – bezbariérový vstup do školy, výťahy, priestory pre individuálne doučovanie.

### **Rodič, škola a postihnuté dieťa**

Rodičia majú tendenciu vidieť vo svojom dieťati splnenie ich neuskutočnených snov. Ak sa im narodí dieťa s nejakým druhom postihnutia, v prvom momente zažívajú šok. Berú to ako vlastné zlyhanie, hanbia sa, osemdesiat percent z nich trpí pocitmi viny, završujú majú tendenciu dieťa odmietnuť.

Rodičia postihnutých detí sa posudzujú zväčša tak, ako ich vníma ich okolie: menejcenní, chudáci... Automaticky na seba preberajú hodnotenie druhých ľudí, ktorí postihnutých nepoznajú, prípadne odmietajú. Často ich sužujú otázky, prečo sa to stalo práve im, prečo dieťa radšej nezomrelo, čo povedia ľudia, ako sa s tým vyrovná celá rodina. Práve



rodina môže v tejto situácii najviac pomôcť. Neustála komunikácia manželov je nevyhnutná, aby sa vyhli pocitom bezradnosti, vzájomnému odcudzeniu či dokonca rozpadu vzťahu.

Zväčša sa však rodičia so svojím problémom izolujú, dieťa schovávajú pred ľútosťivými pohľadmi susedov a známych, nevodia ho na prechádzky, do obchodov. Ich úmysly sú síce dobré – chcú ochrániť svojho potomka od zbytočných zvedavých pohľadov –, no predsa mu nesmierne škodia. Dieťa totiž pre zdravý vývoj potrebuje dostatok podnetov. Ak ich nedostáva, začne za svojimi rovesníkmi prirodzene zaostávať. Izoláciou pred svetom navyše zasieva rodič do duše malého človeka vlastnú neistotu. Je pochopiteľné, že sa u postihnutého dieťaťa po čase vyvinie pocit menejcennosti, neschopnosti a nedôvery.

Z uvedeného je zrejmé, že hlavným stresujúcim faktorom nie je ani tak postihnuté dieťa, ale rodič. Lekári, špeciálni pedagógovia sú roky pripravovaní na to, ako majú zaobchádzať s postihnutými.

*Ako každé dieťa, aj to hendikepované potrebuje lásku. Nie prehnanú, ale takú, ktorá by vyzdvihla jeho ľudské kvality.* Ono totiž dokáže prirodzene kompenzovať mnohé svoje nedostatky posilňovaním tých funkcií, ktoré zostali zachované. Napríklad deti s nevyvinutými ramičkami celkom prirodzene budú na jedenie, písanie, maľovanie používať nohy.

Viac než medicínske pomôcky je preto nevyhnutné zmeniť zmýšľanie zdravej populácie, zmeniť pohľad rodičov na seba a dieťa. Práve oni si musia uvedomiť, že nijaké dieťa netrpí od narodenia pre svoje postihnutie, a preto naň nesmieme prenášať vlastné pocity viny, neistoty a zbytočného strachu.

## **Osobnosť sociálneho pracovníka**

Dnes už na mnohých školách pôsobia odborníci – špeciálni pedagógovia. To je dobrý predpoklad na úspech myšlienky integrácie. V každom prípade učitelia majú pred sebou obrovskú výzvu – zvládať novú situáciu, a to s prihliadnutím na hendikepované aj zdravé deti.

K tomu treba, aby bol vyzbrojený aspoň týmito vlastnosťami:

- odborná kvalifikácia,
- sociálne cítenie, empatia,
- obetavosť pre iných,
- zodpovednosť voči klientovi,
- solidárnosť s chorými,
- komunikatívnosť, schopnosť aktívneho počúvania,
- snaha o ochranu a zachovanie dôstojnosti života a zdravia človeka.

Z krátko prehľadú názorov na túto problematiku vidno, koľko práce v tejto oblasti ešte spoločnosť čaká. Experiment o integrovanom vyučovaní prinesie nové problémy, ale odmena, ak sa v tom vydrží, bude príspevkom k dôstojnosti človeka.

## Na záver

*Stretol som človeka bez topánok, hovorí starý príbeh. „Bol som nešťastný, že musí chodiť bosý, a vyčítal som Bohu, prečo to nezariadil inak. Potom som stretol človeka s amputovanými dolnými končatinami. Chytro som sa vyzul, vrátil sa k bosému, podaroval mu svoje topánky a ďakoval Bohu, že mám dve zdravé nohy.“*

## Použité pramene

1. OBŠATNÍKOVÁ, D. Rovnakí, ale iní. In: Zrno. 2009. Roč. 31.
2. LIVICKÁ, J. Náčrt dejín sociálnej práce. SAP, 1909.
3. DUDEKOVÁ, G. Humanizácia starostlivosti o hendikepovaných. Telesne a duševne postihnutí na prahu modernej doby. In: História 2005. Roč. 5, č. 5, s. 22 – 25 (špecializovaná príloha na tému Starostlivosť o telesne a duševne postihnutých v minulosti).

*Prof. RNDr. Jozef Tiňo, DrSc., profesne sa venoval chemickej fyzike. Je čestným predsedom ÚSKI. Venuje sa otázkam vzťahu medzi vedou a vierou. Je členom Európskej akadémie vied a umení.*

## **Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím – právo na vzdelanie**

*Mária Orgonášová*

Svetové štatistiky odhadujú, že asi 12 až 16 % celkovej populácie Európy má problémy, ktoré súvisia s dôsledkami zdravotného postihnutia – problémy s obmedzeniami v pohyblivosti, v orientácii, v komunikácii, či v sebaobslužbe. Túto skutočnosť zdôraznil nedávno vo svojej správe aj Adám Kósa, prezident Disability Intergroup v Európe, člen Európskeho parlamentu, ktorý poukázal na významnú súvislosť medzi inklúziou osôb so zdravotným postihnutím a ich začlenením na trh práce. Tento prístup je esenciálny aj v novej Európskej stratégii vo vzťahu k zdravotnému postihnutiu na roky 2010 – 2020. Pri zdravotnom postihnutí ide často o vrodené vývojové poruchy, o následky úrazov alebo rôznych chronických ochorení. Vďaka pokrokom v medicíne, vďaka technickému rozvoju sú život zachraňujúce postupy veľakrát úspešné i keď za cenu straty alebo pretrvania zhoršenej funkcie niektorého orgánu alebo systému.

Aj keď život týchto ľudí je potom v určitých oblastiach odlišný, ale vôbec nemusí byť tragický. Spoločnosť tretieho tisícročia má už k dispozícii nástroje, ktorými dokáže upraviť životné prostredie tak, aby nepredstavovalo neprekonateľné bariéry v pohybe, aby zvukové či svetelné signály pomáhali pri orientácii v priestore, aby informácie v dostupnej forme sa dostali ku všetkým, čo znamená aj k ľuďom s poruchami zraku alebo sluchu, aby vzdelanie a tvorivá činnosť neboli výsadou len pre zdravých ľudí.

Viaceré medzinárodné dokumenty dávajú do centra pozornosti zmluvných krajín vytváranie vhodných podmienok pre širokú dostupnosť vzdelania na čo najvyššej úrovni aj osobám so zdravotným postihnutím. Ide predovšetkým o dokument: „Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím a Opčný protokol“ schválený OSN v decembri 2006 a ratifikovaný v NR SR v marci 2010.

V Európe žije v nedostatku, pod prahom chudoby, bez možnosti prístupu k základným službám takmer 80 miliónov Európanov, čo je v rozpore s princípmi EÚ o solidarite a sociálnej spravodlivosti.

S cieľom dosiahnuť rozhodujúci vplyv na odstránenie chudoby Európska komisia vyhlásila rok 2010 Európskym rokom boja proti chudobe a sociálnemu vylúčeniu.

Plnenie takéhoto záväzku vyžaduje zaangažovanie všetkých vrstiev spoločnosti a celospoločenskú delbu zodpovednosti za boj proti chudobe a sociálnemu vylúčeniu.

Na nebezpečenstvo upadnutia do chudoby v dôsledku zdravotného postihnutia upozorňuje aj preambula významného dokumentu OSN

„Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím“, kde sa v bodoch „t“ a „v“ uvádza:

- bod „t“: „*vyzdvihujú* skutočnosť, že väčšina osôb so zdravotným postihnutím žije v podmienkach chudoby a v tejto súvislosti *uznávajú* kritickú potrebu riešiť *problém nepriaznivého dopadu chudoby* na osoby so zdravotným postihnutím,“
- bod „v“: „*uznávajú* dôležitosť prístupnosti fyzického, sociálneho, hospodárskeho a kultúrneho prostredia, zdravotnej starostlivosti a *vzdelávania*, informácií a komunikácie pre plné užívanie všetkých ľudských práv a základných slobôd osobami so zdravotným postihnutím“ sa štáty dohodli takto: nasleduje 50 článkov „*Dohody*“ a Opčný protokol.

Je potrebné pripomenúť, že riešenie problémov, súvisiacich s kvalitou života osôb so zdravotným postihnutím (ďalej len „ZP“), nemôže stáť iba na princípoch solidarity, nevyhnutné je podporovať tiež princíp subsidiarity. Tento princíp, t. j. schopnosť jednotlivca prevziať zodpovednosť za seba i za svoju rodinu výrazne posilňuje práve vzdelanie.

„Princíp subsidiarity treba udržiavať v tesnom spojení s princípom solidarity a naopak, pretože subsidiarita bez solidarity upadá do privatizácie. Solidarita bez subsidiarity zas upadá do asistencializmu, ktorý ponizuje toho, kto je v núdzi“, upozorňuje Benedikt XVI. vo svojej encyklike „*Caritas in veritate*“.

Jednou z prvoradých oblastí pre riešenie prevencie chudoby by určite malo byť vzdelávanie a jeho prínos pri zvyšovaní šancí zvládať náročné požiadavky aj pri zmenených životných a zdravotných podmienkach. Vo svete je všeobecne akceptované, že čím je stupeň vzdelania vyšší, tým je riziko chudoby nižšie, čo samozrejme platí aj na Slovensku.

Dosiahnuť primeraný stupeň vzdelania aj napriek zdravotným obmedzeniam vyžaduje nielen zdravotnú kompenzáciu poškodenej telesnej štruktúry alebo životne dôležitej funkcie, ale aj kompenzáciu sociálnych dôsledkov tejto zmeny a následnú participáciu na spoločenskom živote, vrátane ekonomickej aktivity.

V decembri 2006 schválilo Valné zhromaždenie OSN veľmi významný dokument „*Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím a Opčný protokol*“, ktorý vnáša viac svetla do celospoločenského riešenia problémov zdravotného postihnutia a tvorby podmienok pre vyrovnanie príležitostí.

Tento *Dohovor* v New Yorku v marci 2007 podpísalo 53 krajín (z toho 20 krajín EU, ako aj Komisia EU). Prezident SR ho podpísal v septembri 2007, vláda SR ho prijala v januári 2010 a *v marci 2010 boli dokumenty ratifikované aj v NR SR*. Uverejnením v Zbierke zákonov tieto dokumenty nadobudli právoplatnosť aj v SR a teraz má „*Dohovor*“ prednosť pred vnútroštátnymi zákonmi a zmluvné strany sú povinné jeho články implementovať do národnej legislatívy.

**Článok 33** *Dohovoru* definuje jeho vykonávanie na vnútroštátnej úrovni a monitoring nasledovne:

1. Zmluvné strany ustanovia jedno alebo viac kontaktných miest pre problematiku vykonávania tohto dohovoru a budú venovať náležitú pozornosť určeniu koordinačného mechanizmu v rámci štátnej správy.
2. Zmluvné strany zriaďujú alebo ustanovujú na vnútroštátnej úrovni systém, zahŕňajúci jeden, prípadne viac nezávislých mechanizmov na presadzovanie, ochranu a monitorovanie vykonávania tohto dohovoru.
3. Občianska spoločnosť, najmä osoby so zdravotným postihnutím a ich reprezentatívne organizácie sú zahrnuté do procesu monitorovania a plne sa na ňom zúčastňujú.

Veľký význam z hľadiska realizácie požiadaviek *Dohovoru* zmluvnými stranami má skutočnosť, že pri OSN vznikol Výbor, ktorému zmluvné strany *Dohovoru* musia prostredníctvom generálneho tajomníka OSN do 2 rokov predložiť prvú správu o plnení záväzkov a potom ju budú predkladať každé 4 roky. Členovia Výboru sa volia na obdobie 4 rokov, najviac na 2 funkčné obdobia (rotácia začína po prvých 2 rokoch). *Výbor má právomoc prijímať a posudzovať oznámenia predložené fyzickými osobami alebo skupinami osôb, ktoré tvrdia, že sú obeťami porušovania ustanovení tohto Dohovoru.* Dohovor zahŕňa celospoločenské požiadavky a potrebu nadrezortného, komplexného prístupu k riešeniu ľudsko-právnych problémov a nediskriminácie osôb so zdravotným postihnutím.

Pre zabezpečenie ekonomickej nezávislosti a plnej integrácie osôb so zdravotným postihnutím do spoločnosti je nevyhnutná:

- *medzirezortná spolupráca (najmä MZ SR, MPSVR SR, MŠ SR),*
- *spolupráca s mestami, obcami, vyššími územnými celkami,*
- *spolupráca s mimovládnyimi neziskovými organizáciami, ktoré združujú osoby so zdravotným postihnutím, resp. rodičov detí a mládeže so zdravotným postihnutím.*

### **Kedy hovoríme o osobách (ľuďoch) so zdravotným postihnutím a aké sú ich špeciálne potreby**

V odbornej literatúre, aj v legislatíve rôznych krajín sú pre charakterizovanie zdravotného postihnutia a tiež pre interpretáciu jednotlivých druhov zdravotného postihnutia používané rôzne definície:

**Podľa dohovoru OSN** *osobami so zdravotným postihnutím sú osoby, ktoré majú dlhodobé fyzické, duševné, mentálne alebo zmyslové postihnutie, ktoré v interakcii s rôznymi prekážkami môže brániť ich plnému a účinnému zapojeniu sa do spoločnosti na rovnoprávnom základe s ostatnými.* Tu je dôležité si všimnúť dôraz, ktorý sa kladie na „interakciu s rôznymi prekážkami“, pretože práve toto je v rukách spoločnosti, aby prekážok bolo čo najmenej, aby sa spo-

ločnosť rozvíjala v súlade s požiadavkami rozvoja „spoločnosti pre všetkých“ („society for all“).

**Podľa legislatívy v SR** zdravotný stav a zdravotné postihnutie sú posudzované a definované viacerými spôsobmi:

1. z pohľadu priznania invalidity, kedy občan so zdravotným postihnutím preukazuje invaliditu rozhodnutím sociálnej poisťovne alebo posudkom útvaru sociálneho zabezpečenia podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ak jeho percentuálna *miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť* z dôvodu telesnej poruchy, duševnej poruchy alebo poruchy správania je vyššia ako 40 %,
2. z pohľadu potrieb zamestnanosti, pričom občanom so zdravotným postihnutím na účely zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti je *občan, uznaný za invalidného* podľa osobitného predpisu (zákon č. 461/2003 Z. z.),
3. z pohľadu potreby kompenzácie sociálnych dôsledkov zdravotného postihnutia, kedy občanom s zdravotným postihnutím na účely zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia je občan, u ktorého *pokles miery funkčnej schopnosti* je 50 % a viac.

Vo všetkých uvedených prípadoch sa pozornosť venuje predovšetkým zdravotnému stavu a podstatne menej pozornosti sa venuje skutočnosti, že v záujme nediskriminácie ľudí so zdravotným postihnutím je nevyhnutné odstraňovať fyzické, informačné a komunikačné bariéry, ako aj bariéry v medziludských vzťahoch.

V **článku 3 Dohovoru** sú definované všeobecné požiadavky, ktorých rešpektovanie je základom nediskriminácie a možnosti uplatňovania si základných ľudských práv aj osobami so zdravotným postihnutím. Ide o nasledujúce požiadavky:

- (a) rešpektovanie prirodzenej dôstojnosti, osobnej nezávislosti, vrátane slobody voľby a samostatnosti osôb;
- (b) nediskriminácia;
- (c) plné a účinné zapojenie sa a začlenenie do spoločnosti;
- (d) rešpektovanie odlišnosti a prijímanie osôb so zdravotným postihnutím ako súčasti ľudskej rozmanitosti a prirodzenosti;
- (e) rovnosť príležitostí;
- (f) prístupnosť;
- (g) rovnosť medzi mužmi a ženami;
- (h) **rešpektovanie rozvíjajúcich sa schopností detí so zdravotným postihnutím a rešpektovanie práva detí so zdravotným postihnutím na zachovanie vlastnej identity.**

– 14 – Nasledujúci **článok 4** hovorí o záväzkoch zmluvných strán, ktoré sa musia plniť:

1. **Zmluvné strany sa zaväzujú zabezpečiť a podporovať plné uplatňovanie všetkých ľudských práv a základných slobôd**

pre všetky osoby so ZP bez akéhokoľvek diskriminovania na základe zdravotného postihnutia. Na tento účel sa zmluvné strany zaväzujú:

- (a) **prijat' všetky príslušné legislatívne, správne a iné opatrenia** na uplatňovanie práv uznávaných v tomto dohovore;
  - (b) **prijat' všetky príslušné opatrenia vrátane zákonodarstva na úpravu alebo zrušenie existujúcich zákonov, predpisov, zvykov a praktík**, ktoré predstavujú diskrimináciu osôb so zdravotným postihnutím;
  - (c) **zohľadniť ochranu a podporu ľudských práv osôb so ZP v každej politike a v každom programe**;
  - (d) **zdržať sa akéhokoľvek konania alebo praktík**, ktoré sú v rozpore s týmto dohovorom, **a zabezpečiť, aby verejné orgány a inštitúcie konali v súlade s týmto dohovorom**;
  - (e) **prijat' všetky primerané opatrenia na odstránenie diskriminácie** na základe zdravotného postihnutia zo strany akejkoľvek osoby, organizácie alebo súkromného podniku;
  - (f) **uskutočňovať alebo podporovať výskum a vývoj univerzálnych navrhovaných tovarov, služieb, zariadení a vybavenia** v zmysle definície uvedenej v článku 2 tohto dohovoru, ktoré by vyžadovali minimálne prispôbenie a najnižšie náklady na uspokojenie špecifických potrieb osôb so zdravotným postihnutím, podporovať ich dostupnosť a využívanie a presadzovať univerzálny dizajn pri vytváraní noriem a usmernení;
  - (g) **uskutočňovať alebo podporovať výskum a vývoj a podporovať dostupnosť a využívanie nových technológií vrátane informačných a komunikačných technológií, pomôcok na mobilitu, zariadení a podporných technológií vhodných pre osoby so ZP a zároveň uprednostňovať cenovo dostupné technológie**;
  - (h) **poskytovať osobám so zdravotným postihnutím prístupné informácie o pomôckach na mobilitu, o zariadeniach a podporných technológiách vrátane nových technológií, ako aj o iných formách pomoci, o podporných službách a zariadeniach**;
  - (i) **podporovať vzdelávanie odborníkov a pracovníkov**, ktorí pracujú s osobami so ZP, v oblasti práv uznaných v tomto dohovore s cieľom zlepšiť poskytovanie pomoci a služieb zaručených týmito právami.
2. **Pokiaľ ide o hospodárske, sociálne a kultúrne práva**, každý štát, ktorý je zmluvnou stranou tohto dohovoru, sa zaväzuje **prijat' opatrenia v maximálnom rozsahu svojich prostriedkov a v prípade potreby aj v rámci medzinárodnej, s cieľom postupne dosiahnuť plnú realizáciu týchto práv bez toho, aby to malo vplyv na záväzky obsiahnuté v tomto dohovore, ktoré sú v súlade s medzinárodným právom bezprostredne uplatniteľné.**



3. *Pri vytváraní a uplatňovaní zákonodarstva a politiky zameraných na vykonávanie tohto dohovoru a pri rozhodovaní o otázkach týkajúcich sa osôb so ZP štáty, ktoré sú zmluvnými stranami tohto dohovoru, budú dôkladne konzultovať s osobami so ZP vrátane detí so ZP a budú s nimi aktívne spolupracovať prostredníctvom ich reprezentatívnych organizácií.*
4. *Nič v tomto dohovore nemá vplyv na nijaké ustanovenia, ktoré väčšmi prispievajú k uplatňovaniu práv osôb so ZP a ktoré môžu byť obsiahnuté v práve štátu, ktorý je zmluvnou stranou tohto dohovoru, alebo v medzinárodnom práve platnom pre daný štát. V nijakom štáte, ktorý je zmluvnou stranou tohto dohovoru, nemožno obmedzovať alebo porušovať nijaké z ľudských práv a základných slobôd uznaných alebo existujúcich v tomto štáte na základe zákona, dohovorov, predpisov alebo zvykov pod zámienkou, že tento dohovor neuznáva takéto práva alebo slobody, alebo ich uznáva v menšom rozsahu.*
5. *Ustanovenia tohto dohovoru sa vzťahujú na všetky súčasti federatívnych štátov bez akýchkoľvek obmedzení alebo výnimiek.*

V článku 23 venuje Dohovor mimoriadnu pozornosť rešpektovaniu domova a rodiny a za týmto účelom od zmluvných strán požaduje:

***Zmluvné strany zabezpečia:***

1. ...
2. ... práva a povinnosti osôb so ZP s prihliadnutím na opatrovníctvo, poručníctvo, adopciu detí alebo podobné inštitúty, vo všetkých prípadoch je prvoradý najlepší záujem dieťaťa. ***Poskytujú osobám so ZP primeranú pomoc pri výkone ich povinností spojených s výchovou detí.***
3. ... aby deti so ZP mali rovnaké práva, pokiaľ ide o život v rodinnom prostredí ... zmluvné strany sa zaväzujú, že budú ***poskytovať deťom so ZP a ich rodinám včasné a úplné informácie, služby a podporu.***
4. ... ***aby dieťa nebolo oddelené*** od svojich rodičov proti svojej vôli s výnimkou prípadov, keď príslušné orgány na základe súdneho preskúmania a v súlade s platným právom a predpismi rozhodnú, že takéto oddelenie je nevyhnutné v najlepšom záujme dieťaťa. ***Dieťa nesmie byť v nijakom prípade oddelené od svojich rodičov v dôsledku jeho zdravotného postihnutia alebo zdravotného postihnutia jedného či oboch rodičov.***
5. ... ak najbližšia rodina nie je schopná starať sa o dieťa so zdravotným postihnutím, zmluvné strany vynaložia všetko úsilie, aby zabezpečili ***náhradnú starostlivosť*** v rámci širšej rodiny, a ak to nie je možné, v ***rodinnom prostredí*** v rámci spoločenstva.

Článok 24 sa venuje právam v súvislosti so vzdelávaním:

*Za účelom uplatňovania práva osôb so ZP na vzdelanie bez diskriminácie a na základe rovnosti príležitostí zmluvné strany zabez-*

*pečia začleňujúci vzdelávací systém na všetkých úrovniach a celoživotné vzdelávanie, zamerané na:*

- (a) plný rozvoj ľudského potenciálu a pocitu vlastnej dôstojnosti a hodnoty, a na posilnenie rešpektovania ľudských práv, základných slobôd a ľudskej rozmanitosti;*
- (b) rozvoj osobnosti, talentu a tvorivosti osôb so zdravotným postihnutím, ako aj ich duševných a telesných schopností, v maximálnej možnej miere;*
- (c) umožnenie osobám so zdravotným postihnutím účinne sa zapájať do života slobodnej spoločnosti.*

*Pri realizácii práva na vzdelanie zmluvné strany zabezpečia aby:*

- (a) osoby so ZP neboli na základe svojho ZP vylúčené zo všeobecného systému vzdelávania a aby deti so ZP neboli vylúčené z bezplatného a povinného základného vzdelávania alebo zo stredoškolského vzdelávania;*
- (b) osoby so ZP mali na rovnakom základe s ostatnými prístup k inkluzívnemu, kvalitnému a bezplatnému základnému a stredoškolskému vzdelaniu v spoločensťve, v ktorom žijú;*
- (c) sa im poskytovali primerané individuálne úpravy;*
- (d) osoby so ZP dostali v rámci všeobecného systému vzdelávania požadovanú podporu, s cieľom umožniť ich účinné vzdelávanie;*
- (e) sa účinné opatrenia individualizovanej podpory uskutočňovali v prostrediach, ktoré maximalizujú vzdelanostný a sociálny rozvoj,*

Zmluvné strany prijímú za účelom získavania zručnosti pre osoby so ZP v oblasti bežného života a sociálnych zručnosti príslušné opatrenia, vrátane:

- (a) umožnia štúdium Braillovho písma, alternatívneho písma augmentatívnych a alternatívnych techník, prostriedkov a foriem komunikácie a rozvoj orientačných zručností a mobility, vzájomnú podporu a poradenstvo osôb, nachádzajúcich sa v rovnakej situácii;*
- (b) umožnia štúdium posunkovej (znakovej) reči a podporu jazykovej identity spoločensťva nepočujúcich ľudí;*
- (c) zabezpečia, aby sa nevidiacim, nepočujúcim a hluchoslepým osobám, najmä deťom, poskytovalo vzdelávanie v takých jazykoch, spôsoboch a prostriedkoch komunikácie, ktoré sú najvhodnejšie pre danú osobu, a v prostredí, ktoré maximalizuje vzdelanostný a sociálny rozvoj človeka.*

Zmluvné strany prijímú príslušné opatrenia na zamestnávanie učiteľov, vrátane učiteľov so zdravotným postihnutím, ktorí ovládajú posunkovú reč a/alebo Braillovo písmo, a na prípravu odborníkov a pracovníkov, ktorí pôsobia na všetkých stupňoch vzdelávania.

*Odborná príprava musí zahŕňať informácie o problematike*

**zdravotného postihnutia** a o používaní príslušných augmentatívnych a alternatívnych techník, prostriedkov a formátov komunikácie, vzdelávacích metód a materiálov určených na pomoc osobám so zdravotným postihnutím. Zmluvné strany zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím mohli absolvovať **všeobecné terciárne vzdelávanie**, odbornú **prípravu na výkon povolania**, vzdelávanie dospelých a **celoživotné vzdelávanie** bez diskriminácie a na rovnakom základe s ostatnými.

Na tento účel zmluvné strany zabezpečia, aby sa osobám so zdravotným postihnutím poskytovali **primerané úpravy**.

V rokoch 2002 – 2008 uskutočnila Trnavská univerzita v spolupráci s Asociáciou organizácií zdravotne postihnutých občanov v SR orientačný prieskum záujmu stredoškolákov so zdravotným postihnutím o ďalšie štúdium na vysokých školách a následne prieskum podmienok štúdia študentov so zdravotným postihnutím na vysokých školách v SR. Projekt sa realizoval s finančnou podporou Univerzity v Scrantone v USA.

Uvediem iba niektoré poznatky z tohto orientačného prieskumu:

- viac ako 50 % študentov so ZP, ktorí študujú na stredných školách, má záujem pokračovať v štúdiu na vysokej škole,
- záujem sa týkal pomerne širokej škály zameraní vysokoškolského štúdia; nie bezvýznamne boli zastúpené aj umelecké školy, telovýchova a šport,
- aj rodičia, podobne ako študenti, považujú štúdium na vysokej škole za vhodné pre svoje deti,
- vysoké školy v SR zatiaľ evidujú len pomerne **malé počty študentov so ZP (cca 2,1 ‰ zo všetkých tu študujúcich študentov)**, vo vyspelých krajinách je tento podiel na univerzitách často rádovo vyšší (na niektorých amerických univerzitách až 4 %).

**Základné predpoklady pre vzdelávanie osôb so zdravotným postihnutím:**

- vytváranie **bezbariérového životného prostredia**, a to aj v zmysle čo najširšej prístupnosti k informáciám, dobrej komunikácie a odstraňovania bariér aj v medziludských vzťahoch,
- vytváranie podmienok pre zabezpečenie včasnej intervencie – **komplexnej habilitácie a rehabilitácie**, vrátane zabezpečenia primeranej vzdelanostnej úrovne, prípravy na povolanie, prípadne rekvalifikácie,
- poskytovanie **primeraných informačno-komunikačných technológií** pri vzdelávaní, pracovnom uplatnení a v každodennom spoločenskom živote,
- vytváranie podmienok na **primerané zamestnávanie** poskytovaním podporných služieb a príspevkov,
- rešpektovať **právo na vzdelanie na všetkých úrovniach** vzdelávacieho systému,

- *vytvárať podmienky na integrované vzdelávanie ZP detí a mládeže v bežných školách (v spolupráci so špeciálnymi pedagógmi, psychologmi, logopédmi, školskými asistentmi),*
- *zabezpečiť na školách primeranú didaktickú pomoc a potrebné kompenzačné pomôcky,*
- *zvýšenú pozornosť venovať talentovaným deťom a podporovať rozvíjanie ich talentu (napr. dať väčší priestor výučbe cudzích jazykov, hudobnému vzdelaniu a samozrejme, práci s výpočtovou technikou),*
- *aktívne zvyšovať citlivosť zdravých detí vo vzťahu k deťom so zdravotným postihnutím,*

Aj tento prieskum ukázal, že cesta k dosiahnutiu čo najvyššieho vzdelania nie je u nás zatiaľ dostatočne priechodná, pritom stačí si pozrieť niektoré zahraničné web stránky a možno nájsť desiatky až stovky mien známych osobností politického, umeleckého a vedeckého sveta, ktoré trpeli nejakým druhom zdravotného postihnutia a napriek tomu dosiahli veľké pracovné úspechy a vysoké spoločenské uznanie.

Uvediem za všetkých iba jeden príklad zo súčasnosti – Stephen William Hawking, nositeľ Nobelovej ceny. Narodil sa r. 1942 v Oxforde, je jeden z popredných svetových teoretických fyzikov, je profesorom matematiky a vedeckým pracovníkom na univerzite v Cambridge. Tento post zastáva napriek takmer celkovej imobilite v dôsledku amyotrofnej laterálnej sklerózy, ktorú mu diagnostikovali keď mal 21 rokov, počas štúdia na Cambridge Univerzity a postupným vývojom choroby sa stával viac a viac postihnutým. Prognózu dožitia mal cca 2 roky. Napriek zdravotným obmedzeniam doštudoval a získal titul PhD. v kozmológii. Dnes je takmer úplne paralyzovaný. Aktívne sa stále venuje fyzike, písaniu a verejnému životu. Na komunikáciu používa elektronický hlasový syntetizátor. Počítačový systém, pripojený k jeho invalidnému vozíku, ovláda pomocou jediného prepínača a softvéru nazvaného „Equalizer“ a „EZKeys“. Technika mu dovoľuje rozprávať, robiť prednášky, študovať tlač a knihy, prehliadať internet, písať e-maily a robiť všetko, čo sa s počítačom robiť dá. Rádiový vysielač mu umožňuje ovládať dvere, svetlá a výťahy v dome a v kancelárii.



*Stephen William Hawking  
Narodený 8. januára 1942  
Oxford, Anglicko  
Nositeľ Nobelovej ceny 1988  
Emeritný profesor na Cambridge University*

## Literatúra

1. Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím, Dokument OSN z r. 2006, Bratislava, slov.-angl. verzia, AOZPO SR, 2008.
2. Dokument WHO: Internationale Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) z r. 2001 (slov. preklad, AOZPO SR, Bratislava 2003, ISBN 80-968689-1-8).
3. ORGONÁŠOVÁ, M. – PALÁT, M. Medzinárodná klasifikácia funkčnej schopnosti, dizability a zdravia – príručka k dokumentu WHO, AOZPO SR, Bratislava, 2004.
4. ORGONÁŠOVÁ, M. Súčasné možnosti pomoci a právna legislatíva, upravujúca pomoc pre ľudí so zdravotným postihnutím v SR. Ahead, n. o. 2008.
5. ORGONÁŠOVÁ, M. Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím. Vymedzenie pojmov a všeobecné zásady, nezávislý spôsob života. In.: Zborník prednášok zo školení k dokumentu OSN Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, AOZPO SR, Bratislava, 2010, 41 s., ISBN 978-80-970459-0-6.
6. Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.
7. ORGONÁŠOVÁ, M. Postoj kresťana k utrpeniu druhého. In: RaN – spoločensko-duchovná revue, USKI, Ročník 10, Bratislava 2007, s. 21 – 31.

*MUDr. Mária Orgonášová, PhD., čestná prezidentka Asociácie organizácií zdravotne postihnutých občanov SR, predsedníčka Sociálno-zdravotnej sekcie USKI. Pôsobí na Vysokej škole zdravotníctva a sociálnej starostlivosti sv. Alžbety v Bratislave a na Inštitúte rodiny v Bratislave. E-mail: Maria.orgonasova@gmail.com.*

# **Aktuálna školská legislatíva v Slovenskej republike a integrované vzdelávanie detí a žiakov so zdravotným postihnutím na základných a stredných školách**

*Jarmila Lahká*

Presadzovať, chrániť a zabezpečovať plné a rovnaké využívanie všetkých ľudských práv a základných slobôd osobami so zdravotným postihnutím a podporovať úctu k ich dôstojnosti je cieľom Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím (ďalej len „Dohovor“). Dohovor, ratifikovaný prezidentom Slovenskej republiky, nadobudol pre Slovenskú republiku platnosť 25. júna 2010. Jeho prijatím sa Slovenská republika zaviazala zabezpečiť a podporovať plné uplatňovanie všetkých ľudských práv a základných slobôd pre osoby so zdravotným postihnutím bez akéhokoľvek diskriminovania na základe zdravotného postihnutia a na tento účel prijme všetky príslušné legislatívne, správne a iné opatrenia na uplatňovanie práv uznávaných v tomto Dohovore. V súvislosti so vzdelávaním osôb so zdravotným postihnutím zmluvné strany v čl. 24 predmetného Dohovoru uznávajú ich právo na vzdelanie. Na účel jeho uplatňovania sa Slovenská republika zaviazala zabezpečiť začleňujúci vzdelávací systém na všetkých úrovniach a celoživotné vzdelávanie zamerané na:

- a) plný rozvoj ľudského potenciálu a pocitu vlastnej dôstojnosti a hodnoty a na posilnenie rešpektovania ľudských práv, základných slobôd a ľudskej rozmanitosti,
- b) rozvoj osobnosti, talentu a tvorivosti, ako aj duševných a telesných schopností v maximálnej možnej miere,
- c) umožnenie osobám so zdravotným postihnutím účinne sa zapájať do života slobodnej spoločnosti.

Pri realizácii uvedeného práva Slovenská republika zabezpečí, aby:

- a) osoby so zdravotným postihnutím neboli na základe svojho zdravotného postihnutia vylúčené zo všeobecného systému vzdelávania a aby deti so zdravotným postihnutím neboli na základe svojho zdravotného postihnutia vylúčené z bezplatného a povinného základného vzdelávania alebo zo stredoškolského vzdelávania,
- b) deti so zdravotným postihnutím mali na rovnakom základe s ostatnými prístup k inkluzívnemu, kvalitnému a bezplatnému základnému a stredoškolskému vzdelaniu v spoločenstve, v ktorom žijú,
- c) sa im poskytovali primerané úpravy v súlade s ich individuálnymi potrebami,
- d) osoby so zdravotným postihnutím dostali v rámci všeobecného systému vzdelávania požadovanú podporu s cieľom umožniť ich účinné vzdelávanie,



e) sa účinné opatrenia individualizovanej podpory uskutočňovali v prostredí, ktoré maximalizuje vzdelanostný a sociálny rozvoj v súlade s cieľom plného začlenenia.

Vláda Slovenskej republiky si uvedomuje, že úspech vzdelávacieho systému je potrebné merať aj mierou integrácie a začlenenia znevýhodnených jednotlivcov vrátane osôb so zdravotným postihnutím, čo proklamuje v Programovom vyhlásení vlády SR na obdobie rokov 2010 – 2014, v ktorom uvádza zámer podporiť čo najvyššiu integráciu detí so špeciálnymi potrebami a zlepšiť podmienky detí, pre ktoré integrácia nie je možná alebo prospešná. Vychádzajúc zo skutočnosti, že kvalita procesu integrácie je podmienená okrem iného aj personálnym zabezpečením, vláda SR kladie dôraz aj na vytváranie podmienok na zvyšovanie počtu špeciálnych pedagógov, pedagogicko-psychologických poradcov a asistentov na školách.

**V zmysle Dohovoru o právach dieťaťa** štáty, ktoré sú jeho zmluvnou stranou, uznávajú, že dieťa s telesným alebo duševným postihnutím má požívať plný a riadny život v podmienkach zabezpečujúcich dôstojnosť, podporujúcich sebadôveru a umožňujúcich aktívnu účasť dieťaťa v spoločnosti. Ďalej uznávajú právo dieťaťa s postihnutím na osobitnú starostlivosť; v závislosti od rozsahu existujúcich zdrojov podporujú a zabezpečujú oprávnenému dieťaťu a osobám, ktoré sa oň starajú, požadovanú pomoc zodpovedajúcu stavu dieťaťa a situácii rodičov alebo iných osôb, ktoré sa o dieťa starajú. Uznávajú osobitné potreby dieťaťa s postihnutím sa pomoc v súlade s už uvedeným poskytuje podľa možnosti bezplatne, s ohľadom na finančné zdroje rodičov alebo iných osôb, ktoré začleňovaním dieťaťa do spoločnosti a čo najvyššieho stupňa rozvoja jeho osobnosti, vrátane jeho kultúrneho a duchovného rozvoja sa o dieťa starajú, a je určená na zabezpečenie účinného prístupu postihnutého dieťaťa k vzdelaniu, profesionálnej príprave, zdravotnej starostlivosti, rehabilitačnej starostlivosti, príprave na zamestnanie a odpočinok, a to spôsobom vedúcim k dosiahnutiu čo najväčšieho zapojenia.

Všeobecná deklarácia ľudských práv dáva rodičom právo zvoliť pre svoje dieťa spôsob vzdelávania. Prístup k spôsobu a formám výchovy a vzdelávania by mal zaručovať flexibilitu, otvorenosť, prístupnosť, odbornosť, zodpovednosť, nadväznosť, včasnosť, individuálnosť. Školský systém má vytvoriť podmienky k jeho uplatneniu v spoločnosti integrovaným spôsobom života v čo najvyššej miere.

V súlade s medzinárodnými zmluvami a Ústavou SR ustanovuje zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „školský zákon“) právo dieťaťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami na výchovu a vzdelávanie s využitím špecifických foriem a metód, ktoré zodpovedajú jeho potrebám, a na vytvorenie nevyhnutných podmienok, ktoré túto výchovu a vzdelávanie umožňujú.

Špeciálnou výchovno-vzdelávacou potrebou je požiadavka na úpravu podmienok, obsahu, foriem, metód a prístupov vo výchove a vzdeláva-



ní pre dieťa, ktoré vyplývajú z jeho zdravotného znevýhodnenia alebo nadania alebo jeho vývinu v sociálne znevýhodnenom prostredí, uplatnenie ktorých je nevyhnutné na rozvoj schopností alebo osobnosti dieťaťa a dosiahnutie primeraného stupňa vzdelania a primeraného začlenenia do spoločnosti. Za dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami pre potrebu výchovy a vzdelávania sa v súlade so školským zákonom považuje dieťa, ktoré má špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby diagnostikované školským zariadením výchovného poradenstva a prevencie, t. j. centrom pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie alebo centrom špeciálno-pedagogického poradenstva.

Dieťaťom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami je dieťa:

1. so zdravotným znevýhodnením, ktorým je dieťa:
  - so zdravotným postihnutím (s mentálnym postihnutím, telesným postihnutím, sluchovým postihnutím, zrakovým postihnutím, s narúšenou komunikačnou schopnosťou, s autizmom a ďalšími pervazívnymi alebo viacnásobným postihnutím),
  - choré a zdravotne oslabené,
  - s vývinovými poruchami,
  - s poruchou správania,
2. zo sociálne znevýhodneného prostredia,
3. s nadaním.

Povinnosť zriaďovateľom škôl a školských zariadení vytvárať podmienky na zabezpečenie výchovy a vzdelávania detí a žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami určuje zákon č. 596/2003 Z. z. štátnej správe v školstve a školskej samospráve a o zmene doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 596/2003 Z. z.“). Ak napr. v zriaďovateľskej pôsobnosti zriaďovateľa základnej školy (obci), do ktorej dieťa podľa miesta bydliska patrí, je jediná škola, riaditeľ tejto základnej školy nemôže odmietnuť prijatie žiaka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami ani z dôvodu, že v aktuálnom čase nemôže zabezpečiť žiakovi starostlivosť poskytovanú školským špeciálnym pedagógom alebo odôvodnením nedostatočne vytvorených iných podmienok, ktoré však je potrebné v čo najskoršom čase zabezpečiť, aby nebolo porušované zákonné právo žiaka na špeciálne formy a metódy pri jeho vzdelávaní a výchove, t. j. porušovanie § 144 ods. 2 a 3 školského zákona. Ak v zriaďovateľskej pôsobnosti zriaďovateľa (obce) je aj iná základná škola, ktorá má vytvorené podmienky na výchovu a vzdelávanie zodpovedajúce individuálnym potrebám dieťaťa/žiaka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, má zriaďovateľ možnosť riešiť jeho výchovu a vzdelávanie zaradením do tejto školy.

V súvislosti s prijatím dieťaťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami do materskej školy, jeho prijatie školský zákon a jeho vykonávací predpis umožňuje, ale neukladá ako povinnosť riaditeľovi. Riaditeľ vždy pred svojím rozhodnutím musí zvážiť, či má alebo nemá vytvorené vhodné podmienky (personálne, priestorové, materiálne atď.) na výchovu a vzdelávanie dieťaťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími

mi potrebami, resp. či ich bude schopný po prijatí dieťaťa dodatočne vytvoriť.

Výchova a vzdelávanie detí a žiakov so zdravotným postihnutím sa v zmysle školského zákona môže uskutočňovať:

- a) v školách pre deti a žiakov so zdravotným postihnutím, tieto školy sú špeciálne školy,
- b) v bežných školách v špeciálnych triedach, ktoré sa zriaďujú spravidla pre deti s rovnakým druhom zdravotného postihnutia; časť výchovno-vzdelávacieho procesu sa môže uskutočňovať v triede spoločne s ostatnými deťmi alebo žiakmi školy; niektoré vyučovacie predmety alebo činnosti môže dieťa alebo žiak absolvovať mimo špeciálnej triedy,
- c) v školskej integrácii, teda v bežných školách v triedach alebo výchovných skupinách spolu s ostatnými deťmi alebo žiakmi školy; je potrebné zdôrazniť, že len ak je to potrebné, takéto dieťa alebo žiak je vzdelávaný podľa individuálneho vzdelávacieho programu, ktorý vypracúva škola v spolupráci so školským zariadením výchovnej prevencie a poradenstva; zákonný zástupca dieťaťa alebo žiaka má právo sa s týmto programom oboznámiť.

Pri výchove a vzdelávaní detí a žiakov so zdravotným postihnutím vzdelávaných v školách pre deti a žiakov s príslušným zdravotným postihnutím sa postupuje podľa vzdelávacích programov:

- pre deti a žiakov s mentálnym postihnutím,
- pre deti a žiakov so sluchovým postihnutím,
- pre deti a žiakov so zrakovým postihnutím,
- pre deti a žiakov s telesným postihnutím,
- pre deti a žiakov s NKS,
- pre deti a žiakov s autizmom alebo ďalšími vývinovými pervazívnymi poruchami,
- pre deti a žiakov hluchoslepých,
- pre deti a žiakov s viacnásobným postihnutím.

O prijatí dieťaťa so zdravotným postihnutím do školy rozhoduje riaditeľ školy, a to na základe písomnej žiadosti zákonného zástupcu a písomného vyjadrenia školského zariadenia výchovného poradenstva a prevencie, vydaného na základe diagnostického vyšetrenia dieťaťa. Ak sa na základe diagnostického vyšetrenia preukáže ako najprimeranejšia forma vzdelávania vzdelávanie v školskej integrácii, centrum špeciálno-pedagogického poradenstva vypracuje písomné vyjadrenie k školskému začleneniu, ktoré tvorí súčasť ďalšej dokumentácie dieťaťa alebo žiaka. Ďalšia dokumentácia sa v zmysle školského zákona vedie na tlačivách podľa vzorov schválených a zverejnených Ministerstvom školstva, vedy, výskumu a športu SR. Na základe písomného vyjadrenia školského zariadenia výchovného poradenstva a prevencie a po vyplnení tlačiva „Návrh na prijatie žiaka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami do špeciálnej školy, do špeciálnej materskej školy, do základnej školy a do strednej školy“ sa tento prerokuje za účasti zúčastnených

(riaditeľ školy, zákonný zástupca žiaka, triedny učiteľ, výchovný poradca, resp. odborný zamestnanec). Následne riaditeľ rozhodne o prijatí resp. neprijatí žiaka na výchovu a vzdelávanie v školskej integrácii. Pred jeho prijatím musí riaditeľ školy oboznámiť zákonného zástupcu so všetkými ďalšími formami výchovy a vzdelávania.

Čo sa týka vydania rozhodnutia o prijatí dieťaťa alebo žiaka so zdravotným postihnutím do školy, v zmysle zákona č. 596/2003 Z. z. je potrebné vychádzať zo skutočnosti, či riaditeľ školy žiaka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami prijíma ako nového žiaka alebo žiak mení formu jeho vzdelávania v škole, ktorú doposiaľ navštevoval.

Ak riaditeľ bežnej školy prijíma do školy dieťa/žiaka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami na výchovu a vzdelávanie formou školskej integrácie, ktorú doposiaľ nenavštevoval, vydáva rozhodnutie o prijatí dieťaťa/žiaka do školy v zmysle § 5 ods. 3 písm. a) zákona č. 596/2003 Z. z.

V prípade, že sa špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby dieťaťa/žiaka prejavia po jeho prijatí do školy a navštevuje ďalej školu, do ktorej bolo prijaté/ý, po splnení podmienok ustanovených vo všeobecne záväzných právnych predpisoch môže na základe rozhodnutia riaditeľa školy pokračovať vo výchove a vzdelávaní v príslušnej škole, riaditeľ školy ďalšie rozhodnutie o prijatí do školy ako žiaka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v zmysle zákona č. 596/2003 Z. z. nevydáva.

Ak riaditeľ školy zistí, že výchova a vzdelávanie v školskej integrácii nie je na prospech dieťaťa/žiakovi, ktorý je účastníkom výchovy a vzdelávania podľa § 29 ods. 10 školského zákona, navrhne po písomnom súhlase orgánu miestnej štátnej správy v školstve a príslušného školského poradenského zariadenia iný spôsob vzdelávania dieťaťa. Príslušný orgán miestnej štátnej správy v školstve uhradí zo štátneho rozpočtu zákonnému zástupcovi dieťaťa cestovné náklady vo výške ceny hromadnej dopravy na jeho dopravu do a zo školy, do ktorej bol žiak po zmene zaradený. Ak zákonný zástupca nesúhlasí so zmenou spôsobu vzdelávania svojho dieťaťa, o jeho ďalšom vzdelávaní rozhodne súd.

Podmienky pre dieťa so zdravotným postihnutím v materskej škole utvára triedny učiteľ v spolupráci so zákonným zástupcom dieťaťa, ostatnými zamestnancami materskej školy, všeobecným lekárom pre deti a dorast a s príslušným školským zariadením výchovného poradenstva a prevencie. Triedny učiteľ zodpovedá aj za úplnosť a správnosť pedagogickej dokumentácie a ďalšej dokumentácie týkajúcej sa detí alebo triedy, vrátane dokumentácie dieťaťa v školskej integrácii v materskej škole, ktorú tvoria najmä:

- návrh na prijatie žiaka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami do špeciálnej školy, do špeciálnej materskej školy, do základnej školy a do strednej školy,
- správa zo psychologického vyšetrenia a špeciálnopedagogického vyšetrenia,

- písomné vyjadrenie k školskému začleneniu,
- individuálny výchovno-vzdelávací program.

Utváranie podmienok vzdelávania žiaka so zdravotným postihnutím, vzdelávaného formou školskej integrácie, usmerňuje v triede základnej školy triedny učiteľ. Je potrebné zdôrazniť, že počet žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, ktorí môžu byť prijatí do jednej triedy, nie je obmedzený; počet žiakov v triede sa znižuje z najvyššieho určeného počtu žiakov v triede podľa § 29 ods. 5 školského zákona len za každého žiaka so zdravotným znevýhodnením zaradeného v triede spolu s ostatnými žiakmi.

V súvislosti so skončením povinnej školskej dochádzky môže riaditeľ školy žiakovi s ťažkým zdravotným postihnutím umožniť vzdelávanie v základnej škole až do konca školského roka, v ktorom žiak dovŕši 18. rok veku.

Žiaci so zdravotným postihnutím majú možnosť pokračovať v príprave na povolanie v strednej škole po ukončení príslušného vzdelávacieho programu v ZŠ. Výchova a vzdelávanie žiakov v strednej škole pre žiakov so zdravotným znevýhodnením sa uskutočňuje podľa vzdelávacích programov pre žiakov so sluchovým, zrakovým telesným postihnutím a poruchami správania. Žiaci s mentálnym postihnutím po ukončení primárneho vzdelávania môžu pokračovať v príprave na povolanie v odbornom učilišti, v ktorom môže byť zriadený aj prípravný ročník, alebo v praktickej škole, pričom v praktickej škole sa môže vzdelávať aj fyzická osoba s mentálnym postihnutím alebo s mentálnym postihnutím v kombinácii s iným postihnutím, ktorá dovŕšila 18 rokov veku a neabsolvovala výchovu a vzdelávanie v odbornom učilišti alebo praktickej škole.

Spôsob konania maturitnej skúšky pre žiakov so zdravotným znevýhodnením ustanovuje vyhláška MŠ SR č. 318/2008 Z. z. o ukončovaní štúdia na stredných školách v znení neskorších predpisov. Žiak so zdravotným znevýhodnením, ktoré mu neumožňuje vykonať maturitnú skúšku štandardným spôsobom, koná maturitnú skúšku spôsobom podľa § 14, ktorý určuje podrobnosti k úpravám pri vykonaní maturitnej skúšky. Žiak s vývinovými poruchami učenia alebo žiak so sluchovým postihnutím môže vykonať maturitnú skúšku len z ústnej formy internej časti maturitnej skúšky z predmetov cudzí jazyk. Podľa upravených podmienok môže maturovať žiak špeciálnej školy, žiak špeciálnej triedy, žiak so zdravotným znevýhodnením v triede strednej školy vzdelávaný podľa individuálneho vzdelávacieho programu spolu s ostatnými žiakmi. Úpravy sa vzťahujú na:

- a) jednotlivé časti maturitnej skúšky,
- b) cieľové požiadavky jednotlivých maturitných predmetov,
- c) externé testy, písomné práce a maturitné zadania.

Týkajú sa nasledujúcich oblastí: predĺžený časový limit pri riešení úloh testu a pri ústnej odpovedi, úpravy alebo nahradenie niektorých úloh, rôzne grafické úpravy a formáty zadání s použitím rôznych veľ-

ností písma, s použitím zmenenej štruktúry textu, využitím inej možnosti záznamu odpovede a počúvania vstupného textu, prítomnosť tlmočníka posunkovej reči, resp. asistenta, zdravotníckeho personálu, špeciálneho pedagóga.

Žiaci so zdravotným znevýhodnením, na ktorých sa vzťahujú úpravy, sú žiaci so sluchovým postihnutím, so zrakovým postihnutím, s telesným postihnutím, chorí a zdravotne oslabení, s vývinovými poruchami učenia, žiaci s poruchami aktivity a pozornosti, žiaci s poruchami správania, žiaci s narušenou komunikačnou schopnosťou, žiaci s autizmom alebo ďalšími pervazívnymi vývinovými poruchami, s viacnásobným postihnutím.

Úpravy maturitnej skúšky pre žiakov s jednotlivými druhmi postihnutí sú uvedené v V. časti prílohy. Žiadosť o úpravu maturitnej skúšky, ktorá je prílohou prihlášky na maturitnú skúšku, podáva uchádzač riaditeľovi školy. Žiadosť má obsahovať:

- a) osobné údaje uchádzača,
- b) skupinu, do ktorej chce byť uchádzač zaradený,
- c) odborný lekársky posudok, ktorý obsahuje presnú diagnózu a z nej vyplývajúce funkčné dôsledky, ktorý sa nevyžaduje od uchádzačov s vývinovými poruchami učenia,
- d) odborný posudok, v prípade žiakov so zdravotným postihnutím centra špeciálno-pedagogického poradenstva, odborníka na pervazívne vývinové poruchy, ktorý obsahuje presnú diagnózu a z nej vyplývajúce dôsledky,
- e) aktuálny odborný posudok špeciálneho pedagóga a psychológa.

Žiakovi, ktorému jeho zdravotný stav neumožňuje účasť na vzdelávaní v škole, môže riaditeľ školy v súlade so školským zákonom povoliť individuálne vzdelávanie, ktoré sa považuje za formu osobitného spôsobu plnenia školskej dochádzky. O povolení individuálneho vzdelávania rozhoduje riaditeľ školy v rámci rozhodovania o oslobodení žiaka od povinnosti dochádzať do školy v zmysle zákona č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve a o zmene a doplnení niektorých zákonov na základe písomnej žiadosti zákonného zástupcu maloletého žiaka alebo na základe písomnej žiadosti plnoletého žiaka, ku ktorej priloží vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast. Vzdelávanie žiaka zabezpečuje škola, ktorá rozhodla o povolení individuálneho vzdelávania, a to v rozsahu najmenej dve hodiny týždenne. Žiak, ktorému bolo povolené individuálne vzdelávanie z dôvodu, že mu jeho zdravotný stav neumožňuje účasť na vzdelávaní v škole na základe odporúčania všeobecného lekára pre deti a dorast z dôvodu zdravotného znevýhodnenia (zdravotného postihnutia), nevykonáva komisionálnu skúšku. Pedagogický zamestnanec, ktorý zabezpečuje vzdelávanie žiaka, štvrtročne predkladá riaditeľovi školy písomnú správu o postupe a výsledkoch výchovno-vzdelávacej činnosti so žiakom, na základe ktorej po prerokovaní v pedagogickej rade školy sa vykoná hodnotenie a klasifikácia prospechu žiaka. Povolenie individuálneho vzdelávania

žiaka môže riaditeľ školy zrušiť na základe žiadosti zákonného zástupcu žiaka alebo plnoletého žiaka, ak zákonný zástupca žiaka neplní podmienky individuálneho vzdelávania podľa školského zákona, ak žiak na konci hodnotiaceho obdobia neprospeš alebo na návrh hlavného školského inšpektora. Riaditeľ školy rozhodne o zrušení povolenia individuálneho vzdelávania do 30 dní od začatia konania a zároveň zaradí žiaka do príslušného ročníka základnej školy. Odvolanie proti rozhodnutiu riaditeľa o zrušení povolenia individuálneho vzdelávania nemá odkladný účinok.

Deťom a žiakom so zdravotným postihnutím poskytuje komplexnú špeciálnopedagogickú činnosť, psychologickú, diagnostickú, poradenskú, rehabilitačnú, preventívnu, metodickú, výchovno-vzdelávaciu a inú odbornú činnosť a súbor špeciálnopedagogických intervencií s cieľom dosiahnuť optimálny rozvoj ich osobnosti a sociálnu integráciu centrum špeciálno-pedagogického poradenstva, ktoré spolupracuje aj so zákonnými zástupcami detí a tiež ďalšími osobami, ktoré sa podieľajú na výchove a vzdelávaní detí a žiakov so zdravotným postihnutím. Významné postavenie centra špeciálno-pedagogického poradenstva spočíva aj v poskytovaní ambulantnej poradenskej činnosti pre deti so zdravotným postihnutím, a to priamo v rodine, v škole, v školskom zariadení, vrátane poskytovania odbornej pomoci prostredníctvom terénneho špeciálneho pedagóga a formou krátkodobých pobytov dieťaťa alebo zákonných zástupcov s dieťaťom v tomto zariadení.

V školách a školských zariadeniach vykonávajú odborné činnosti odborní zamestnanci, napr. školský psychológ, školský špeciálny pedagóg, liečebný pedagóg, sociálny pedagóg.

Školský špeciálny pedagóg vykonáva odborné činnosti v rámci špeciálnopedagogického individuálneho, skupinového alebo hromadného poradenstva a intervencie deťom a žiakom s mentálnym postihnutím, sluchovým postihnutím, zrakovým postihnutím, telesným postihnutím, s narušenou komunikačnou schopnosťou, autizmom alebo ďalšími pervazívnymi vývinovými poruchami, viacnásobným postihnutím, chorým alebo zdravotne oslabeným, s vývinovými poruchami a s poruchou správania. Poskytuje špeciálnopedagogické poradenstvo a konzultácie zákonným zástupcom detí alebo žiakov a pedagogickým zamestnancom škôl a školských zariadení. Pripravuje podklady pre odborných zamestnancov poradenských zariadení.

Terénny špeciálny pedagóg vykonáva odbornú špeciálnopedagogickú diagnostickú, poradenskú, preventívnu, výchovno-vzdelávaciu a metodickú špeciálnopedagogickú činnosť pre deti a žiakov so zdravotným postihnutím. Vykonáva metodickú činnosť a poskytuje špeciálnopedagogické poradenstvo a konzultácie pedagogickým zamestnancom a zákonným zástupcom týchto detí a žiakov.

Pri vytváraní podmienok vo výchove a vzdelávaní detí a žiakov so zdravotným postihnutím má významné postavenie pedagogický asis-



tent, ktorý sa podieľa na uskutočňovaní školského vzdelávacieho programu materskej školy, základnej školy, školy pre deti s nadaním alebo žiakov s nadaním, špeciálnej školy alebo výchovného programu pre deti a žiakov vo veku plnenia povinnej školskej dochádzky najmä utváraním rovnosti príležitostí vo výchove a vzdelávaní, na prekonávaní architektonických, informačných, jazykových, zdravotných, sociálnych alebo kultúrnych bariér. Pedagogický asistent môže pôsobiť aj v stredných školách, ak ide o zabezpečenie vzdelávania žiakov so zdravotným postihnutím. Podľa kategórie pedagogického zamestnanca, pre ktorého pedagogický asistent vykonáva asistenciu, sa pedagogický asistent zaraďuje do jednotlivých podkategórií, a to asistent učiteľa, vychovávateľa a majstra odborného výcviku.

V súčasnosti ustanovuje podmienky pridelenia finančných prostriedkov na mzdy a platy učiteľa pre žiakov so zdravotným znevýhodnením alebo nadaním § 4a zákona č. 597/2003 Z. z. o financovaní základných škôl, stredných škôl a školských zariadení v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorého novela s príslušnou úpravou nadobudla účinnosť 1. marca 2011 (pozn.: smernicou č. 16/2010-R zo 17. decembra 2010 bola s účinnosťou od 1. januára 2011 zrušená Smernica Ministerstva školstva Slovenskej republiky č. 16/2008-R z 18. decembra 2008, ktorou sa určoval postup poskytnutia finančných prostriedkov zriaďovateľom škôl na mzdy a odvody do poisťných fondov asistentov učiteľa pre žiakov so zdravotným znevýhodnením alebo pre žiakov s nadaním).

Čo sa týka postupu pri vytvorení miesta asistenta učiteľa v škole, ak príslušné školské zariadenie výchovného poradenstva a prevencie potvrdí naliehavosť asistencie učiteľa, riaditeľ školy môže o pridelenie finančných prostriedkov na mzdy a platy asistentov učiteľa pre žiakov so zdravotným postihnutím vrátať poistného na povinné verejné zdravotné poistenie, poistného na sociálne poistenie a príspevku na starobné dôchodkové sporenie požiadať prostredníctvom svojho zriaďovateľa. Zriaďovateľ školy podľa § 4a ods. 5 zákona č. 597/2003 Z. z. o financovaní základných škôl, stredných škôl a školských zariadení v znení neskorších predpisov predkladá žiadosť Ministerstvu školstva, vedy, výskumu a športu SR prostredníctvom príslušného krajského školského úradu najneskôr do 30. septembra príslušného kalendárneho roka. Ministerstvo školstva pri pridelení finančných prostriedkov zriaďovateľovi verejnej školy na mzdy a platy asistentov učiteľa zohľadňuje pri pridelení počet žiakov so zdravotným znevýhodnením a nadaním, stupeň a mieru postihnutia žiakov so zdravotným znevýhodnením, skutočnosť, či boli zriaďovateľovi školy pridelené finančné prostriedky v predchádzajúcom kalendárnom roku a bariéry, ktoré nedokáže žiak prekonať bez pomoci z dôvodu zdravotného znevýhodnenia. Za bariéry sa považujú najmä dorozumievacie ťažkosti, problémy orientáciou v priestore, stavebné prekážky a neschopnosť adaptácie. V prípade, ak



nie je príslušnej škole vyhovené, na základe viaczdrojového financovania škôl by mohol na činnosť asistenta učiteľa školy prispievať aj zriaďovateľ školy, čo však nie je jeho povinnosť.

*Mgr. Jarmila Lahká je zamestnancom Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR, pôsobí na odbore špeciálnych škôl, špeciálnych výchovných zariadení a poradenských zariadení. Jej profesionálnym záujmom je oblasť výchovy a vzdelávania detí a žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Podieľa sa na tvorbe všeobecne záväzných právnych predpisov. E-mail: Jarmila.lahka@minedu.sk.*

# Bezbariérové navrhovanie školských zariadení a detských ihrísk

Zuzana Čerešňová

Právo na vzdelávanie musí byť zaručené všetkým ľuďom, to znamená, že je potrebné zabezpečiť rovnakú prístupnosť vzdelávania aj pre osoby so zdravotným postihnutím.

Brian Crowley, telesne postihnutý írsky poslanec Európskeho parlamentu, zdôrazňuje význam vzdelávania pre ľudí so zdravotným postihnutím: „***Dajte nám príležitosť na vzdelávanie, aby sme mohli získať vedomosti a schopnosti, ktoré nám umožnia naplno sa v živote uplatniť.***“

V závislosti od závažnosti postihnutia sa týmto osobám, ktoré majú špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby, poskytuje vzdelávanie formou integrácie v bežných školách alebo vzdelávanie v špeciálnych školách. Pre zlepšenie začlenenia sa osôb so zdravotným postihnutím do spoločnosti je nevyhnutné posilňovať **integrované vzdelávanie** a vytvárať vhodné podmienky pre takýto typ vzdelávania.

V zahraničí sa pojem integrácia už niekoľko rokov takmer úplne nahrádza pojmom inklúzia. Cieľom inklúzie nie je odstrániť rozdiely medzi deťmi, ale umožniť, aby deti s rozmanitými schopnosťami a možnosťami tvorili spoločnú komunitu na základe ich práv a akceptácie individuality celou komunitou. **Inkluzívna škola** vytvára priestor na realizovanie princípov **spravodlivých vzdelávacích príležitostí**. Je ústretová pre všetky deti, rešpektuje odlišnosti (etnické, jazykové, náboženské, fyzické a iné), ktoré sú vnímané ako zdroj inšpirácie pre kvalitnejšie vzdelávanie a výchovu všetkých. (1, s. 77)

Bezbariérovosť školských zariadení je však nevyhnutnou podmienkou pre zabezpečenie integrácie a inklúzie osôb so zdravotným postihnutím do bežného školského prostredia medzi svojich rovesníkov.

Bezbariérové prostredie školských zariadení legislatívne ustanovuje vyhláška Ministerstva zdravotníctva SR č. **527/2007 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na zariadenia pre deti a mládež** v § 4 ods. 2: „V zariadení pre deti a mládež musia byť pre žiakov a deti predškolského veku so zdravotným postihnutím zabezpečené podmienky podľa druhu ich zdravotného postihnutia vrátane **bezbariérového prostredia.**“

Všeobecné zásady bezbariérového navrhovania sú uvedené vo vyhláške Ministerstva životného prostredia SR č. **532/2002 Z. z.**, ktorou sa ustanovujú podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na výstavbu a o všeobecných technických požiadavkách **na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie**. Podľa stavebného zákona sa táto vyhláška vzťahuje aj na budovy pre školstvo, vzdelávanie a výskum, to znamená, že všetky novostav-

by a rekonštrukcie týchto objektov musia byť navrhnuté a realizované v súlade so spomínanými legislatívnymi predpismi.

### Súčasný stav

**Situácia na Slovensku** nie je z hľadiska integrácie osôb so zdravotným postihnutím do procesu vzdelávania uspokojivá. Hoci boli prijaté viaceré politické dokumenty a legislatívne opatrenia, nedarí sa ich účinne presadzovať v praxi. Jednou z najväčších prekážok je existencia **architektonických bariér v školských zariadeniach** a areáloch. Pri navrhovaní novostavieb alebo pri rekonštrukcii existujúcich budov sa projektanti mnohokrát obmedzia iba na vytvorenie bezbariérového vstupu do budovy, pričom ďalší pohyb, užívanie a orientácia v jednotlivých častiach objektu ostávajú nedoriešené.

Mnohé európske grantové programy poskytujú finančné prostriedky na zefektívnenie energetickej hospodárnosti budov školských zariadení, z ktorých väčšinou nie je možné zrealizovať celkovú komplexnú rekonštrukciu objektu vrátane bezbariérových úprav. Preto aj napriek čiastkovým rekonštrukciám, zostávajú mnohé školské zariadenia bariérové, a to býva často dôvod neumožnenia integrácie, čo je však v rozpore s prijatými legislatívnymi predpismi!

V súvislosti so zabezpečením dôslednej inklúzie všetkých osôb so zdravotným postihnutím do výchovno-vzdelávacieho procesu by školské zariadenia mali byť **bezbariérové v celom rozsahu** aj pre pedagógov, zamestnancov, návštevníkov či rodičov s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie.

### Zásady bezbariérového navrhovania školských zariadení

Prostredie školských zariadení a areálov je potrebné **riešiť komplexne podľa princípov univerzálneho navrhovania** – navrhovania pre všetkých, nie iba čiastkovými úpravami, ako napríklad inštalovaním schodiskovej plošiny pre osoby na vozíku pri vstupe do budovy.

Cieľom univerzálneho navrhovania je dosiahnutie takého prostredia, ktoré bude prístupné, komfortné a bezpečné pre všetkých jeho užívateľov v čo najväčšej možnej miere. **Celkový bezbariérový koncept** musí zahŕňať bezbariérové sprístupnenie exteriérových plôch, parkovania a vstupu do objektu, prístup k informáciám a obslužným pultom, bezbariérové hygienické zariadenia, prístup k učebným priestorom, do telocvične, do jedálne a ďalších priestorov školských areálov.

Pri navrhovaní školských zariadení je nevyhnutné zabezpečiť **bezbariérový pohyb a prístup v rámci celého areálu** podľa **vyhlášky č. 532/2002 Z. z.** a jej prílohy. Zároveň je potrebné vytvoriť dostatok priestoru na uskladnenie rôznych pomôcok (vozíkov, chodúľov a pod.). Pri tvorbe všetkých školských zariadení sa musí klást dôraz na vytvorenie bezpečného a chráneného prostredia s dostatkom orientačných

prvkov a s ľahko vnímateľným dispozičným usporiadaním jednotlivých priestorov. V priestoroch a areáloch školských zariadení je vhodné, predovšetkým pre osoby so zmyslovým postihnutím, poskytnúť rôzne zmyslové stimuly a informácie pomocou multisenzorických prvkov, čiže využitím viacerých spôsobov zmyslového vnímania (hmatu, sluchu, zraku) a ich vzájomnými kombináciami. Pre určité skupiny osôb (napr. pre deti s autizmom alebo s mentálnym postihnutím) je však potrebné navrhnúť zmyslovo nerušivé a nerozptyľujúce prostredie, aby sa dokázali v čo najväčšej miere sústrediť na výučbu.

Veľký význam zohráva **interiérové riešenie a dizajn jednotlivých prvkov** (vhodné materiály, farby, kontrasty, osvetlenie, akustika, usporiadanie a tvary jednotlivých prvkov), pomocou ktorých je možné vytvoriť príjemné prostredie s **pozitívnym vplyvom na výučbu**. Zlepšenie výučby sa taktiež dá dosiahnuť vytvorením priestoru na **oddych a relaxáciu** separovane od hlučných priestorov, vyčlenením priestoru na **hru** (môže byť aj súčasťou komunikácií, prípadne tried) alebo pomocou zdravotníckych a terapeutických miestností za účelom podporovať **zdravie a duševnú pohodu** všetkých osôb v školskom zariadení.

### Vstupné priestory

**Vstupné priestory** školských zariadení majú byť z hľadiska orientácie ľahko identifikovateľné, vhodné je napríklad farebne kontrastné zvýraznenie podlahy pri vstupe a použitie signálneho pásu vo forme reliéfnej dlažby alebo výstupkov. Vstup do školských zariadení musí byť bezbariérovo riešený v úrovni s chodníkom, to znamená bez schodiskových stupňov. Pri rekonštrukciách je potrebné **bezbariérovo upraviť hlavný vstup** a prekonať výškové rozdiely pomocou rampy, exteriérového výťahu alebo zdvíhacej plošiny či terénnych úprav. Pri **navrhovaní rampy** je nevyhnutné dodržať požiadavky uvedené v prílohe k vyhláske č. 532/2002 Z. z., to znamená správny sklon, dostatočnú šírku rampy, vhodný povrch a držadlá. Pri dodržaní predpísaného sklonu (max. sklon 1:12, optimálny sklon 1:20) a zároveň pri správnom vkladaní podest je často problémom príliš veľká dĺžka rampy. Napríklad pri výškovom rozdieli prekonávanom tromi schodmi (napr. 450 mm) je minimálna dĺžka rampy 5 400 mm (2, s. 28). Preto pri väčších výškových rozdieloch a v prípade stiesneného priestoru je vhodnejším riešením použitie exteriérového výťahu alebo zdvíhacej plošiny, ale neodporúča sa použitie šikmej schodiskovej plošiny inštalovanej na zábradlie schodiska. Táto plošina nie je univerzálne prístupná všetkým ľuďom a má aj prevádzkové nedostatky (pomalá rýchlosť, komplikovanejšia obsluha, neestetický vzhľad a iné).

**Vstupné dvere do budovy** musia byť **ľahko identifikovateľné** aj pre osoby so zrakovým postihnutím, preto celosklené vstupné dvere musia byť farebne kontrastne označené (napríklad graficky upraveným názvom alebo logom školy). Pred vstupnými dverami do budovy je po-



◀ **Obr. 1** Rampa a schodisko do budovy (Pedagogická fakulta UKF, Nitra)

**Obr. 2** Dostatočný priestor pred vstupom (Pedagogická fakulta UKF, Nitra)



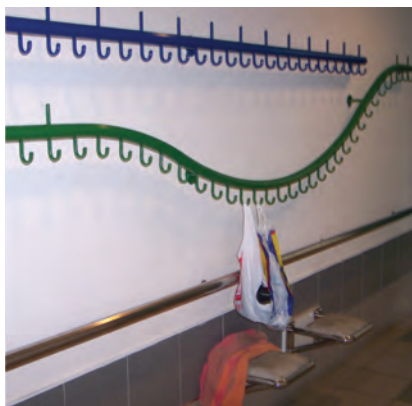
trebné vytvoriť **dostatok priestoru na manévrovanie s vozíkom**, čiže pred otvoreným dverným krídlom musí byť voľný priestor s rozmermi 1,5 x 1,5 metra.

V **šatniach** musí byť voľný priestor umožňujúci manévrovanie s vozíkom (kruh s priemerom 1,5 m), **odkladacie plochy** (poličky, vešáky, skrinky) musia byť umiestnené v dosahovej vzdialenosti osoby na vozíku (najviac 1,2 m), optimálne s priamym prístupom bez lavičiek alebo so sklopnými sedadlami. Pre žiakov so zrakovým alebo mentálnym postihnutím je vhodné **lavičky farebne kontrastne zvýrazniť** alebo nasvietiť pomocou umelého osvetlenia, aby boli ľahšie identifikovateľné od plochy steny a podlahy. (3, s. 86)

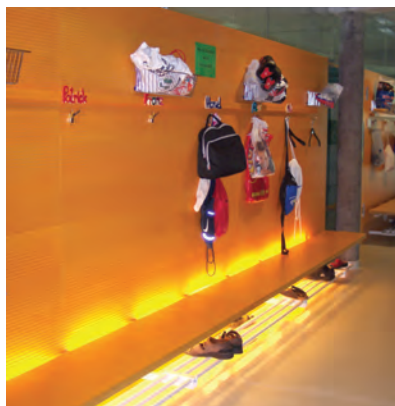
### **Chodby a komunikačné priestory**

Systém **chodieb a ďalších komunikačných priestorov** v školských zariadeniach by mal byť jednoduchý a prehľadný tak, aby sa v budove dokázali všetci ľahko orientovať. Chodby je vhodné navrhovať v pravouhlom systéme s minimálnymi dochádzkovými vzdialenosťami. Deťom s autizmom alebo s mentálnym postihnutím vyhovujú chodbové priestory bez ostrých uhlov jednotlivých stien (odporúča sa steny navrhnuť do oblúku) s vytvoreným priestorom na hranie. (3, s. 81)

**Orientáciu** na chodbách a schodiskách uľahčuje dostatočné osvetlenie a **farebne kontrastné riešenie** stien a podláh. Vhodné je farebne rozlíšiť aj jednotlivé celky – bloky učební, tried a hygieny so zreteľným označením (piktogramy). Taktiež zárubne dverí, prípadne dverné krídla je potrebné farebne kontrastne upraviť voči pozadiu. (3, s. 82)



**Obr. 3** Šatňové priestory pre deti na vozíku (Jedličkův ústav a školy, Praha)



**Obr. 4** Šatňa s nasvietenou lavičkou pre deti so zrakovým (škola, Schwechat, Rakúsko)

Pre orientáciu osôb so zrakovým postihnutím je nevyhnutné dôsledne zabezpečiť vodiace línie v komunikačných priestoroch. **Vodiace línie** vedú zrakovo postihnutú osobu po určitom úseku pomocou techniky bielej palice. Nevidiaca osoba potrebuje neustále udržiavať kontakt s vodiacou líniou, to znamená, že vodiace línie musia na seba nadväzovať a tvoriť ucelený systém. Do vodiacich línií nemôžu zasahovať **žiadne prekážky** trvalého alebo prechodného charakteru. Napríklad umiestnenie prvkov mobiliáru (lavičiek, smetných košov, kvetináčov a pod.) priamo v blízkosti prirodzenej vodiacej línie je nevhodné.

**Prirodzené vodiace línie** sú prvoradým prvkom pre uľahčenie orientácie zrakovo postihnutých osôb v prostredí. Prirodzená vodiaca línia môže byť na chodbách riešená ako:

- styková línia steny s rovinou podlahy,
- obruby zábradlia alebo múrika s rovinou podlahy.

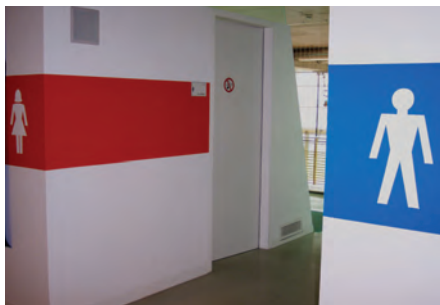
**Umelé vodiace línie** je nutné vytvoriť v miestach, kde nie je prirodzená vodiaca línia a prechodová vzdialenosť medzi dvoma orientačnými bodmi je väčšia ako 8 metrov. Umelé vodiace línie je potrebné navrhovať aj **vo veľkých halových priestoroch**, napríklad vo vstupných halách. Umelú vodiacu líniu tvorí **pás špeciálnej dlažby** v interiéri široký **300 mm** s povrchovou štruktúrou pozdĺžneho charakteru, v profile vlnitý alebo žliabkovaný. Tieto profile sú dobre vnímateľné pomocou techniky dlhej bielej palice a slúžia ako vodidlo pre osobu so zrakovým postihnutím.

Bezcolný pohyb na chodbách závisí taktiež od ich šírky, ktorá musí spĺňať požiadavky uvedené vo vyhláske č. 532/2002 Z. z., podľa ktorej **najmenšia svetlá šírka chodby** v škole musí byť:

- 3 metre, ak sú vyučovacie priestory umiestnené po oboch stranách chodby,



- 2,2 metra, ak sú vyučovacie priestory len na jednej strane chodby (ak slúži táto chodba ako hlavné komunikačné spojenie, musí byť široká najmenej 3 metre).



*Obr. 5, 6 Orientačný systém na chodbách (škola, Schwechat, Rakúsko)*

### Učebné priestory

**Učebné priestory** musia byť navrhnuté tak, aby mali dostatok prirodzeného a umelého osvetlenia, dobrú akustiku a aby spĺňali všetky potrebné požiadavky na **mikroklimu**. Osvetlenie jednotlivých priestorov má byť rozptýlené, jemné, nekонтрастné. Okenný parapet v učebnom priestore nesmie byť umiestnený vyššie ako oko sediaceho a dvere do učebného priestoru musia byť široké najmenej 0,9 metra. V miestnostiach učebni je vhodné navrhovať podlahové kúrenie, pretože väčšina detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami trávi veľa času na podlahe. Pre určité skupiny detí (napr. pre deti s autizmom alebo s mentálnym postihnutím) je potrebné **jemné farebné riešenie** podlahy, stien, stropov, ale aj zariadenia, aby sa dokázali sústrediť na výučbu. Steny a stropy majú byť zo zvukovo absorpčných materiálov. (3, s. 82)

Podľa vyhlášky č. 527/2007 Z. z. v učebni musia byť pre deti a žiakov so zdravotným postihnutím vytvorené **relaxačné kútiky** s možnosťou zaujatia pohodlnej sedacej alebo ležiacej polohy aspoň jednej osoby a musí byť vyčlenený priestor na **odkladanie kompenzačných pomôcok**. Požiadavky na **relaxačnú miestnosť alebo kútik** sú:

- plocha najmenej 8 m<sup>2</sup>/1 dieťa,
- teplá podlahová krytina a nábytok navodzujúci relaxáciu a vylučujúci zranenie dieťaťa (napr. vodná posteľ, čalúnené plochy),
- optické, zvukové a športové vybavenie napomáhajúce relaxácii a upokojeniu, tzv. „**snoezlen (al. snoozlen) room**“.

V blízkosti kmeňových tried sa odporúča umiestňovať **malé skupinovú miestnosti** (učebne), ktoré majú umožňovať **individuálnu výučbu** alebo prácu v malých skupinkách, prípadne môžu slúžiť aj ako



**oddychové miestnosti.** Na podporu vzdelávania a výchovy je potrebné poskytnúť taktiež možnosť terapeutickú, odbornej pomoci v špeciálnych (terapeutických) miestnostiach. (3, s. 82)



**Obr. 7** Relaxačný kútik v učebni (škola, Schwechat, Rakúsko)



**Obr. 8** Miestnosť snoezlen (škola, Remeš, Francúzsko) ▶

### Zariadenie učebných priestorov

**Učebné priestory** je potrebné navrhnuť priestorovo komfortne aj pre žiakov, prípadne pedagógov na vozíku tak, aby rozmiestnenie zariadenia učebni umožňovalo ich plynulý pohyb v priestore medzi jednotlivými prvkami.

**Usporiadanie školského nábytku** má byť **flexibilné** (v závislosti od typu výučby a počtu žiakov) a zároveň musí umožňovať pri pohľade žiaka na tabuľu dodržanie zrkovitého uhla najmenej 30 stupňov od zadnej hrany pracovnej plochy stola žiaka. (3, s. 84) Usporiadanie školského nábytku **pre deti s poruchou autistického spektra** je úzko späté so spôsobom výučby formou štruktúrovaného učenia, kde je nevyhnutné **vizuálne prehľadné usporiadanie** školského nábytku, učebných pomôcok a celého zariadenia učebne. Vzhľadom na špecifické požiadavky týchto detí sa v učebných priestoroch vytvárajú jednotlivito oddelené miesta pre individuálnu prácu po obvode triedy, orientované smerom ku stene.

Zariadenie tried a učebni je potrebné riešiť pomocou **adaptabilného nábytku** (výškovo nastaviteľného) zohľadňujúceho potreby detí, ich telesnú výšku, zdravotné postihnutie a pod. Vhodné je preferovať samostatné sedenie žiakov, ktoré rešpektuje individuálne priestorové potreby jednotlivých žiakov a umožňuje napríklad nastavenie výšky stola podľa telesnej výšky konkrétneho užívateľa. Nábytok musí byť z odolného, pevného a bezpečného materiálu so zaoblenými hranami a rohmi. **Úložné priestory** (skrinky, police a pod.) musia byť prístup-

né a použiteľné aj pre osoby na vozíku, preto je potrebné zohľadňovať ich dosahové vzdialenosti a vytvoriť sokel na zasunutie stúpačiek vozíka.



**Obr. 9, 10** Úložné priestory so soklom na zasunutie stúpačiek vozíka (škola Schwechat, Rakúsko)

Pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu je potrebné navrhnuť **voľný priestor za školským stolom** (lavicou) 1,5 metra tak, aby bolo umožnené ľahké manévrovanie s vozíkom či inými pomôckami, a zároveň tak vytvoriť aj dostatočný priestor pre asistenta v blízkosti stola. Taktiež jednotlivé uličky medzi radmi stolov musia umožňovať bezkolízny pohyb na vozíku. **Stôl pre osobu na vozíku** by mal byť výškovo nastaviteľný (v rozmedzí 680 mm až 750 mm) so sklopnou doskou tvarovo prispôbosenou pohodlnému prístupu s vozíkom (stolová doska je vpredu vykrojená do oblúka). **Stolička pre osobu na vozíku** môže byť výškovo nastaviteľná s odklopnými podrúčkami umožňujúcimi ľahšie presadnutie z vozíka. **Stôl pre osoby so zrakovým postihnutím** by mal byť výškovo nastaviteľný (v rozmedzí 540 mm až 750 mm) a vhodné je mať stolovú dosku rozdelenú na pevnú časť s možnosťou umiestnenia školských potrieb a na druhú časť, ktorú je možné plynulo nakloniť až o 45 stupňov. (3, s. 84)



**Obr. 11** Stôl a stolička pre žiaka s telesným postihnutím

podlahou (hľadiskového typu) je potrebné **vyhradiť stanovený počet miest pre osoby na vozíku**, ktorý podľa platnej vyhlášky č. 532/2002 Z. z. tvorí **1 % z celkovej kapacity sály, najmenej však 2 miesta**. To znamená, že ak má sála kapacitu napríklad 500 sedadiel, potom musí byť vyhradených 5 miest pre osoby na vozíku. Vyhradené miesta musia byť umiestnené na rovnej podlahe v blízkosti únikových východov, nesmú však zužovať šírku únikových ciest. Pod vyhradeným miestom sa rozumie voľná plocha s rozmermi 1 m x 1,2 m, pričom v prípade pevne zabudovaného interiérového zariadenia (stoly so sedadlami), je potrebné vytvoriť voľný prístup (bez sedadla) a možnosť zasunutia sa za stôl. Podľa požiadaviek univerzálneho navrhovania je potrebné vytvoriť bezbariérový prístup aj pre vyučujúceho (prednášajúceho). V novostavbách prednáškových miestností nenavrhujeme klasické zvýšené pódium, ale rovnú plochu s pohodlným prístupom k pultu a k tabuli či projekčnému plátnu. V prípade rekonštrukcií môžeme bezbariérový prístup na pódium vytvoriť pomocou rampy alebo zvislej zdvíhacej plošiny.



*Obr. 12 Bezbariérový prístup na pódium prednáškovej sály*

## Jedáleň

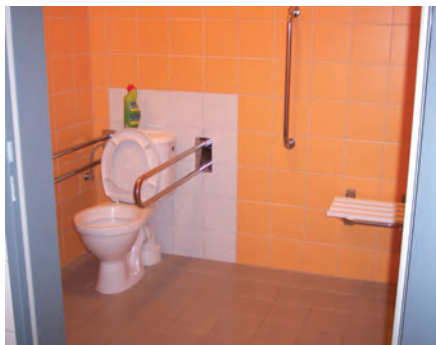
V jedálni musí byť pri stoloch vytvorený pohodlný priestor na zasunutie s vozíkom za stôl. Šírky uličiek medzi jednotlivými jedálenskými stolmi musia umožňovať plynulý a bezkolízny pohyb osobám na vozíku. Obslužný pult v jedálni by mal byť riešený tak, aby umožňoval pohodlnú prístup a obsluhu aj osobám na vozíku.

## Hygienické zariadenia

**Hygienické zariadenia** musia byť umiestnené tak, aby dochádzkové vzdialenosti neboli príliš veľké (najviac 60 m, podľa vyhlášky č. 532/2002 Z. z.). Všetky zariaďovacie predmety musia svojimi rozmermi a osadením vyhovovať požiadavkám jednotlivých vekových kategórií detí a žiakov. Umývadlo v školských zariadeniach má byť osadené vo výške primeranej veku užívateľov a musí byť ovládané pákovou batériou alebo automaticky. (3, s. 84)

Navrhovanie hygienických zariadení pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie je potrebné riešiť podľa § 64 vyhlášky č. 532/2002 Z. z.: „V stavbe určenej na užívanie verejnosťou musí byť **najmenej jedna záchodová kabína pre osobu na vozíku**. Pri väčšom počte záchodových kabín pre verejnosť na každých začatých desiat záchodových kabín musí byť ďalšia jedna kabína pre osobu na vozíku. Ak je záchod pre osobu na vozíku prístupný priamo z verejného priestoru – chodby alebo haly, nemusí byť oddelene pre ženy a mužov.“

Bezbariérová hygienická kabína musí priestorovo vyhovovať osobe na vozíku. Musí mať dostatočne **široké dvere** (min. 0,8 m) otvárané smerom von z miestnosti alebo posuvné dvere. Minimálne **rozmery záchodovej kabínky** podľa vyhlášky č. 532/2002 Z. z. sú v prípade novostavby **1,6 m x 1,8 m** a pri rekonštrukcii 1,4 m x 1,8 m. Ak navrhujeme v priestoroch hygienických zariadení sprchovací kút, musí mať rozmery najmenej 1,4 m x 1,4 m a musí byť bezbariérovo prístupný osobe



*Obr. 13 Hygienická kabína so sprchou (Jedličkuv ústav a školy, Praha)*

na vozíku s možnosťou presadenia na sedadlo umiestnené v priestore sprchy. Pri návrhu bezbariérových hygienických zariadení je veľmi dôležité správne umiestnenie a výškové osadenie (podľa prílohy k vyhláške č. 532/2002 Z. z.) jednotlivých zariadených predmetov – záchodovej misy, umývadla, vodovodnej batérie, ovládačov a držadiel.

### Priestory pre šport

Priestory telocvične, šatní a umývárni musia byť prístupné aj osobám s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie. V telocvični musia mať aspoň jedny z dverí rozmery 1 800 mm (šírka) x 2 100 mm (výška). Telocvična musí mať steny odolné voči nárazu a ich povrchová úprava nesmie spôsobovať reflexie. Pri zasklenej stene je nevyhnutné vytvoriť ochrannú zábranu proti poškodeniu (napr. posuvné rebriny, sieťovina a pod.).

V špeciálnych školách sa navrhujú miestnosti určené na **individuálny telocvik a hydroterapiu** v bazéne. Vhodné je navrhovať takéto priestory aj v bežných školách, aj napriek ekonomickej náročnosti na ich prevádzku, ktorú je však možné eliminovať sprístupnením týchto zariadení pre verejnosť (ako platenú službu). Tieto zariadenia dobre vplývajú na zdravie a psychickú pohodu všetkých detí, preto by mali byť súčasťou bežných škôl. (3, s. 84)

**Sprístupnenie bazéna** pre osoby s telesným postihnutím je možné riešiť pomocou rôznych pomôcok a technických riešení. Pre osoby s ľahším stupňom telesného postihnutia môžu byť vhodné aj **schody**, ktoré sú situované po celej šírke bazéna. Schody musia byť doplnené zábradlím s drážkami v rôznych výškach tak, aby uľahčovali vstup do bazéna osobám rôzneho veku. Schody môžu slúžiť aj ako **presadacie stupne**, preto by mali byť dostatočne široké. Všetky stupne musia byť na hrane označené kontrastným pásom, aby boli dostatočne viditeľné pod vodnou hladinou. (4, s. 29) Na uľahčenie presunu do bazéna slúžia aj **zvýšené okraje** bazéna na úroveň sedacej plochy vozíka.

Na presun osôb s ťažkým telesným postihnutím do bazéna slúži **zdvíhacie zariadenie**. Takéto zariadenie môže byť riešené ako:

- pevne zabudované (stacionárne alebo stropné koľajnicové),
- mobilné (vhodné pre všetky verejne prístupné bazény).

V školských zariadeniach je potrebné vytvoriť aj oddychový priestor pri bazéne s vyhrievanými lavicami alebo ležadlami.



**Obr. 14** Presadacie stupne a stropné koľajnicové zdvíhacie zariadenie do bazéna (škola, Schwechat, Rakúsko)



**Obr. 15** Presadacie stupne, zvýšený okraj bazéna a mobilné zdvíhacie zariadenie na sprístupnenie bazéna (Jedličkův ústav a školy, Praha)

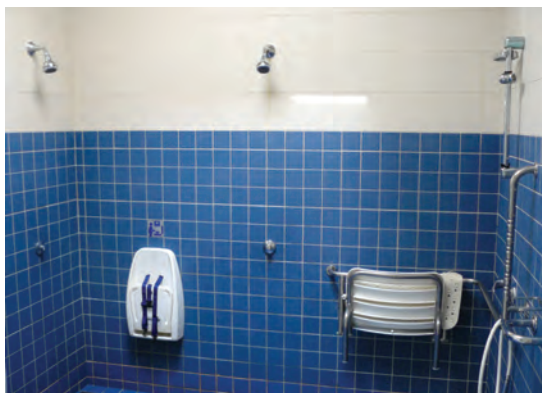
**Šatne a umývárne** je potrebné riešiť tak, aby medzi jednotlivými prvkami zariadenia bol voľný priestor umožňujúci manévrovanie s vozíkom (kruh s priemerom 1,5 m). **Odkladacie plochy** (poličky, vešiaky, skrinky) musia byť umiestnené v dosahovej vzdialenosti osoby na vozíku (0,6 – 1,2 m). Vhodné je vybaviť šatňu okrem bežných skriniek aj **zväčšenými odkladacími skrinkami bez lavičky** umiestnenej pred nimi a uľahčiť tak prístup k úložným priestorom pre osoby na vozíku. Potom je potrebné navrhnuť v šatni samostatnú lavicu na prezliekanie (širokú najmenej 0,5 m a dlhú 1,8 m), prípadne mäkkú podložku na podlahe.

**V umývárni** musí byť najmenej jeden sprchovací kút s bezbariérovým prístupom (výškový rozdiel max. 2 cm) a s rozmermi najmenej 1,4 m x 1,4 m. Sprchovací kút musí byť vybavený drážkami na ste-



***Obr. 16** Bezbariérový sprchovací kút so sklopným sedadlom aj pre malé deti (Jedličkův ústav a školy, Praha)*

ne a sklopným sedadlom; vhodné je doplniť tento priestor aj sedadlom s bezpečnostnými popruhmi pre najmenšie deti.



### Vonkajšie priestory

V školskom zariadení musia byť vonkajšie priestory navrhnuté tak, aby poskytovali dostatok možnosti na **aktívny aj pasívny oddych pre všetkých**.

V rámci vonkajších priestorov školských zariadení sa majú navrhovať **plochy (záhony) určené na pestovateľské práce**, pri ktorých je potrebné riešiť prístup aj osobám na vozíku či osobám so zrakovým postihnutím. Vhodné sú napríklad **kvetinové záhony s taktilnou informáciou** (štítkom v reliéfnej latinke alebo v Braillovom písme), pričom aj samotný výber rastlín môže zvýšiť stimuláciu nielen zrakového, ale aj hmatového a čuchového vnímania. **Pre osoby na vozíku** je potrebné navrhnuť vyvýšené záhony s možným dosahom na pestovateľskú plochu aj z vozíka, prípadne s možnosťou presadnúť si na okraj záhona.



◀ ***Obr. 17** Kvetinový záhon s reliéfnymi štítkami a s plochou na sedenie (Brno)*

***Obr. 18** Pestovateľské záhony so zvýšeným okrajom a s plochou na sedenie (škola, Schwechat, Rakúsko)*



Pre mladšie vekové kategórie je potrebné navrhnuť **herné zariadenia** prístupné aj deťom s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie. Herné zariadenia musia spĺňať požiadavky prístupnosti, funkčnosti a bezpečnosti podľa noriem (STN EN 1176 Zariadenie detských ihrísk. STN EN 1177 Povrch ihriska tlmiaci náraz.). Časti detského ihriska s bezbariérovými hernými zariadeniami musia byť sprístupnené **bezbariérovými trasami** s vhodným povrchom na plynulý pohyb vozíka či kočíka.

**Prízemné herné zariadenia**, ako napríklad pieskovisko, rôzne interaktívne herné panely, pulty a tabule na kreslenie, majú umožňovať hru v dosahu z vozíka, pričom musí byť zabezpečený pohodlný prístup a dostatočný priestor pre vozík. Niektoré časti pieskoviska by mali byť riešené formou herných stolov s pieskom tak, aby deti na vozíku mali uľahčený prístup k piesku. Interaktívne herné panely sú tiež veľmi vhodnou a fyzicky nenáročnou aktivitou pre všetky deti.



*Obr. 19 Pieskovisko vo forme herných stolov*

**Zvýšené herné zariadenia**, ako sú kĺzačky a herné zostavy, je možné sprístupniť pomocou **rampy** alebo **presadacieho systému**. Presadací systém pozostáva z presadacej plochy uľahčujúcej presun dieťaťa z vozíka na herné zariadenie a z presadacích stupienkov, pomocou ktorých sa dieťa posediačky presúva vyššie. Pri tomto systéme je potrebná pomoc rodičov alebo zdravých rovesníkov.



*Obr. 20 Zvýšené herné zariadenie sprístupnené pomocou rampy*





*Obr. 21 Interaktívne  
herné prvky na her-  
nom zariadení*



*Obr. 22 Zvýš-  
ené herné zaria-  
denie sprístup-  
nené pomocou  
presadacieho  
systému*

Mnohé z uvedených požiadaviek, ktoré napomáhajú **komplexnému bezbariérovému riešeniu** školských zariadení a zároveň zvyšujú komfort a bezpečnosť všetkých užívateľov prostredia, nie sú finančne náročné v prípade, že projektant ich zohľadňuje hneď vo svojom návrhu ako univerzálne riešenie pre všetkých, nie dodatočne ako špeciálne prvky len pre určitú skupinu ľudí.

**Bezbariérovosť školských zariadení** všetkých stupňov vzdelávania je skutočne nevyhnutnou podmienkou **integrácie a inklúzie osôb s rôznym zdravotným postihnutím** do vzdelávacieho procesu, preto všetky novostavby a rekonštrukcie školských zariadení musia byť riešené bezbariérovo v súlade s platnou **legislatívou** (vyhláška č. 532/2002 Z. z. a vyhláška č. 527/2007 Z. z.) tak, aby prostredie nevytváralo prekážku pri naplňovaní vlastných cieľov a ambícií vo vzdelávaní a zamestnaní každého človeka.

## Literatúra

1. PODHÁJECKÁ, M. Iklúzia, integrácia. In JAJDUKOVÁ V. a kol. Príručka na tvorbu školských vzdelávacích programov pre materské školy. Bratislava. Metodicko-pedagogické centrum. 2008.
2. SAMOVÁ, M. Vstup do budov a zariadení, vstupné a chodbové priestory. In: SAMOVÁ, M. a kol. Tvorba bezbariérového prostredia. Základné princípy a súvislosti. Bratislava, Eurostav, 2008.
3. ČEREŠŇOVÁ, Z. Vzdelávanie. In SAMOVÁ, M. a kol. Tvorba bezbariérového prostredia. Základné princípy a súvislosti. Bratislava, Eurostav, 2008.
4. ROLLOVÁ, L. Vstup do bazéna. In ROLLOVÁ, L. – ČEREŠŇOVÁ, Z. Prostredie bez bariér. Bratislava, CEDA FA STU, 2010.
5. Vyhláška Ministerstva zdravotníctva SR č. 527/2007 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na zariadenia pre deti a mládež.
6. Vyhláška Ministerstva životného prostredia SR č. 532/2002 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na výstavbu a o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie.

*Ing. arch. Zuzana Čerešňová, PhD., vysokoškolský pedagóg; od roku 1998 sa venuje vedecko-výskumnej, pedagogickej a projekčnej činnosti v oblasti univerzálneho – bezbariérového navrhovania prostredia na Výskumnom a školiacom centre bezbariérového navrhovania CEDA a na Fakulte architektúry STU, Bratislava. E-mail: ceresnova@fastuba.sk.*

# Tvorba bezbariérového prostredia

## Prístupnosť

*Dušan Šimšík*

**Abstrakt.** *Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím* bol prijatý Valným zhromaždením OSN 13. decembra 2006, otvorený pre podpis sa stal 30. marca 2007, do platnosti vstúpil 3. mája 2008. Dohovor ochraňuje osoby so zdravotným postihnutím pred všetkými druhmi diskriminácie a pokrýva občianske, politické, ekonomické, sociálne a kultúrne práva. Zaväzuje zmluvné strany k adaptácii zákonov a nariadení tak, aby boli kompatibilné s dohovorom, ale aj zabezpečuje, aby sa praktiky štátov zmenili tak, aby lepšie integrovali postihnutých ľudí do spoločnosti. O prístupnosti pojednáva článok 9 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím.

### 1. Článok 9 Dohovoru – Prístupnosť (plné znenie)

1. S cieľom umožniť osobám so zdravotným postihnutím, aby mohli žiť nezávislým spôsobom života a plne sa podieľať na všetkých aspektoch života, zmluvné strany prijímajú príslušné opatrenia, ktoré zabezpečia osobám so zdravotným postihnutím, na rovnakom základe s ostatnými, prístup k fyzickému prostrediu, k doprave, k informáciám a komunikácii, vrátane informačných a komunikačných technológií a systémov, ako aj k ďalším prostriedkom a službám dostupným alebo poskytovaným verejnosti, a to tak v mestských, ako aj vo vidieckych oblastiach. Tieto opatrenia, ktoré budú zahŕňať identifikáciu a odstraňovanie prekážok a bariér brániacich prístupnosti, sa budú vzťahovať, okrem iného, na: (a) budovy, cesty, dopravné a iné vnútorné a vonkajšie zariadenia, vrátane škôl, obytných budov, zdravotníckych zariadení a pracovísk; (b) informačné, komunikačné a iné služby, vrátane elektronických a pohotovostných služieb.
2. Zmluvné strany prijímajú aj príslušné opatrenia:
  - (a) na vypracovanie, vyhlásenie a kontrolu dodržiavania minimálnych noriem a pravidiel pre zabezpečenie prístupnosti zariadení a služieb dostupných alebo poskytovaných verejnosti;
  - (b) na zabezpečenie toho, aby súkromné subjekty, ktoré poskytujú zariadenia a služby dostupné alebo poskytované verejnosti, zohľadňovali všetky aspekty prístupnosti pre osoby so zdravotným postihnutím.
  - (c) na zabezpečenie zainteresovaným subjektom vzdelávania o otázkach prístupnosti, s ktorými sa stretávajú osoby so zdravotným postihnutím;
  - (d) na vybavenie budov a iných verejne prístupných priestorov

označením v Braillovom písme a v ľahko čitateľnej a zrozumiteľnej forme;

- (e) na poskytovanie rôznych foriem živej pomoci a sprostredkovania, vrátane sprievodcov, predčítateľov a profesionálnych tlmočníkov znakovkej reči s cieľom uľahčiť prístup do budov a do iných verejne prístupných zariadení;
- (f) na podporenie ďalších primeraných foriem asistencie a podpory pre osoby so zdravotným postihnutím s cieľom zabezpečiť ich prístup k informáciám;
- (g) na podporenie prístupu osôb so zdravotným postihnutím k novým informačným a komunikačným technológiám a systémom, vrátane internetu;
- (h) na podporovanie navrhovania, vývoja, výroby a distribúcie prístupných informačných a komunikačných technológií a systémov už v počiatočnej fáze tak, aby sa tieto technológie a systémy stali prístupnými pri minimálnych nákladoch. (1)

## Sféry uplatnenia opatrení Dohovoru

### *(a), (b) Legislatíva pre verejné a súkromné subjekty*

- vytvorenie noriem a pravidiel pre zabezpečenie prístupnosti zariadení aj služieb poskytovaných verejnosti
- kontrola dodržiavania týchto noriem zo strany verejných inštitúcií a súkromných subjektov poskytujúcich služby verejnosti

### REALIZÁCIA A PRÍKLADY

*Vyhláška č. 532/2002 Z. z. Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky z 8. júla 2002, ktorou sa ustanovujú podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na výstavbu a o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie*

Obsahuje požiadavky týkajúce sa napr.

- úpravy chodníkov, nástupísk, úrovňových a mimoúrovňových prechodov



- označenia prekážok



- vodiacich, hmatových, varovných línií

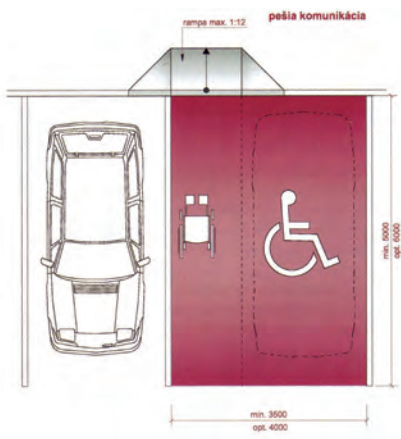




- vizuálnej a akustickej signalizácie prechodov pre chodcov



- vyhradenia parkovacích miest pre ZŤP osoby, počet parkovacích miest



- umožnenia užívania určitého percenta verejných priestorov, poštových schránok, telefónnych automatov, pokladní a i. osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu alebo orientácie





- kontrastného rozlíšenia vstupov



- bezbariérových vstupov



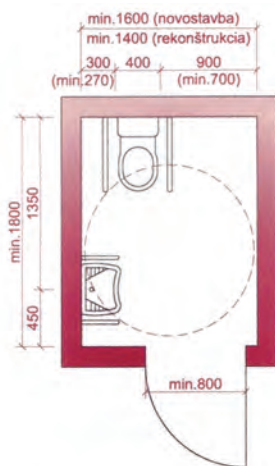
- vertikálneho pohybu v budove – výťahy, bezbariérové rampy



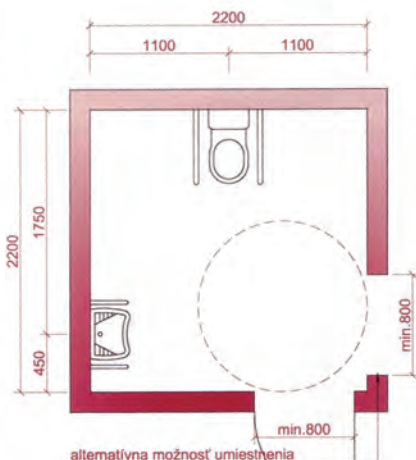
- výťahov – priestor, signalizácia, ovládanie



- požiadaviek na hygienické zariadenia



**Minimálne rozmery**

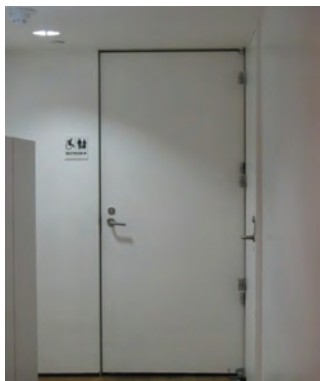


**Optimálne rozmery**

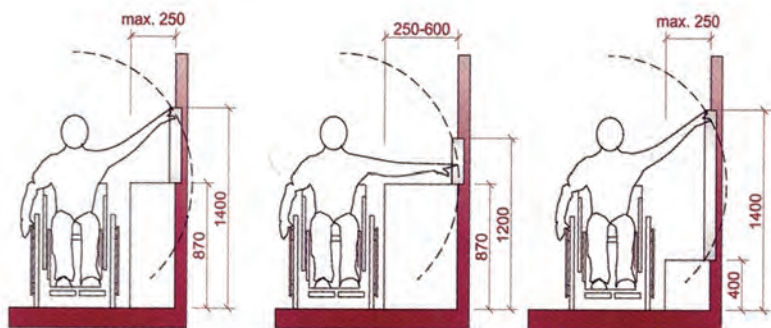
- zabezpečenia vizuálnych základných informácií pre orientáciu verejnosti



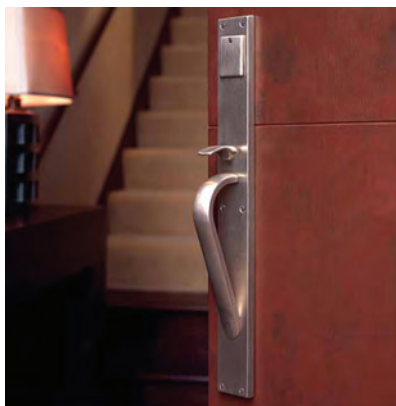
- dvere, umiestnenie kľučky



- umiestnenia okien, parapet



- návrh, výroba produktov a služieb s prístupom dizajnu pre všetkých



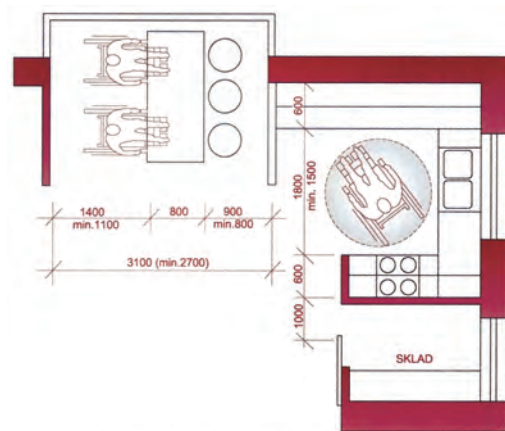
- použitie podporných technológií



- možnosť alternatívneho formátu používateľského rozhrania
  - použitie Braillovho kódu pri ovládačoch
  - internet - štruktúra webových stránok čitateľná rečovými syntetizérmi
  - mobilné telefóny kompatibilné s čítacími programami
  - možnosť zväčšenia písma a obrazu v multimediálnych službách
  - interpretácia v znakovkej reči v TV a na verejných podujatiach
  - indukčné slučky v divadlách a pod.

Informácie o prístupnosti poskytuje aj kniha „TVORBA BEZBARIÉROVÉHO PROSTREDIA, Základné princípy a súvislosti“, ktorej vedúcou autorkou je doc. Ing. Arch. Samová, PhD. a bola vydaná vo februári 2008.

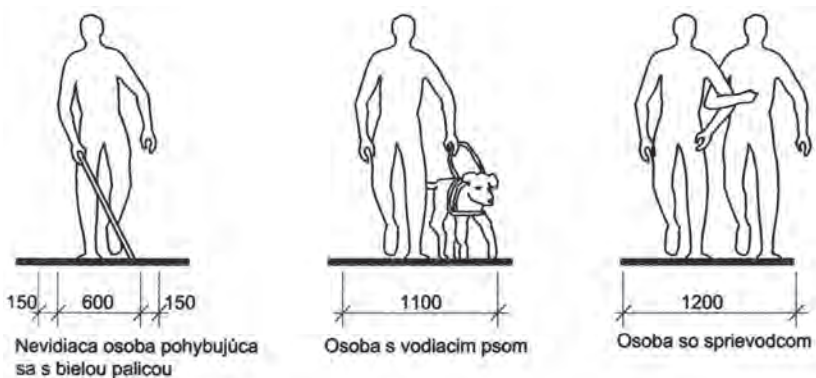
*Titulná strana knihy*



*Návrh rozmerov bezbariérovej kuchyne*



*Vodiace línie v nákupnom centre*



*Priestorové nároky nevidiacich ľudí*

### **(c) vzdelávanie**

- poskytnutie potrebných informácií a vzdelania o prístupnosti pre zainteresované subjekty

### **REALIZÁCIA A PRÍKLADY**

#### **Integrované vzdelávanie, Ministerstvo školstva o integrácii do SŠ a ZŠ**

Definícia *integrácie* podľa dokumentu **Informatívno-metodický materiál** - Výchova a vzdelávanie žiakov so špeciálno-pedagogickými potrebami v SŠ – MŠ SR, č. 2136/02-4 s účinnosťou od 1. 9. 2002:

**Integrácia** je edukácia všetkých detí v bežnej škole, pričom pomoc deťom so zdravotným postihnutím má zabezpečiť to, aby sa úspešne zapojili do podmienok bežného života. Edukácia v podmienkach integrácie by mala žiakom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami poskytovať (špeciálnymi formami a metódami) stupeň edukácie zodpovedajúci ich individuálnym schopnostiam a predpokladom vo vzťahu k ich postihnutiu. Cieľom integrácie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami je dosiahnuť najvyšší možný stupeň socializácie, čiže zapojenie do pracovného pomeru a bežného života. Pre fungujúcu integráciu je nutné v škole zabezpečiť materiálno-technické, organizačné a personálne podmienky, špeciálne vzdelávacie podmienky so špeciálnopedagogickou starostlivosťou, s rozsiahlou poradenskou službou žiakovi, škole a rodine. Úspešná integrácia žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami je nemysliteľná bez tolerance, pochopenia, pomoci ostatných žiakov a širokého okolia. (3)

Ak riaditeľ školy rozhodne o prijatí žiaka, musí mu vytvoriť podmienky na integrované vzdelávanie (napr. úpravu triedy a školy, kompenzačné pomôcky a pod.). Na prijímanie žiaka so základným vzdelaním na



štúdium sa vzťahuje taktiež vyhláška MŠ SR č. 145/1996 Z. z. o prijímaní na štúdium na SŠ v znení neskorších predpisov.

### **Vysoké školy**

O integrácii osôb so zdravotným postihnutím na vysokých školách **pojednáva zákon č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách**. § 100 sa týka podpory študentov so zdravotným postihnutím a znie:

Vysoká škola vytvára zodpovedajúce podmienky štúdia pre študentov so zdravotným postihnutím vzhľadom na ich špeciálne študijné potreby bez znižovania požiadaviek na študijný výkon.

**Tento zákon upravuje a dopĺňa zákon č. 363/2007 Z. z. z 3. júla 2007.**

100. V § 55 odsek 2 znie:

„(2) Práva ustanovené týmto zákonom sa zaručujú rovnako všetkým uchádzačom a študentom v súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania vo vzdelaní ustanovenou osobitným zákonom.

V súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania sa zakazuje diskriminácia aj z dôvodu veku, pohlavia, sexuálnej orientácie, manželského stavu a rodinného stavu, rasy, farby pleti, zdravotného postihnutia, jazyka, politického alebo iného zmýšľania, príslušnosti k národnostnej menšine, náboženského vyznania alebo viery, odborovej činnosti, národného alebo sociálneho pôvodu, majetku, rodu alebo iného postavenia.“

**Národní koordinátori pre študentov so zdravotným postihnutím** sú na všetkých fakultách vysokých škôl.

Obvykle sú to prodekan, iba výnimočne sú to špecializované pracoviská:

1. Podporné centrum pre zrakovo postihnutých študentov, Fakulta matematiky, fyziky a informatiky, UK Bratislava,
2. Bezbariérové centrum pri Technickej univerzite v Košiciach.

### **Bezbariérové centrum pri Technickej univerzite v Košiciach (BBC TUKE)**

Na Technickej univerzite v Košiciach bolo BBC zriadené rektorom ako špeciálne pedagogické pracovisko dňa 1. júla 2000. Jeho pôsobnosť je nielen na Technickej univerzite v Košiciach, ale aj na Univerzite Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach a Univerzite veterinárskeho lekárstva v Košiciach. (2)

BBC poskytuje informácie o možnostiach podpory zdravotne postihnutých študentov pred nástupom na štúdium a počas štúdia.

Hlavnými úlohami BBC TUKE sú:

- poradenstvo v technickej oblasti,
- podpora technickými prostriedkami počas štúdia, tréning pre používanie špeciálnej techniky vrátane softvérov,
- metodická a organizačná pomoc pre študentov so zdravotným postihnutím pred a počas univerzitného štúdia,



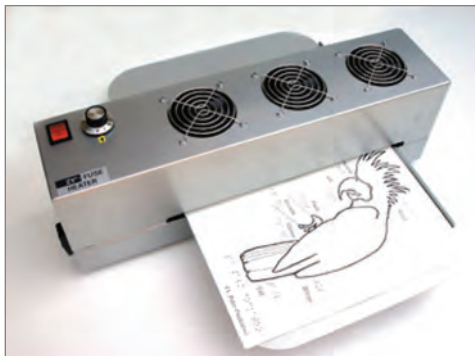
- poskytovanie informácií a poradenské služby pre verejnosť a učiteľov. (2)

Bezbariérové centrum je vybavené rôznymi podpornými technológiami (hardvér aj softvér). Vybavenie využívajú nevidiaci študenti alebo študenti s rôznymi poruchami zraku, študenti s poruchami sluchu a centrum je vybavené aj technológiami pre študentov s poruchami motoriky. (2)

### ***Podporné technológie v BBC***



***INDEX EVEREST*** – Tlačiareň Braillovho kódu



***ZY-FUSE standard*** – Tlačiareň reliéfnych taktilných obrázkov. (2)

***Twinkle Bright*** zväčšuje text a obrázky, pričom na zobrazovanie používa monitor počítača. Používa sa v kombinácii so zväčšovacím softvérom. (2)



***THYMUS*** – Hmatový Braillov display, zobrazuje informáciu z obrazovky vo forme Braillovho písma ako hmatový výstup. (2)



**LUNAR** – program poskytujúci možnosť zväčšenia písma, zväčšuje texty, ikony a grafiku. (2)

**Magic** – zväčšovací softvér používaný na zvyšovanie rozlíšenia, veľkosti textu. (2)

**RECOGNITA** – softvér na optické rozpoznávanie znakov. Je to softvér, ktorý v spolupráci so skenerom umožňuje preniesť texty a obrázky do PC, rozpoznať ich a konvertovať do kódu zrozumiteľného pre PC. Vďaka tomuto softvéru text nie je interpretovaný ako obrázok, ale ako text, ktorý sa dá editovať, exportovať do iných programov a bežne upravovať. (2)

**Braille Lite M20** – dvadsaťznakový Braillov riadok a hovoriaci záznamník. Braille Lite M20 má 56K modem, POP3, textový editor a možnosť ovládania jedným klávesom. Priame prepínanie z Braillovho displeja na počítač. M20 obsahuje nastaviteľný syntetizátor hlasu, má veľkú kapacitu pamäte a USB port. Pomocou rolovacieho kolieska Whiz Wheels® sa dá ľahko a jednoducho pohybovať po dokumente. (2)



**JAWS** (Job Access With Speech) – rečový syntetizér čítajúci obrazovku PC. Umožňuje počuť všetko, čo je na obrazovke. (2)

**HeadMaster** – ovládanie PC, nahrádza PC myš, zameriavanie na bod monitora pomocou pohybu hlavy, na ktorú sa nachádza vysielač. (2)



**JOUSE** – joystick ovládaný ústami. Aktivácia vybraných položiek sa robí fúkaním alebo vtahovaním vzduchu. Na písanie sa využíva softvérová klávesnica. Jouse vyžaduje minimálne pohyby a dá sa ovládať aj bradou. (2)



**WiViK** – softvérová klávesnica, zobrazí sa na displeji počítača a umožňuje využívať ukazovacie zariadenie na výber jednotlivých kláves na editovanie textov v textovom editore, na písanie emailov a iných na písaní závislých aplikácií. (2)



**MicroLink FM systém** – zariadenie, ktoré zabezpečuje sluchovo postihnutým ľuďom ideálne počutie a porozumenie reči. Efektívne prekonáva tri základné prekážky optimálnej komunikácie: vzdialenosť, šum a echo, a zvlášť kombináciu týchto faktorov. Je to bezdrôtový FM systém pracujúci v spojení s naslúchadlom. Pozostáva z dvoch základných častí: 1. mikrofón s FM vysielacom na zachytenie zvuku, vysielateľ vysiela rádiový signál do jedného alebo viacerých prijímačov, 2. FM prijímač, ktorý je pripojený k naslúchadlu. Vysielací výkon je veľmi malý a nemá žiadne bočné efekty. Maximálny pracovný výkon je 15 m. (2)

**CONVERSOR** – malý rádiový systém, ktorý sa používa s načúvacím zariadením a nevyžaduje priame pripojenie na načúvacie zariadenie.

Kompenzuje nedostatky osobných načúvacích zariadení zosilňovaním zvuku. Využíva prednosti a eliminuje nedostatky načúvacích zariadení. Umožňuje namieriť načúvacie zariadenie na bližší alebo vzdialenejší zdroj zvuku. (2)

**Lisa** – bezdrôtový zábleskový signalizačný systém, ktorý mení akustické signály ako napr. zvonenie telefónu, dverového zvončeka, plač dieťaťa, budík atď. na svetelné signály v každej miestnosti bytu alebo domu. Vysielače prijímajú akustické signály, premieňajú ich na rádiové a prenášajú ich elektrickou sieťou k prijímačom, ktoré reprodukovujú rádiové signály ako svetelné. Rádiový konvertor s mobilným prijímačom dopĺňa stacionárny Lisa systém. (2)

**Infralight II HA** – umožňuje príjem zvuku pomocou slúchadiel. Je to prenosový systém na základe vysielania infračerveného svetla. (2)

**RADIOLIGHT** – prenos zvuku rádiovými vlnami. Tento systém sa vyznačuje veľmi dobrou zrozumiteľnosťou. Neblokuje zvuky, takže ste stále v kontakte s osobami vo vašej blízkosti a nevyrušujú počúvajúcich. (2)

**Zosilňovače pre mobilné telefóny PL 100** – sú pripájané adaptérmi na mobilné telefóny a poháňané batériami. Plynulým regulátorom sa nastavuje hlasitosť mobilného telefónu. PL-100 zosilňovač produkuje signál cez slučku, ktorý možno prijať načúvacím prístrojom so zabudovanou telefónnou cievkou. Nastavením načúvacieho prístroja na pozíciu T alebo MT sa zosilňovač aktivuje. (2)

**Zosilňovač s indukčnou slučkou UNIVOX 650** – pre veľké konferenčné miestnosti – do 650 m<sup>2</sup>, je spojený s audio-zdrojom prostredníctvom scart kábla pri TV a HiFi súpravách alebo pomocou mikrofónu. Je aj možnosť priameho pripojenia káblom do zdieľky slúchadla. Indukciou sa zvuk prenáša priamo do načúvacieho prístroja. (2)

**(d) označenie budov a verejne prístupných priestorov Braillovým písmom a v ľahko čitateľnej a zrozumiteľnej forme**

#### REALIZÁCIA A PRÍKLADY



***(e) uľahčenie prístupu do budov a verejne prístupných zariadení poskytnutím živej pomoci a sprostredkovania, vrátane sprievodcov, predčítavateľov a profesionálnych tlmočníkov znakovkej reči***

## **REALIZÁCIA A PRÍKLADY**

V otázke prístupu do budov osôb so zdravotným postihnutím zohráva úlohu osobná asistencia, ktorú vykonáva osobný asistent.

### **Osobná asistencia**

O osobnej asistencii hovorí **zákon č. 447/2008 Z. z.**, druhá hlava, § 20 až 23. Účelom osobnej asistencie je aktivizácia, podpora sociálneho začlenenia fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím a podpora jej nezávislosti a možnosti rozhodovať sa a ovplyvňovať plnenie rodinných rolí, vykonávanie pracovných aktivít, vzdelávacích aktivít a voľnočasových aktivít. Osobný asistent má právo na peňažný príspevok. (4)

***(f) zabezpečenie prístupu k informáciám podporou rôznych foriem asistencie a podpory pre osoby so zdravotným postihnutím***

Nedostatok rovnakých možností prístupu k IKT môže viesť k sociálnemu vylúčeniu.

Konkrétne problémy prístupnosti IKTaS:

- prístupnosť webových stránok (štruktúra webových stránok),
- kompatibilita softvérov s programami (čítače),
- kompatibilita systémov textových telefónov pre nepočujúcich a sluchovo postihnutých,
- telefonická komunikácia pre používateľov znakovkej reči,
- komplikovaný dizajn technológií,
- digitálna TV – kompatibilita, dizajn služieb a hardvéru,
- dizajn mobilných telefónov tretej generácie. (5)

K implementácii iniciatívy nazvanej „Iniciatíva i2010 – Európska informačná spoločnosť pre rast a zamestnanosť“, a teda k zvýšeniu prístupnosti elektronických technológií má prispieť Oznámenie komisie Rade, európskemu parlamentu, európskemu hospodárskemu a sociálnemu výboru a výboru regiónov – Prístupnosť elektronických technológií, Komisie Európskych spoločenstiev (Brusel, 13. 9. 2005). (5) „Iniciatíva i2010“ predstavuje strategický rámec a širšie politické smerovanie s cieľom podporovať otvorenú a konkurencieschopnú digitálnu ekonomiku a v ktorej sa využívanie IKT zdôrazňuje ako hybná sila sociálneho začlenenia a zvýšenia kvality života.

Ambíciou iniciatívy je vytvorenie „Informačnej spoločnosti pre všetkých“ prostredníctvom podpory inkluzívnej digitálnej spoločnosti, ktorá poskytuje príležitosti všetkým a znižuje riziko sociálneho vylúčenia. (5)

### REALIZÁCIA A PRÍKLADY

Prístupnosť k informáciám umožňujú:

- hovoriace knihy a časopisy,
- elektronické knihy a noviny,
- použitie titulkov v televízii pre osoby so sluchovým postihnutím,
- prístup rečníka,
- použitie znakovkej reči.

Knižnice by mali zabezpečiť prístupnosť informácií pre všetkých občanov, aj pre osoby so zdravotným postihnutím.

*Slovenská knižnica pre nevidiacich Mateja Hrebendu v Levoči* v októbri 2008 ukončila projekt digitalizácie kníh pre nevidiacich. Výstupom je služba EoD (e-Book on Demand), ktorá sa rozvíja v rámci medzinárodného projektu v programe eTEN (Trans-European Telecommunications Networks). Cieľom je poskytovať operatívne digitalizované služby s pridanou hodnotou. Na základe objednávky sa požadovaný dokument (knihy, ...) zdigitalizuje, spracuje programom OCR a zašle obratom v elektronickej forme objednávateľovi. Pri spracovaní sa rešpektuje zákon o ochrane autorských práv. Citujem: „Len čo Univerzitná knižnica v Bratislave danú knihu zdigitalizuje a zašle do našej knižnice, hneď ju zverejníme v tomto zozname. Nižšie uvedené knihy boli Univerzitnou knižnicou zdigitalizované väčšinou na základe objednávky našich nevidiacich používateľov. Nevidiaci a slabozrakí používatelia našej knižnice si môžu objednať tieto knihy e-mailom. Obratom im zašleme knihu vo formáte RTF“. (6)

Videonahrávky vytvárané podľa zásad dizajnu pre všetkých sú prístupné pre osoby so sluchovým aj zrakovým postihnutím.

### **Podporné technológie a ich financovanie**

Veľmi užitočnou stránkou poskytujúcou informácie o podporných technológiách, o financovaní, poradenstve, klasifikácii PT pre užívateľov, pedagógov a zamestnávateľov je stránka [www.gateway2at.eu](http://www.gateway2at.eu).

Projekt Gateway vznikol, aby podnietil využívanie podporných technológií ľuďmi so zdravotným postihnutím, ktorí začínajú tretí stupeň vzdelávania alebo vstupujú na trh práce.

O peňažných príspevkoch a kompenzácií hovorí **zákon č. 447/2008 Z. z.** Tretia hlava zákona pojednáva o peňažnom príspevku na kúpu pomôcky, príspevku na výcvik používania pomôcky, príspevku na úpravu pomôcky, obsahuje kategorizáciu a zoznam pomôcok.



Obsah | Dostupnosť | Mapa stránky | Kontakty English | Français | Slovenčina | Slovenská

**gateway** Tvoríme v oblasti podpory ľudí so zdravotným postihnutím prístupné informácie a služby. Poskytujeme ich vďaka našim partnerom a dobrovoľníkom.

Hlavná stránka | O nás | Zdravotné postihnutia | Podporné technológie - PT | Financovanie a poradenstvo | Odkazy a zdroje

Vyhľadanie na stránke

Vložte kľúčové slovo:

**Vyhľadávanie**

| Vyhľadávanie PT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Mladí ľudia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Pedagógovia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Zamestnávateľia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Vyberte zodpovedajúce okolnosti, ktoré Vás charakterizujú.</p> <p><b>Fyzické postihnutie:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Mobilita</p> <p><input type="checkbox"/> Ovládanie pohybových aktivít</p> <p><input type="checkbox"/> Hyperaktivita</p> <p><b>Senzorické postihnutie:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sluchové postihnutie</p> <p><input type="checkbox"/> Zrakové postihnutie</p> <p><input type="checkbox"/> Problémy s rozoznávaním textu</p> <p><b>Komunikácia:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Reč</p> <p><input type="checkbox"/> Čítanie</p> <p><input type="checkbox"/> Písanie</p> <p><input type="checkbox"/> Problémy s učením</p> <p><input type="checkbox"/> Kognitívne problémy</p> <p><input type="checkbox"/> Počítanie/Gramotnosť</p> <p><b>Vyhľadávanie</b></p> <p><b>Pôvodné nastavenie</b></p> <p><b>Zdroje</b></p> | <p><b>Zdravotné postihnutia</b><br/>Zobraz zdravotné postihnutia.</p> <p><b>Dostupné podporné technológie</b><br/>Zobraz úplný zoznam PT.</p> <p><b>Jednoduché riešenia</b><br/>Zobraz zoznam jednoduchých riešení pomocou PT.</p> <p><b>PT podľa druhu postihnutia</b><br/>Zobraz PT podľa toho ako ich používajú ľudia s rôznymi druhmi postihnúť.</p> | <p><b>Rady pre pedagógov</b><br/>Zobraz rady pre pedagógov.</p> <p><b>Ďalšie prípadové štúdie</b><br/>Zobraz zoznam prípadových štúdií vzťahujúcich sa k štúdiu.</p> <p><b>Jednoduché riešenia</b><br/>Zobraz zoznam jednoduchých riešení pomocou PT.</p> <p><b>PT podľa druhu postihnutia</b><br/>Zobraz PT podľa toho ako ich používajú ľudia s rôznymi druhmi postihnúť.</p> | <p><b>Rady pre zamestnávateľov</b><br/>Zobraz rady pre zamestnávateľov.</p> <p><b>Informácie o podporných technológiách</b><br/>Zobraz zoznam zdravotných postihnúť.</p> <p><b>Ľudia používajúci rôzne PT</b><br/>Zobraz PT podľa toho ako ich používajú ľudia s rôznymi druhmi postihnúť.</p> <p><b>Ďalšie prípadové štúdie</b><br/>Zobraz zoznam prípadových štúdií relevantných pre zamestnávateľov.</p> |

**Prípadové štúdie**

**Pozrite sa ako Shane prekonal svoje postihnutie používaním podporných technológií.**

Shane (24) je študentom Inžinierskeho štúdia v oblasti digitálne efekty. Denne používa podporné technológie doma aj v škole. Shane používal počítače pred tým, než začal študovať na škole, ale bolo to preňho ťažké a pomalé... **Zobraz ďalšie prípadové štúdie.**

*(g) podpora prístupu osôb so zdravotným postihnutím k novým informačným a komunikačným technológiám a systémom, vrátane internetu*

## REALIZÁCIA A PRÍKLADY

### Dizajn pre všetkých

- umožňuje venovať sa s väčšou pozornosťou požiadavkám na prístupnosť technológií pri navrhovaní produktu alebo služby,
- šetrí finančné prostriedky, keďže predchádza finančne náročnému prerábaniu alebo technickým úpravám produktov a služieb po tom, čo boli uvedené na trh. (5)

Produkt navrhovaný so zreteľom na DFA je prispôsobený širokému okruhu užívateľov, spĺňa potreby väčšiny užívateľov, aj ľudí so zdravotným postihnutím.

## Digitalizácia na Slovensku

Projekt digitalizácie TV vysielania by sa mal oficiálne začať realizovať v prvej polovici roka 2010 a do konca roka 2012 by mal digitálny televízny príjem definitívne nahradiť doteraz šírený analógový signál. Pripravovaný projekt digitalizácie televízneho vysielania vychádza z celoeurópskych požiadaviek. (7)

Digitálne vysielanie by domácnostiam malo priniesť väčšiu programovú ponuku, kvalitný príjem, možnosť mobilného príjmu alebo príjmu na jednoduché izbové antény, taktiež možnosť príjmu televízie s vysokým rozlíšením, a aj iných služieb ako TV programov – rozhlas, multimedialne služby, internet, teletext. V neposlednom rade poskytuje digitálne vysielanie možnosť interaktivity medzi divákom a vysielateľom (hlasovanie, hry, atď.). (7)

**Triple Play** – je balík služieb, ktorý ponúka naraz tri služby – digitálnu televíziu, internet a telefónnu linku. Na Slovensku túto možnosť momentálne ponúkajú tri spoločnosti: UPC, Orange a Slovak Telekom.

**WiFi** – podľa štatistiky wifi pripojenia na Slovensku zo zdroja [www.internetprovsechny.cz](http://www.internetprovsechny.cz) je na Slovensku pokrytých 1 442 obcí a 206 poskytovateľov pripojenia. WiFi pripojenie k internetu využíva 53 902 užívateľov. (8)

## Prístupnosť webových stránok

### **W3C (WorldWideWeb Consortium)**

K hlavným cieľom patrí vydávať špecifikácie a smernice, ktoré by podporovali rozvoj celého webu a prispievali k vzájomnému prepájaniu webových technológií. K významnej iniciatíve W3C patrí aj Web Accessibility Initiative.

W3C existuje od roku 1994, skladá sa z niekoľko sto komerčných spoločností a akademických organizácií. (9)

### **WAI (Web Accessibility Initiative)**

Bezbariérový web môžu handicapovaní užívatelia vnímať, porozumieť mu, používať ho a pracovať s ním a môže pre nich byť prístupný. Prístupný web môže byť užitočný aj iným skupinám ľudí vrátane starších ľudí so schopnosťami zníženými pôsobením veku.

Veľká časť zodpovednosti za prístupný pohľad na web je na strane tvorcov webu. Významnú rolu hrá v otázke bezbariérového webu softvér používaný na prácu s internetom.

Jednou z úloh Web Accessibility Initiative – Iniciatívy pre bezbariérový prístup (WAI) je tvorba pravidiel a techník, ktoré popisujú ako riešiť prístupnosť pri softvéri určenom na prácu s webom a na strane výrobcu webu. (10)

Pri tvorbe webu by nemal tvorca zabúdať na to, že nie všetci užívatelia webu môžu na ovládanie používať počítačovú myš. Preto by mal zabezpečiť, aby sa web dal ovládať aj iba prostredníctvom klávesnice. (11)

K testovaniu webového sídla sú k dispozícii tri možnosti:

- Audit na prístupnosť webového sídla, ktorý vykoná **expert na prístupnosť**.
- Testovanie na prístupnosť **samotnými znevýhodnenými používateľmi internetu**, ktorí vykonávajú zadané úlohy. Prítomný je aj moderátor, ktorý pripravil scenár. Jeho úlohou je vyhodnotiť úspešnosť ako chyby, ktoré sa vyskytli počas testovania webového sídla.
- **Automatické testovanie prístupnosti webového sídla**, ktoré sa uskutoční prostredníctvom niektorých z dostupných nástrojov. (12)

### **Blind Friendly Web**

Tento projekt Únie nevidiacich a slabozrakých Slovenska vznikol ako jeden z výstupov kurzov obsluhy výpočtovej techniky pre zrakovo postihnutých. Na tomto kurze sa zistilo, že mnoho webových stránok je pre používateľov so zrakovým postihnutím neprístupných, nepoužiteľných. Metodika Blind Friendly okrem používateľov so zrakovým postihnutím akceptuje vo svojich pravidlách aj iné znevýhodnené skupiny používateľov – používateľov s telesným postihnutím, používateľov, ktorí nepoužívajú majoritný internetový prehliadač a taktiež používateľov s alternatívnymi zobrazovacími zariadeniami.

Okrem iných aktivít projekt mapuje stránky prístupné pre osoby so zrakovým postihnutím a vytvára katalóg Blind Friendly. (13)

V Českej republike sa audit prístupnosti webu uskutočňuje aj v rámci projektu *Dobrý web*. (12)

## BLIND FRIENDLY WEB

Prístupné webové stránky pre vstátných

**Aktuality**

- Školenia prístupnosti
- O projekte Blindfriendly
- Metodický návod
- Formulár prístupnosti
- Testovanie
- Katalóg odkazov
- Logo Blindfriendly
- Otázky a odpovede
- Partneri a sponzori
- Cieľ projektu
- Zaujímavé odkazy
- Na stažnute
- Kontakt

### Aktuality

**Uvedli sme nový portál o problematike prístupnosti webových stránok: prístupne.sk**

Informácie o testovaní prístupnosti, praktické návody a jednoduché riešenia sme pre Vás pripravili na webovej stránke: [www.prístupne.sk](http://www.prístupne.sk)

**Výsledky prístupnosti webových stránok v Slovenskej republike z prvého monitorovania počas roka 2008**

V prvej polovici roka 2008 vykonalo Ministerstvo financií SR v spolupráci s Úniou nevidiacich a slabozrakých hodnotenie prístupnosti webových stránok verejnej správy. Výsledky hodnotenia sú spracované v [Správe o prístupnosti webových stránok vo verejnom a súkromnom sektore za prvú obdobu monitorovania počas roka 2008](#).  (1,4 MB)

**Výsledky monitorovania prístupnosti webových stránok v Slovenskej republike v roku 2007**

V druhej polovici roka 2007 vykonalo Ministerstvo financií SR v spolupráci s Úniou nevidiacich a slabozrakých hodnotenie prístupnosti webových stránok verejnej správy. Výsledky hodnotenia sú spracované v [Správe o prístupnosti webových stránok vo verejnom a súkromnom sektore za rok 2007](#).  (12,4 MB)

Monitorung prístupnosti sa realizoval na základe **Výnosu Č.1706/M-2006 o štandardoch pre informačné systémy verejnej správy**, ktorý v § 12 s názvom "Prístupnosť webových stránok" definuje povinné požiadavky prístupnosti webových stránok, a na základe metodického pokynu k tomuto výnosu.

Žiaľ samotné výsledky monitoringu **nepriinesli pozitívne zistenia**.

Všetky kontrolné body a pravidlá prístupnosti v rámci celého posudzovaného vzorky (200 webových portálov) spĺňali iba 4 nasledovné webové sídla (2 % z celkového počtu):

- <http://www.sjava.sk/>
- <http://www.cevadunica.sk/>
- <http://www.zsazam.com/>
- <http://www.slovakia.sk/>

Pri ďalšej analýze získaných výsledkov, sme dospeli k záveru, že ďalších 19 % webových sídiel z celkového počtu porušuje pravidlá prístupnosti iba v niektorých aspektoch (bez výskytu výrazného porušenia pravidiel).

**Na základe vyššie uvedeného však nemožno vysloviť tvrdenie, že 79,5% webových stránok (t.j. 159 z celkového počtu 200) je v**

V USA je známy zákon zaoberajúci sa prístupnosťou webu – Section 508, ako výsledok viacerých súdnych sporov, kde žalujúca strana požadovala rovnocenný prístup k informáciám aj na internete. Pre jednoduchšiu kontrolu prístupnosti webového sídla poskytuje organizácia **WebAIM** (Web Accessibility in Mind) na svojom webovom sídle kontrolný zoznam vo forme prehľadnej tabuľky, tzv. WebAIM Section 508 Checklist (12)

Veľmi známym validátorom prístupnosti webových stránok je nástroj Bobby podľa metodiky WCAG a Section 508. (12)

## EDeAN (European Design for all eAccessibility Network)

EDeAN je sieť 160 organizácií členských štátoch EÚ a Nórska. Cieľom je podporiť prístupnosť všetkých obyvateľov do informačnej spoločnosti.

Cieľom je zvýšiť profil DFA a zdôrazniť jeho dôležitosť pre dosiahnutie e-prístupnosti.

EDeAN poskytuje:

- európske fórum pre otázky týkajúce sa Dizajnu pre všetkých (DFA), podporujúc ciele e-inklúzie v EÚ,
- zvyšovanie informovanosti vo verejných a súkromných sektoroch,
- zdroje o DFA dostupné on-line. (14)

Sieť bola vytvorená v roku 2002 v súlade so špecifickým cieľom Akčného plánu eEurope 2002.

TUKE je národným koordinátorom pre európsku sieť EDeAN.

The screenshot shows the EDeAN website interface. At the top, there's a navigation bar with links like Home, Special Interest Groups, Links, Frequently Asked Questions, Settings, and Help. Below this, a 'Welcome to the Web Site of the European Design for All e-Accessibility Network EDeAN' message is displayed. The main content area is divided into several sections: a 'DFA Resource Center' on the left, a central grid of links to 'Learn About EDeAN', 'Frequently Asked Questions', 'EDeAN News', 'Resources', 'Special Interest Groups', 'Personalise this Portal', 'Portal Statistics', and 'Online Surveys', and a right sidebar with a 'Member Home' login form, a 'What's New' section listing recent events like the 'European e-Style Conference 2009', and a 'Statistics' section showing a pie chart of member distribution. The footer contains contact information and mentions the support of the project by the Information Society and the eInclusion project.

## DfA@eInclusion

Cieľom DfA@eInclusion (DfA for eInclusion) koordinačnej akcie (CA) je prispieť k rozšíreniu eInkúzie v Európe prostredníctvom Dizajnu pre všetkých. V konečnom dôsledku DfA@eInclusion pokračuje, rozširuje a zlepšuje predchádzajúce plánové ciele na vytvorenie DfA interdisciplinárneho teoretického rámca odporúčaní a použitím osvedčených inžinierskych praktík na dosiahnutej nasledujúcich strategických cieľov:

- podpora existujúcich európskych iniciatív na propagáciu Dizajnu pre všetkých a jeho časti EDeAN,
- zlepšenie existujúcich partnerstiev medzi akademickou, výskumnou a spotrebiteľskou a priemyselnou komunitou na propagáciu e-inklúzie cez adopciu a propagáciu DfA postupov,
- podporovanie prieniku DfA znalosti do priemyselných sektorov a spoločností prostredníctvom vhodného mechanizmu na transfer znalostí,
- podpora hlavného prúdu prístupnosti v IST produktoch a službách prostredníctvom sérii propagačných aktivít. (15)





***(h) podpora navrhovania, vývoja, výroby a distribúcie prístupných informačných a komunikačných technológií a systémov už v počiatočnej fáze tak, aby sa tieto technológie a systémy stali prístupnými pri minimálnych nákladoch***

## **REALIZÁCIA A PRÍKLADY**

Na Slovensku je trh s technológiami a službami pre osoby so zdravotným postihnutím a seniorov obmedzený, ale neustále sa rozvíja, okrem iných aj pomocou medzinárodných projektov financovaných EÚ ako je projekt MonAMI.

### **Projekt MonAMI**

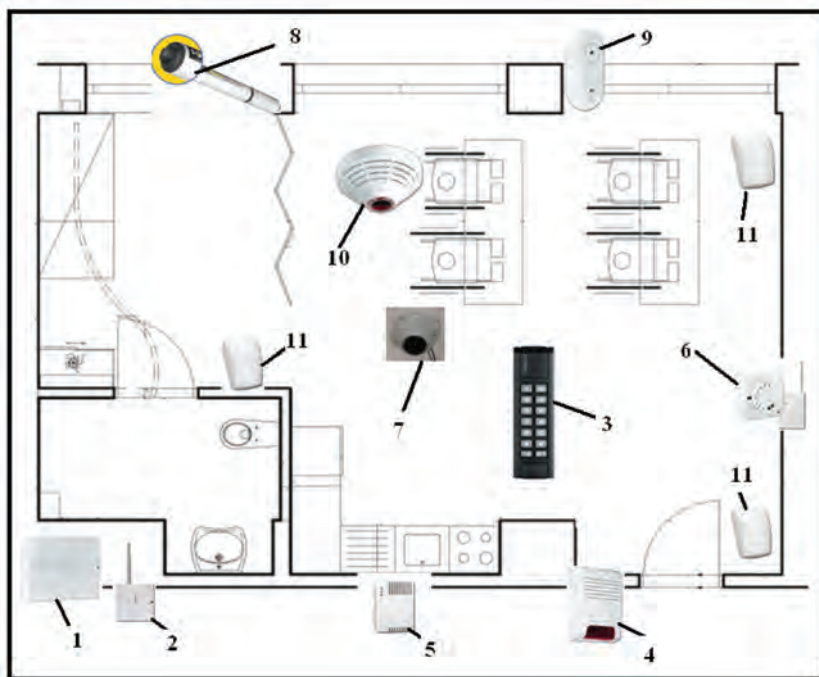
MonAMI je integrovaný projekt financovaný Európskou komisiou v rámci 6. rámcového programu. Predmetom projektu je zabezpečiť prístupnosť v hlavnom prúde (mainstream accessibility) v oblasti tovarov a služieb pre užívateľov, vrátane verejných služieb, a to prostredníctvom aplikovaného výskumu a vývoja, zameraného na využívanie pokrokových technológií, ktoré pomáhajú zabezpečiť rovnaký prístup, nezávislý život a spoluúčasť pre všetkých ľudí v rámci informačnej spoločnosti. (16)

Cieľom je dokázať, že prístupné, užitočné služby pre starých ľudí a ľudí so zdravotným postihnutím, ktorí trávajú čas prevažne doma, im môžu byť doručené v hlavných, všeobecne ponúkaných bežných systémoch a programoch, tzv. (mainstream) systémoch hlavného prúdu. To sa uskutoční v úzkej spolupráci s užívateľmi pri zahrnutí kľúčových činiteľov „mainstream“ tovarov a služieb. (16)

Vybraná skupina služieb a aplikácií sa vyvíja a realizuje s rešpektovaním princípov „Dizajnu pre všetkých“, v spolupráci s potenciálnymi užívateľmi v oblastiach: zdravotníctvo, bezpečnosť a spoľahlivosť, komunikácie a informácie, plánovanie činností, zabezpečenie pohodlia.



## Laboratórium inteligentných prostredí – FU centrum na TUKE



*Schematický náčrt laboratória inteligentných prostredí – FU centra na TUKE*

- |                        |                          |                             |
|------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| 1 – centrálna jednotka | 5 – detektor úniku plynu | 9 – detektor rozbitia okien |
| 2 – GCM komunikátor    | 6 – termostat            | 10 – detektor plynu         |
| 3 – centrálny ovládač  | 7 – kamera               | 11 – detektor pohybu        |

Medzi služby testované na Technickej univerzite patria:

### • Pohotovostný alarm

Používateľ vlastní tzv. Pohotovostné tlačidlo (panic button). Toto tlačidlo je malé, nosí sa na krku alebo na ruke ako hodinky. Keď sa užívateľ nachádza v pohotovostnej situácii, tlačidlo stlačí a do pohotovostného centra sa vyšle alarmová správa. Pohotovostné centrum kontaktuje prostredníctvom telefónu užívateľa a rozhodne o nasledujúcej akcii.



- **Pohotovostný alarm s použitím senzorov a snímačov prostredia a monitorovania aktivity**



Princíp je rovnaký ako v prípade bez použitia senzorov a snímačov. V domácnosti, v ktorej užívateľ žije, sú nainštalované senzory a snímače prostredia, prepojené so systémom, do ktorého odosielať dáta. Ak systém rozozná alarmovú situáciu, kontaktuje pohotovostné centrum. To kontaktuje užívateľa a rozhoduje o ďalšej akcii.

- **TriplePlay**

Triple play je balík služieb, ktorý ponúka 3 základné služby v jednom: digitálnu TV, internet a telefónnu linku.



- **Inteligentné rečové komunikačné rozhranie**

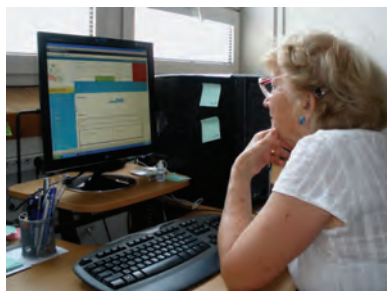
Služba poskytuje informácie o počasi, doprave a MHD v Košiciach prostredníctvom telekomunikačnej siete. Princíp služby spočíva v tom, že PC systém rozpoznáva reč volajúceho, na internete vyhľadá požadované informácie a prostredníctvom syntézy reči ich poskytne užívateľovi.

Telefónne čísla služby:

+421 55 602 2297, +421 911 650 038, +421 918 717 491

Skype – irkr\_pub

- **Internetové hry MonAMI pre seniorov**



Ide o rôzne jednoduché grafické hry so zábavným i vzdelávacím obsahom určené pre seniorov, kde sa dá cvičiť sústredenie či koordinácia pohybu, napr. aj nacvičovať jemné pohyby rukou. Hry sú dostupné na internete, webových stránkach [www.ac.tuke.sk](http://www.ac.tuke.sk), [www.senior.sk](http://www.senior.sk), <http://www.rhplus.wbs.cz/>.

- **Pripomienkovač liekov**

Programovateľné zariadenie, ktoré pripomína, kedy je čas zobrať lieky.



- **Ovládanie domácnosti prostredníctvom technológie 1-wire**



Na spojenie senzorov a snímačov prostredia s riadiacou jednotkou sú použité 2 káble. Snímače a senzory komunikujú s riadiacou jednotkou v oboch smeroch. Riadiaca jednotka je ovládaná prostredníctvom ovládača, PC aj internetu. Do siete môžu byť zapojené napr.: snímač osvetlenia, snímač teploty, snímač vlhkosti, snímač polohy, detektor úniku plynu, detektor ohňa, elektrické ovládanie otvárania okien, elektrické ovládanie žalúzií.

- **Kinetické grafické hry pre seniorov ovládané technológiou Nintendo Wii**

Ovládačom Nintendo Wii, v ktorom sa nachádza senzor pohybu, je možné určenými pohybmi ovládať PC aj hry. Ovládač tvarom pripomína diaľkové ovládanie TV.



## **Literatúra**

1. [www.employment.gov.sk](http://www.employment.gov.sk)
2. [www.ac.tuke.sk](http://www.ac.tuke.sk)
3. [http://www2.statpedu.sk/buxus/docs/integracia/VVprogram-str\\_sk.pdf](http://www2.statpedu.sk/buxus/docs/integracia/VVprogram-str_sk.pdf)
4. Ing. Milan Mechura, Peňažný príspevok na osobnú asistenciu (Právna úprava účinná od 1. 1. 2009).

5. OZNÁMENIE KOMISIE RADE, EURÓPSKEMU PARLAMENTU, EURÓPSKEMU HOSPODÁRSKEMU A SOCIÁLNEMU VÝBORU A VÝBORU REGIÓNOV, Prístupnosť elektronických technológií, [SEK(2005)1095], Brusel, 13. 9. 2005 KOM (2005) 425 v konečnom znení
6. <http://www.skn.sk/?digitalizacia-knih>
7. <http://www.itnews.sk/spravy/tlacove-spravy/2009-09-10/c128722-digitalizacia-dostala-zelenu>
8. [www.internetprovsechny.cz](http://www.internetprovsechny.cz)
9. [studioenet.eu/vismo/dokumenty2.asp?i](http://studioenet.eu/vismo/dokumenty2.asp?i)
10. <http://pristupnost.inspirative.cz/wai-accessibility.html>
11. [w3.org/standards/webdesign/accessibility](http://www.w3.org/standards/webdesign/accessibility)
12. <http://www.elet.sk/?pouzitelnost-pristupnost&sprava=je-vase-webove-sidlo-pristupne-pre-vsetkych-pouzivatelov-internetu>
13. [www.blindfriendly.sk](http://www.blindfriendly.sk)
14. [www.edean.org](http://www.edean.org)
15. [http://www.ac.tuke.sk/c/portal\\_public/layout?p\\_l\\_id=21.1](http://www.ac.tuke.sk/c/portal_public/layout?p_l_id=21.1)
16. [www.hi.se](http://www.hi.se)

*Prof. Ing. Dušan Šimšík, PhD., vedúci Katedry automatizácie, riadenia a komunikačných rozhraní, vedúci Bezbariérového centra Technickej univerzity v Košiciach (od r. 2000), ktoré slúži na podporu študentov so zdravotným postihnutím. Od roku 1985 rozvíja výskum a pedagogickú činnosť prevažne v odbore „Biomedicínske inžinierstvo“ ako zodpovedný riešiteľ viacerých domácich a zahraničných výskumných úloh, (6.RP, 7.RP, VEGA, KEGA, MVTS, e-Motion, TEMPUS, Socrates Grundtvig, Leonardo da Vinci). Dlhodobo pôsobil na Katedre biomedicínskeho inžinierstva, automatizácie a merania ako profesor v odbore Biomedicínske inžinierstvo (2003 – 2011). Je podpredsedom SOK doktorandského štúdia „Bionika a biomechanika“. Je aktívny v medzinárodnej spolupráci – člen BEL, ESB, národný koordinátor AAATE, EDeAN a EASTIN, predseda komisie ICTA Europe Rehabilitation International, člen IMEKO TC 17. Úzko spolupracuje s klinickou praxou. Pôsobí v odbore súdne inžinierstvo ako znalec v odbore Strojárstvo (1998). Autor mnohých monografií, učebníc a skrípt, vedeckých a odborných štúdií a článkov, držiteľ ocenenia Vedec roka 2010, Striebornej medaily TU v Košiciach, Striebornej medaily ZS VTS, Zlatej medaily Sjf TUKE a Zlatej medaily VŠBM.*

*E-mail: [dusan.simsik@tuke.sk](mailto:dusan.simsik@tuke.sk), tel.: 055 602 2654*

*Bezbariérové centrum, Rektorát, Technická univerzita v Košiciach, Letná 9, 042 00 Košice*

# Kompenzačné pomôcky pre nevidiacich a prístup k informáciám

Elena Mendelová

Podporné centrum pre zrakovo postihnutých študentov (<http://www.cezap.sk/>), kde pracujem, sa počas osemnástich rokov svojej existencie vyprofilovalo na pracovisko:

- **Vzdelávacie a výcvikové** – zabezpečuje vyučovanie (individuálne aj skupinové) zamerané na používanie asistenčných technológií, prístupnosť elektronických informačných zdrojov, na problematiku vzdelávania osôb so zdravotným postihnutím. Vzdelávanie je určené študentom so zdravotným postihnutím, študentom učiteľských zameraní, študentom špeciálnej pedagogiky, učiteľom vzdelávajúcich žiakov so zrakovým postihnutím, rodičom, atď. Realizuje sa formou pravidelnej výučby, organizovaním seminárov na rôzne témy, kurzov, sústreďení, vedenia bakalárskych a diplomových prác.
- **Poradenské a konzultačné** – poskytuje konzultácie študentom stredných škôl, ich pedagógom a rodičom, organizuje programovú prípravu uchádzačov so zdravotným postihnutím na vysokú školu (každoročné sústreďenia *Ako úspešne študovať na vysokej škole*); ďalej poskytuje poradenstvo a konzultácie pre pedagógov a pracovníkov vysokých škôl k špecifikám vzdelávania študentov so zdravotným postihnutím.
- **Vývojové** – zameriava sa na vývoj, adaptáciu a lokalizáciu programov prístupných pre nevidiacich.
- **Servisné** – poskytuje študentom so zrakovým postihnutím rôzne služby – spracovanie študijných textov do prístupnej elektronickej formy, tréning mobility pre nevidiacich, uvedenie do akademického prostredia na začiatku štúdia, a pod.).
- **Technické** – riešenie problémov kompatibility informačných a asistenčných technológií, poradenstvo pri zabezpečovaní informačných a asistenčných technológií.

Všetky aktivity Podporného centra, ktoré je súčasťou Centra podpory študentov so špecifickými potrebami na Univerzite Komenského, sú primárne zamerané na odstraňovanie bariér vo vzdelávacom prostredí (fyzických, informačných, komunikačných a humánných).

Téma predloženého príspevku je veľmi široká a každý jeden okruh z jeho obsahu by si zasluhoval samostatný článok, pretože je mimoriadne aktuálny – obzvlášť v našich podmienkach. Dotkneme sa iba časti problémov. Budeme vychádzať z dlhoročných skúseností z práce so študentmi so zrakovým postihnutím, s dôrazom na problematiku vzdelávania nevidiacich na stredných školách, primárne na gymnáziách. Táto skupina mladých ľudí je pre nás veľmi zaujímavá preto, že:

- na gymnáziách ide spravidla o integrované vzdelávanie,

- v integrovanom prostredí sú nevidiaci žiaci neraz odkázaní na pomoc Podporného centra,
- väčšina týchto žiakov seriózne uvažuje o štúdiu na vysokej škole,
- ich pripravenosť na vysokoškolské štúdium a samostatný život je veľmi rozdielna.

Podporné centrum pripravuje pre týchto žiakov vzdelávacie a informačné programy (napr. kurzy asistenčných technológií, matematického editora pre nevidiacich LAMBDA, sústredenia stredoškolákov *Ako úspešne študovať na vysokej škole* – pozri: <http://cezap.sk/akcie>; spoluorganizujeme medzinárodné počítačové tábory pre mládež so zrakovým postihnutím ICC – pozri: <http://cezap.sk/icc>), sporadicky im spracovávame učebnice do prístupnej formy. Možno povedať, že väčšinu nevidiacich gymnazistov poznáme, mnohí z nich sa zúčastňujú na našich programoch, časť z nich pokračuje po maturite v štúdiu na Univerzite Komenského a záleží nám na tom, aby boli úspešní (nielen) v štúdiu.

Jedným z hlavných záujmov Podporného centra je efektívne využívanie asistenčných technológií vo vzdelávaní žiakov so zrakovým postihnutím. Práve pri tejto skupine žiakov ide dlhodobo o veľmi aktuálny a zároveň akútny problém, pretože má v praxi najviac slabín. Problematike asistenčných technológií, ako súčasti kompenzačných pomôcok pre nevidiacich, je venovaný aj predložený príspevok.

**Kompenzačné pomôcky** kompenzujú negatívne dôsledky zdravotného postihnutia a bariér sociálneho prostredia, s ktorými sa osoba so zdravotným postihnutím stretáva pri štúdiu, práci, transporte a každodennom živote. Pre oblasť vzdelávania žiakov so zrakovým postihnutím sú aktuálne predovšetkým mechanický písací stroj do bodového písma (napr. Pichtov stroj), rôzne lupy (ručné, elektronické), diktafón, prehrávače, špeciálne súpravy na geometriu, informačné a asistenčné technológie, atď.

Kompenzačné pomôcky **zlepšia podmienky vzdelávania, ale nenahradia zrak.**

Podstatnou súčasťou kompenzačných pomôcok, veľmi dôležitou práve pre vzdelávanie nevidiacich, sú asistenčné technológie.

Pod pojem **asistenčné technológie** možno zahrnúť každú pomôcku, prostriedok, systém – špeciálne vyrobený alebo následne modifikovaný, ktorý sa používa na podporu, zlepšenie alebo zdokonalenie možností a schopností osôb so zdravotným postihnutím. K asistenčným technológiám radíme aj počítačové vybavenie a špeciálne programy umožňujúce nevidiacim prístup k elektronickým informačným zdrojom a prácu s informáciami.

### **Asistenčné technológie – základné princípy**

Asistenčné technológie majú svoje špecifiká a limity, ktoré treba poznať a rešpektovať v pedagogickej praxi. J. Allan zhrnul ich základné princípy:



1. Asistenčné technológie môžu iba posilniť základné zručnosti, nemôžu ich nahradiť (majú sa zahrnúť do vzdelávacieho procesu, možno ich využiť na výcvik základných počítačových zručností).
2. Asistenčné technológie pre nevidiaceho žiaka sú viac ako pomôcka pri vzdelávaní; je to **základný pracovný nástroj** porovnateľný s perom a papierom u bežných žiakov.
3. Nevidiaci žiaci používajú asistenčné technológie na prístup a využívanie štandardných nástrojov, na plnenie študijných úloh a k účasti na vzdelávaní pomocou počítačov v bežných školách, aby ich pozícia bola porovnateľná s pozíciou ostatných žiakov.
4. Používanie asistenčných technológií neznamená, že vzdelávacie a komerčné programy/nástroje sa automaticky stávajú prístupnými a použiteľnými.
5. Z dôvodu dobrej kompatibility treba v aktuálnom čase používať aktuálne verzie technológií. (1)

Možno konštatovať, že asistenčné technológie pre nevidiacich žiakov sú akousi nadstavbou potrebnou pre používanie štandardných informačných technológií. Ich efektívne využívanie predpokladá dodatočné vedomosti a zručnosti. Nevidiaci tak v porovnaní s bežnými žiakmi musia vedieť viac – musia mať predstavu, ako funguje počítač, ako sa dá ovládať napr. so špeciálnym programom *čítačom obrazovky*, ako pomocou takých špeciálnych programov editovať text, kontrolovať prapís a pod.

Je nevyhnutné, aby aj učitelia v dostatočnom predstihu získali kvalifikované informácie o možnostiach a limitoch technológií, ktoré ich žiaci so zrakovým postihnutím používajú, aby vedeli, na akom princípe pracujú, aká je ich kompatibilita so štandardnými počítačmi, čo môžu od žiakov očakávať a vyžadovať, a aby poznali hranice, kde už technika nepomôže a treba hľadať iné alternatívy. Keď už žiak takéto pomôcky vlastní, je dôležité podporovať rozvoj jeho technických zručností.

### Asistenčné technológie pre nevidiacich

Z celej plejády technológií pre nevidiacich sa sústreďíme na tie, ktoré sú dostupné na našom trhu, adaptované na slovenské jazykové prostredie a najčastejšie využívané pri vzdelávaní nevidiacich.

**1. Čítač obrazovky** – je počítačový program, ktorý v spolupráci s hlasovým syntetizérom (hlasový výstup z počítača) verbálne sprostredkúva nevidiacemu obsah obrazovky. Na Slovensku je najčastejšie používaným program JAWS (Job Access With Speech). Používateľ si môže vybrať a nastaviť jazyk (vrátane slovenčiny), v ktorom bude pracovať. JAWS má svoje výhody aj nevýhody.

**K výhodám programu** patrí, že nevidiaci používateľ môže:

- čítať text plynule, skákať po odsekoch, nadpisoch, podnadpisoch, orientovať sa v štruktúre textu,

- kontrolovať si gramatiku, interpunkciu, písanie mäkkého i a ypsilónu, veľkých a malých písmen, pri kontrole si môže nastaviť režim *hláskovanie*,
- prehliadať si informácie na webe (linearizácia textu),
- komunikovať prostredníctvom e-mailu a pod.

Podmienkou efektívnej práce s čítačom obrazovky sú dobré technické zručnosti a ovládanie tohto nástroja na aktuálnej úrovni vo vzťahu k stupňu vzdelávania.

Program má aj svoje **limity**, ku ktorým patria:

- poskytuje lineárny pohľad na obrazovku (číta informácie „po riadkoch“), pri nekorrektné zostavenom veľmi štruktúrovanom texte môže mať problémy s radením informácií, môže dôjsť k nesúrodému zmiešaniu informácií;
- chýba predstava o formáte, lokalizácii častí textu, obrázkoch;
- nemožnosť pracovať s grafickou informáciou; program pracuje iba s textovými formátmi;
- nemožnosť pracovať s myšou: používateľ musí pracovať iba s klávesovými skratkami;
- prístupnosť obsahu závisí od tvorby formátu textu, webovej stránky, webovej aplikácie: korektné uplatňovanie štandardných nástrojov tvorby dokumentov a stránok znamená, že ich prístupnosť býva na dobrej úrovni; výsledkom nerešpektovania štandardných nástrojov býva produkt, v ktorom sa žiak len veľmi ťažko orientuje, nemá predstavu o jeho štruktúre, má problémy s vyhľadávaním, čo mu sťažuje až znemožňuje aktívnu účasť na vyučovaní;
- úroveň technických zručností u žiaka a technických informácií u učiteľa: výborné technické zručnosti nevidiaceho žiaka podporujú jeho aktívne zapojenie do vyučovania v porovnateľnom čase ako jeho spolužiaci; kvalifikované informácie o možnostiach čítača obrazovky a osobná zainteresovanosť učiteľa posilňujú efekt využívania tejto pomôcky, prekonávajú informačné bariéry a bariéry v písomnej komunikácii medzi učiteľom a žiakom;
- vysoké náklady na zakúpenie: jedna licencia programu JAWS so slovenskou syntézou aktuálne stojí okolo 1 600 eur; žiak so zrakovým postihnutím môže na jeho zakúpenie získať na základe platnej legislatívy finančné prostriedky od štátu (zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov); alternatívou pre školy (sú povinné vytvoriť prístupné vzdelávacie prostredie pre žiakov so zdravotným postihnutím, ale bojujú s notorickým problémom – nedostatkom financií) je iný čítač obrazovky – NVDA (Non Visual Desktop Access); je voľne šíriteľný, netreba ho inštalovať, dá sa prenášať na USB kľúči, v porovnaní s JAWSom poskytuje menší okruh možností, tieto sú však postačujúce pre štúdium na strednej škole. Navyše, neustále sa vyvíja a pri jeho používaní netreba rátať s pravidelnými nákladmi na upgrade.

**2. Braillovský riadok** – je periférne vybavenie počítača pre nevidiacich, ktoré umožňuje taktilný výstup informácií prezentovaných na obrazovke.



**Obrázok 1**  
*Braillovský  
riadok s klasickou  
klávesnicou*

„Ide o hardvérové zariadenie, ktoré sa pripája k štandardnému počítaču. Na hmatovej časti zobrazuje časť riadka z obrazovky v Braillovom (bodovom) písme. Disponuje tlačidlami, ktorými môže používateľ do určitej miery ovládať počítač (vykonávať časté úkony), ale aj posúvať „prezerací“ kurzor (kurzor, ktorý určuje, čo je práve na riadku zobrazené) po obrazovke.“ (2, s. 12)

K **výhodám** braillovského riadku patrí:

- možnosť lepšie vnímať štruktúru textu;
- žiak získava informáciu o formáte textu (napr. o spôsobe odsadzovania prvého riadka odseku, o centrovaní nadpisov, zarovnávaní do blokov, ...), čo mu pomáha pri samostatnom editovaní prác;
- možnosť nastavenia zobrazovania atribútov písma (bold, kurzíva, podčiarknuté): identifikácia rôznych typov písma upozorňuje žiaka na zvýraznené časti textu, ktoré je potrebné z rôznych dôvodov sledovať, alebo na ktoré sa napr. viažu konkrétne úlohy;
- možnosť rýchlo presúvať kurzor na konkrétny znak v riadku: nevidiaci nie je tak odkázaný na čítanie celého textu, ale môže sa nastaviť na aktuálnu časť;
- informácia o pozícii aktuálneho riadka/kurzora v texte umožňuje nevidiacemu sledovať, kde v texte sa aktuálne nachádza, koľko ešte chýba do konca, resp. identifikovať časť textu podľa inštrukcií učiteľa;
- kombinácia taktilného a hlasového výstupu: práca s braillovským riadkom umožňuje žiakovi presnejšie a pozornejšie pracovať s textom, sledovať správnosť napísaného, opravovať chyby. V kombinácii s hlasovým výstupom sa práca zrýchľuje a príjem informácií rôznymi kanálmi prispieva k lepšiemu osvojovaniu poznatkov.

Práca s textom použitím braillovského riadka má aj svoje **limity**:

- spravidla ide o jednorozmerný pohľad na obrazovku, text sa vníma

iba po riadkoch a schopnosť vnímať širšie súvislosti si treba intenzívne trénovať;

- treba rátať so zvýšenou časovou náročnosťou, s pomalším (no presnejším) čítaním.

Keďže aj tu platí, že „cvik robí majstra“, treba žiakov pre používanie braillovského riadka motivovať a podporovať ich. Braillovský riadok je zvlášť výhodný pre kultivovanie písomného prejavu žiaka, na kontrolu pravopisu, sledovanie a osvojovanie si grafickej stránky cudzojazyčných textov a nenahraditeľný je pri matematike, kde pomáha pracovať s náročnými zápismi a riešiť zložité úlohy. Pritom si však musí žiak osvojiť špeciálny zápis matematiky alebo zvládnuť prácu so špeciálnym matematickým editorom pre nevidiacich LAMBDA, ktorý napomáha pri písomnej komunikácii medzi nevidiacim žiakom a vidiacim učiteľom, čím prispieva k likvidácii komunikačných bariér.

**3. Elektronický zápisník** – je špeciálne elektronické zariadenie pre nevidiacich s braillovskou alebo štandardnou klávesnicou, vlastnou pamäťou a hlasovým výstupom. Veľmi obľúbené sú varianty s braillovským riadkom (Braille'nSpeak; Braille Lite, novšie nemecké a americké výrobky).



**Obrázok 2**  
*Elektronický zápisník  
pre nevidiacich  
s braillovskou  
klávesnicou  
a braillovským  
riadkom*

K **výhodám** týchto elektronických záznamníkov patrí, že:

- sú malé, ľahké, prenosné, nevidiaci ich môže bez väčšieho zaťaženia stále nosiť so sebou;
- sú nenáročné na ovládanie a práca s textom je jednoduchá;
- majú dostatočnú vlastnú pamäť, uložené dáta možno jednoduchým spôsobom preniesť do počítača; pri dobrej kompatibilite tohto špeciálneho zápisníka so štandardným počítačom môže nevidiaci žiak ľahko v elektronickej forme odovzdávať alebo posielat mailom učiteľovi úlohy, písomné práce, diktáty, testy...;
- väčšina záznamníkov umožňuje priamu tlač na bežnej tlačiarňi;
- novšie záznamníky umožňujú pracovať s internetom a využívať elektronickú poštu.

V porovnaní s klasickým počítačom alebo notebookom treba rátať s určitými **limitmi**, ako sú:

- menšia kapacita pamäte záznamníka – preto je pri jeho zaobstarávaní dôležité uprednostňovať také, ktoré sú kompatibilné so štandardnými počítačmi, aby si žiak v prípade potreby mohol dáta preniesť a uložiť do PC, alebo ich poslať mailom na aktuálnu adresu;
- obmedzená kompatibilita – nie všetky typy záznamníkov sú rovnako kompatibilné, odporúčame pamätať na to pri ich kúpe, ako i pri ich využívaní vo vzdelávacom procese; učiteľ by mal poznať parametre tejto žiakovej pomôcky a vedieť, či sa dajú texty zo záznamníka jednoducho vytlačiť, preniesť do počítača, alebo či je k tomu potrebný špeciálny konvertovací program;
- namáhavá spolupráca nevidiaceho žiaka a vidiaceho učiteľa – je spôsobená tým, že záznamník nemá klasický monitor, čo znamená, že učiteľ nemôže monitorovať a priebežne kontrolovať samostatnú prácu žiaka, pomôcť mu, keď má v texte chybu, nasmerovať ho na správne riešenie, príp. diskutovať zvolený postup. Vždy sa stretáva až s finálnou podobou. Pri kontrolných písomných prácach nemá možnosť sledovať, či žiak pracuje len so zadaným textom a nepoužíva ďalšie „pomocné“ materiály, ťaháky. Tento fakt je dôvodom, prečo škola/ učitelia často nesúhlasia s tým, aby žiaci používali pri písomkách vlastné elektronické zariadenia.

Na tento nesúhlas má škola právo. Jedným dychom však treba podčiarknuť, že v takom prípade musí žiakovi poskytnúť iný prístupný počítač (vybavený napr. čítačom obrazovky, s ktorým vie žiak pracovať). Automatické a, žiaľ, v niektorých prípadoch pravidelné nahrádzanie písomnej formy skúšania ústnou formou je nevhodné, poškodzuje nevidiaceho žiaka a môže negatívne ovplyvniť rozvoj jeho kompetencií a zručností. Aj na akademickej pôde sa stretávame so študentmi, ktorí na nižších stupňoch študovali takouto „konverzačnou“ formou (dokonca bývali permanentne skúšaní len ústnou formou aj z takých predmetov ako je slovenčina, cudzie jazyky, matematika) a napriek ich výborným známkam z gymnázia je úroveň ich písomných prejavov neraz žalostná.

Špeciálne elektronické zápisníky pre nevidiacich sú medzi našimi študentmi na ústupe. Nahradili ich klasické notebooky doplnené čítačom obrazovky, príp. braillovským riadkom, u slabozrakých študentov zväčšovacím programom. Notebooky sú „mobilné“ spolu so študentmi, sú kompatibilné s počítačovým vybavením školy, žiaci so zrakovým postihnutím na nich môžu pracovať spolu so svojimi spolužiakmi v aktuálnom čase bez toho, že by blokovali školský počítač. Sú vhodné aj na aktívnu spoluprácu vidiaceho učiteľa a nevidiaceho žiaka.

práce, texty, s ktorými sa bude pracovať na vyučovacej hodine, cudzojazyčné a matematické texty. Žiaľ, braillovskú tlačiareň z dôvodu jej finančnej náročnosti má k dispozícii máloktorá škola, preto je táto služba nevidiacim žiakom ojedinelá. Aktuálna nie je v prípade neskôr oslepnutých žiakov, ktorí Braillovo písmo neovládajú a nepoužívajú.

**5. Tlačiarne taktilnej grafiky** – umožňujú vytlačiť digitálne spracovaný obrázok do hmatom vnímateľnej (taktilnej) formy (ZY-fuse, View Plus Tiger). Nevidiaci žiak sa musí naučiť čítať taktilné obrázky. Dopĺňajú jeho poznatky a rozširujú možnosti poznávania. Aby ich mohol využívať efektívne, odporúčame učiteľom viesť žiaka pri čítaní taktilných obrázkov a grafov, informovať ho o obsahu, vysvetľovať mu jednotlivé línie, uistiť sa, že obrázok pochopil správne.

Taktilný obrázok je však statický, ide o finálny stav/podobu bez možnosti informovať o procese, ktorý tomu predchádzal. Pri vyučovaní má učiteľ možnosť bohatými vizuálnymi prostriedkami demonštrovať jednotlivé etapy procesu, z čoho profitujú ostatní žiaci v triede. Vhodné je nezabúdať na nevidiaceho žiaka, nečakať, kedy a či bude obrázok spracovaný do taktilnej formy a späťne sa k nemu vracat. Jednoduchšie je využívať dostupné a lacné riešenia – robiť nevidiacemu žiakovi napr. nákresy na fóliu (znázorňovať tak napr. rýchlo sa meniace fázy vývoja plodu zvýraznením špecifických črt jednotlivých fáz, alebo zmeny v krivkách grafu, ...). Netreba tu žiadne špeciálne a drahé vybavenie. Odporúčame používať na náčrty euroobaly, do ktorých sa vsunie podložka pod počítačovú myš. Kresba na takejto podložke vytvára na fólii pozitívny reliéf, čitateľný, resp. sledovateľný hmatom. Doplnený slovným komentárom učiteľa obohatí poznatky žiaka a podporí kreativitu kresliaceho.

Nie všetky obrázky je potrebné pre nevidiaceho žiaka spracovávať do taktilnej formy. Najmä žiaci, ktorí sú nevidiacimi od narodenia, majú vlastné formy poznávania objektov, budovania predstáv a postihovania súvislostí. Často viacej pomôže, keď sa údaje z grafu spracujú napr. do tabuľky, alebo sa obrázok popíše. Pri opise treba používať jednoznačné slová, jasné vyjadrenia, krátke vety, oficiálnu terminológiu, vyhnúť sa prirôvnaniam. Pri identifikovaní vzťahov medzi znázornenými objektmi klásť dôraz na ich väzby, nie na umiestnenie objektu na obrázku. Ak už treba lokalizovať, odporúča sa v opise postupovať podľa smeru hodinových ručičiek.

**6. Adaptované klávesnice** – ide o označenie klávesov zväčšeným, farebne kontrastným alebo Braillovým písmom. Vhodné sú najmä v počiatočných fázach, kým žiak zvládne používanie klávesnice. Neodporúča sa však zabezpečiť stabilné používanie takýchto klávesníc najmä v prípade slabozrakých. Takýto žiak by mal postupne ovládať klávesnicu bez vizuálnej kontroly, čo mu uľahčí prácu na počítači aj vtedy, keď sa mu zrak zhorší, prípadne stratí schopnosť vidieť.



## Asistenčné technológie pre slabozrakých

**1. Zväčšovací software** – sú to programy pre slabozrakých, ktoré umožňujú zväčšovanie častí alebo celej obrazovky podľa individuálnych potrieb konkrétneho používateľa, vrátane príkazových riadkov, ikoniek a pod. K najčastejšie používaným zväčšovacím programom u nás patria MAGIC a ZoomText.

**Výhodami** zväčšovacieho programu sú:

- veľkosť zväčšenia je rôzna, každý používateľ si ju nastaví podľa svojich individuálnych potrieb;
- po nastavení možnosť sledovania zmien aj v tých častiach, ktoré sú kvôli zväčšeniu mimo obrazovky;
- možnosť definovať regióny, ktoré sa dajú zobrazit stlačením klávesovej skratky;
- pri čítaní dlhších textov možnosť kombinovať čítanie zväčšeného textu so syntézou reči (hlasový výstup z počítača);
- farebná kombinácie písma a pozadia – je to veľmi užitočná pomôcka pre slabozrakých: skupina slabozrakých žiakov je heterogénna, ich zrakové možnosti a užívateľské potreby sú veľmi individuálne; niektorí sú schopní čítať iba biele písmo na čiernom podklade, iní uprednostňujú kombinácie iných farieb pozadia a písma, ďalší z dôvodu zrakového postihnutia niektoré farby „nevidia“ vôbec. Je veľkou výhodou, že zväčšovací program umožňuje nastaviť nielen potrebnú veľkosť písma, ale aj najvhodnejšiu farebnú kombináciu písma a pozadia, čo pozitívne ovplyvňuje rýchlosť práce s textom a znižuje unaviteľnosť zraku u žiaka;
- možnosti zníženia a zvýšenia kontrastu: pri mnohých poruchách zraku čím väčší kontrast písma, tým ľahšia práca s textom, rýchlejšie čítanie; pri iných poruchách (svetloplachosť) treba práve naopak znižovať kontrast, aby príliš jasné pozadie textu veľmi nenamáhalo oči žiada.

Zväčšovací program má aj svoje **limity**. Sú nimi najmä:

- zvýšené časové nároky pri práci s textom: čím je zväčšenie väčšie, tým viac času je treba na čítanie, spájanie častí, hľadanie väzieb, vnímanie štruktúry textu, na celkovú orientáciu; tento čas možno postupne skracovať rozvíjaním užívateľských a čitateľských zručností, ani tie však, nech by boli akokoľvek dokonalé, nenapravia poškodený zrak a neodstránia jeho obmedzenia; to znamená, že učiteľ v prípade slabozrakého žiaka musí rešpektovať jeho časové nároky pri práci s textom a zohľadňovať ich pri vyučovaní aj pri hodnotení;
- únava – je logickým dôsledkom potreby dlhšieho času na prácu s textom a býva ovplyvnená aj obmedzenou schopnosťou využívania zraku u žiakov so zrakovým postihnutím. Je potrebné tento fakt v pedagogickej práci rešpektovať a pamätať naň pri plánovaní aktivít na vyučovacej hodine. Odporúča sa striedať kratšie časové úseky práce s textom s riešením iných úloh, resp. pri práci s textom uprednost-

ňovať napr. prácu vo dvojiciach, pričom vidiaci žiak viac číta a slabozraký je aktívnejší pri riešení úloh viazucich sa na text.

**2. Televízna lupa (CCTV – Closed-Circuit Television)** – je stolné zariadenie na zväčšovanie tlačенých materiálov, ktoré umožňuje slabozrakým prístup k informáciám v tlačenej forme tým, že umožňuje ich zväčšovanie a úpravu podľa individuálnych potrieb žiaka. Takéto lupy sa skladajú z kamery, monitora a stojana. Pri niektorých druhoch je kamera pevne zabudovaná hore pod monitorom a dolu na stojane je pohyblivá podložka, ktorej plocha sa sníma – kladie sa na ňu tlačенý text, alebo sa na nej vykonávajú drobné ručné práce, vrátane písania.

Pri iných druhoch elektronických lúp je kamera, napojená na monitor, pohyblivá, môže mať tvar počítačovej myši, pohybuje sa s ňou ručne priamo po texte. Rýchlosť pohybu si čitateľ ovláda podľa rýchlosti čítania. Pri tomto type je možnosť využívať lupu na monitorovanie drobných ručných prác obmedzená.



**Obrázok 3**  
*Práca so stolnou  
televíznou lupou  
(CCTV)*

Televízna lupa má vo vzťahu k tlačným textom **výhody** porovnateľné s výhodami zväčšovacieho softvéru vo vzťahu k digitálnym textom. Patrí k nim:

- možnosť individuálneho nastavenia veľkosti zväčšenia textu;
- vlastné zabudované osvetlenie, ktoré pomáha pri čítaní a práci s textom;
- kombinácia farieb písma a pozadia podľa individuálnych potrieb žiaka;
- nastavenie kontrastu (znižovanie, zvyšovanie);
- nastavenie výrezu obrazovky: žiak, ktorý potrebuje veľké zväčšenie a má problém sledovať plynutie textu, môže si nastaviť výrez textu na šírku jedného riadka; takáto možnosť je vhodná aj pre žiaka so svetloplachosťou – redukuje plochu svetlého pozadia a šetrí oči;
- možnosť nastavenia vzdialenosti monitora lupy a jeho sklonu podľa individuálnych potrieb žiaka;
- možnosť drobnej ručnej práce pod kamerou, ručného písania, kontroly napísaného textu.

### **Limity:**

- stolné lupy sú rozmerné, ťažké, neprenosné pomôcky; ak ich žiak stále potrebuje, treba rátať s tým, že jednu bude mať vlastnú ako súčasť domáceho vybavenia, druhú v škole, žiaľ, viazanú k stálemu miestu, čo môže robiť problémy pri častejšom presúvaní sa tried v rámci niektorých predmetov;
- v porovnaní so zväčšovacím programom sa nedá nastaviť typ písma, žiak musí pracovať s takým písmom, aké je v tlačennom texte použité;
- podmienená rýchlosť čítania, únava v závislosti od kvality tlačeneho textu, druhu a stupňa zrakového postihnutia, čitateľských a užívateľských zručností žiaka.

Okrem stolných lúp používajú žiaci so zrakovým postihnutím aj malé prenosné ručné lupy obyčajné alebo elektronické (s podobnými možnosťami ako majú stolné lupy) a vlastným podsvietením, na čítanie z tabule rôzne ďalekohľadové okuliare, monokuláre. Ich použitie je individuálne, nehodia sa pre každý druh poškodenia zraku.

Podrobnejšie informácie o asistenčných technológiách pre zrakovo postihnutých a možnostiach ich efektívneho využitia pri vzdelávaní možno získať z publikácie Petra Leckého: *Kompenzačné pomôcky a asistenčné technológie pre študentov so zdravotným postihnutím*, ako i z ďalších zdrojov.

### **Prístupnosť textov**

V súvislosti s prístupnosťou textov by sme radi upozornili na to, že veľa môžu pre svojich žiakov urobiť aj samotní učitelia. Stále častejšie sa stáva, že učitelia sami pripravujú pre všetkých žiakov učebné texty na počítači (vlastné texty alebo texty stiahnuté z webu) a poskytujú ich žiakom v elektronickej forme alebo vytlačené na papieri. Ak pri editovaní/úprave takýchto dokumentov budú používať štandardné nástroje editovacieho programu (napr. MS DOS) s využitím štýlov pri formátovaní a vhodných fontov písma, budú dokumenty viac prístupné a nebude nutná následná adaptácia kvôli žiakom so zrakovým postihnutím.

Okrem štýlov a formátovania odporúčame používať **vhodné** typy písma – bezpätkové fonty s rovnakými medzerami medzi písmenami, ľahko rozoznateľnými písmenami, zachovanou rovnakou líniou – hrúbkou písmen. Takými sú napr. Arial, Verdana, Tahoma, Helvetica, Sans Serif. Príklady vhodných fontov:

#### ARIAL

10 Študenti so zrakovým postihnutím

**10b Študenti so zrakovým postihnutím**

#### TAHOMA

10 Študenti so zrakovým postihnutím

**10b Študenti so zrakovým postihnutím**

Najčastejšie používaný font písma Times New Roman, ako i ďalšie päťkové a ozdobné fonty sťažujú alebo úplne znemožňujú osobám so zrakovým postihnutím prácu s textom a sú pre slabozrakých žiakov **nevhodné**. Príklady nevhodného písma:

#### TIMES NEW ROMAN

10 Študenti so zrakovým postihnutím

**10b Študenti so zrakovým postihnutím**

#### MONOTYPE CURSIVA

10 Študenti so zrakovým postihnutím

**10b Študenti so zrakovým postihnutím**

Odporúča sa zachovávať veľké a malé písmená, vyhýbať sa používaniu kurzívy a podčiarkovania. Vhodnosť hrúbky písma je takisto individuálna. Pri niektorých druhoch zrakového postihnutia je viac vhodné štandardné písmo, pri iných žiaci uprednostňujú tučné písmo (bold).

Treba tiež zohľadňovať individuálne špecifiká pri rozhodovaní o veľkosti písma pri tlačenej forme. Nie je riešením poskytnúť všetkým slabozrakým žiakom text v univerzálnej (hoci maximalizovanej) veľkosti, napr.

## **ARIAL 18b (bold/tučné).**

Žiaci so zachovaným centrálnym videním, so zúženým zorným polom často dokážu čítať aj menšie písmená a práca s veľmi zväčšeným písmom im komplikuje a spomaľuje čítanie. U žiakov, ktorí čítajú veľmi zväčšené písmo, treba rátať s dlhším časom a väčšou unaviteľnosťou (väčšie nároky na pohyb očí a celej hlavy).

Na rýchlosť čítania pôsobí aj formát textu – šírka riadkov, počet riadkov na stranu. Odporúčané je 1,5 alebo dvojité riadkovanie.

Pri tlačených textoch uprednostňovať papier matný, nelesklý, recyklovaný, hrubší, aby pri obojstrannej tlači nepresvital text z jednej strany na druhú. Aj tu však platí, že treba zohľadňovať individuálne potreby konkrétneho žiaka a nerozhodovať laicky zaňho (hoci aj v najlepšom úmysle).

Podrobnejšie informácie o prístupnosti dokumentov nájdete v publikácii *Tvorba prístupných elektronických dokumentov* (3), ako i v ďalších zdrojoch.

A nakoniec:

### **Niekoľko poznámok k matematike pre nevidiacich**

Matematika je z pohľadu učiteľa aj integrovaného žiaka jedným z najnáročnejších predmetov. Má svoju symboliku, špecifické postupy, čas-

tejšie využíva grafické prvky, dvojrozmerný zápis, čo len zriedka korešponduje s možnosťami napr. čítača obrazovky.

Mnohí učitelia, kým nemajú vlastnú skúsenosť, si myslia, že je nemožné, aby sa nevidiaci žiaci zúčastňovali na hodinách matematiky za rovnakých podmienok ako bežní (vidiaci) žiaci. Nie je to len slovenská skúsenosť, diskutuje sa aj v zahraničí a v posledných rokoch sa tejto problematike venujú experti na medzinárodných fórach v snahe preklenúť túto traumu učiteľov bežných škôl, kde sa integrovane vzdelávajú nevidiaci. Postupne pribúdajú aj počítačové programy, ktoré uľahčujú prácu s matematickými textami a pri ich vhodnom používaní umožňujú, aby nevidiaci žiak mohol pod dozorom učiteľa matematické texty nielen čítať, ale aj produkovať bez toho, aby učiteľ ovládal braillovský zápis matematiky. Špeciálnemu elektronickému zápisu by však rozumieť mal, ale aj pritom mu môže pomôcť technika.

Problém vhodného elektronického zápisu matematiky pre nevidiacich pred rokmi riešilo aj Podporné centrum pre zrakové postihnutých študentov na Univerzite Komenského. Ako najvhodnejší sa nám javil AMS zápis (ASCII Mathematik Schrift), ktorý sme prebrali od nemeckých partnerov z Univerzity v Karlsruhe a po drobných úpravách uviedli do univerzitného vzdelávania nevidiacich v matematických odboroch.

V posledných rokoch používajú naši študenti na čítanie matematiky (prístup k matematickým textom) program *Infty*, z ktorého možno konvertovať texty do rôznych formátov. Na riešenie matematických úloh je aktuálne vhodný špeciálny matematický editor pre nevidiacich *LAMBDA*. Dá sa nastaviť pre rôzne stupne vzdelávania (základná, stredná a vysoká škola), ponúka veľa pomôcok pre ľahké ovládanie, a – čo je dôležité – popri špeciálnom lineárnom zápise ponúka možnosť prepnutia na klasický zápis, zrozumiteľný aj pre učiteľa, ktorý tak môže kontrolovať prácu žiaka.

Uvedomujeme si, že situácia vo vzdelávaní nevidiacich žiakov na stredných školách je veľmi zložitá. Zvlášť ťažké to majú učitelia prírodovedných predmetov a matematiky. Učitelia matematiky pomenúvajú viaceré bariéry, s ktorými sa stretávajú, keď majú v triede nevidiaceho žiaka. Mnohé z nich uvádza holandská expertka Dorine in 't Veld a sú rovnako aktuálne aj na Slovensku:

- nedostatok času na individuálne vysvetľovanie a na individuálne overenie, či výkladu porozumel aj nevidiaci žiak;
- nedostatok poznatkov a skúseností bežných učiteľov ako vysvetliť nevidiacemu žiakovi pasáže z matematiky (neovládajú Braillovo písmo, nepoznajú špecializovaný zápis – linearizovaný, nepoznajú možnosti počítačových programov, často nie sú zvyknutí pri vyučovaní matematiky pracovať s počítačom a potreba s tým začať práve pri nevidiacom žiakovi ich irituje a demotivuje);
- nedostatok alebo úplná absencia študijných textov a učebníc v Braillovom písme, grafiky v taktilnej forme;

- nedostatok, resp. absencia expertov, ktorí by vedeli kvalifikovane pri vyučovaní matematiky na vyšších stupňoch poradiť;
- negatívny postoj učiteľov k vzdelávaniu nevidiacich v integrovanom prostredí bežných škôl (z rôznych dôvodov – strach, nevieru v schopnosti nevidiacich žiakov zvládnuť učivo a možnosti školy poskytnúť im vzdelanie na porovnateľnej úrovni ako ho poskytuje ostatným žiakom, neznalosť, neinformovanosť, absencia skúseností a kvalifikácie v oblasti špeciálnej pedagogiky, neochota robiť niečo navyše) demotivuje nevidiacich žiakov, nahľadáva ich sebavedomie, aktivizuje ich nevieru vo vlastné schopnosti. (4, s. 35 – 36)

Vo svete si veľa krajín uvedomuje znižovanie záujmu o matematické a technické odbory aj u bežnej populácie (neraz aj dôsledkom zlej školskej politiky – napr. aj v SR sa znižuje počet hodín matematiky vo vyučovaní) a zavádza mnohé motivačné programy. Tie sú zvlášť aktuálne aj pre žiakov so zrakovým postihnutím – nielen pre vzbudenie záujmu, ale aj preto, aby sa vôbec dostali k tej úrovni poznatkov a matematických kompetencií, ktoré získavajú bežní žiaci. Objektívne treba v tejto súvislosti povedať, že učitelia bežných škôl potrebujú a postrádajú v tomto smere výdatnú a systematickú pomoc – informačnú, expertnú, metodickú, materiálnu, humánnu aj finančnú.

Používanie Braillovho písma sa pri integrovanom vzdelávaní zvykne považovať za potenciálnu bariéru medzi nevidiacim žiakom a vidiacim učiteľom. Žiaľ, ukazuje sa, že takou bariérou najmä v matematike sú aj informačné a asistenčné technológie, ktoré pôvodne mali tieto problémy odstrániť.

Podporné centrum tradične organizuje akcie pre žiakov so zrakovým postihnutím. Na týchto akciách už žiaci základných škôl avizujú, že chcú študovať prírodné vedy, matematiku, fyziku, informatiku, ekonómiu. Po krátkom čase však – už ako študenti gymnázií – menia svoju orientáciu a vyberajú si sociálnu prácu, špeciálnu pedagogiku, jazyky, učiteľské kombinácie, napr. filozofia – história, dejepis – občianska náuka, dejepis – pedagogika, pedagogika – psychológia. Sú to zamerania s vysokým rizikom, že absolventi nezoženú prácu, v lepšom prípade nebudú pracovať vo svojom odbore, resp. budú robiť menej kvalifikovanú prácu (maséri).

V tejto súvislosti sa javí ako obzvlášť dôležité podporovať využívanie všetkých dostupných prostriedkov, vrátane asistenčných technológií, ktoré pomáhajú žiakom nielen zvládať študijné povinnosti, ale aj rozvíjajú ich prirodzený talent a pestujú záujem. Tak možno dosiahnuť, že aj nevidiaci si budú vyberať svoje profesijné zameranie nielen podľa toho, čo je ľahko alebo jedine prístupné, ale najmä podľa svojho záujmu a predpokladov, a perspektívne tak smerovať k zamestnaniu, ktoré ich bude naplňovať a bude aj dobre platené.

Správne a efektívne využívanie informačných a asistenčných technológií už pri štúdiu na strednej škole je prejavom písomnej gramotnosti žiaka a príležitosťou pre rozvoj jeho technických zručností ako predpo-



kladu úspešného zvládania ďalšieho štúdia. Škola by mala tento proces aktívne podporovať (tréningy technických zručností, zaškolenie) a využívanie technických pomôcok dôsledne vyžadovať.

Ako uvádzajú niektoré pramene (1), písanie na klávesnici je významnou zručnosťou pre celý život a týka sa všetkých žiakov, ktorí sú písania schopní (odporúčaná rýchlosť u žiakov 8. triedy je 30 slov za minútu, u maturantov 50 slov za minútu). Žiakov treba učiť klávesové príkazy, podporovať nezávislosť na myši. Pre lepší rozvoj klávesových zručností je vhodné postupne obmedzovať používanie adaptovaných klávesníc. Štúdijne orientovaní žiaci by mali ovládať viac druhov zaznamenávania poznámok z vyučovania. Netreba limitovať ich prácu len na používanie počítača/notebooku, treba podporovať aj prácu s braillovskými textami, so zvukovými nahrávkami, atď.

Žiak by mal zvládnuť používanie pomôcok skôr, než ich bude aktuálne potrebovať. Počas vyučovania sa potom bude môcť sústrediť na úlohy a štúdijné povinnosti, a nie na súbežné plnenie úloh a zlepšovanie svojich technických zručností.

Aby mu vedel učiteľ pomáhať, potrebuje sám zaškolenie na používanie asistenčných technológií; svoje vedomosti by si mal mať možnosť pravidelne obnovovať a mal by mať k dispozícii technickú podporu.

Aj napriek zvládnutiu a efektívnemu začleneniu asistenčných a informačných technológií do vyučovacieho procesu treba mať na pamäti, že technika nie je absolútnym riešením, nerieši všetko. Dobrá orientácia učiteľa v oblasti zabráni nereálnym očakávaniam od nevidiaceho žiaka, zároveň však prispeje k jeho aktívnej podpore, motivácii pre štúdium a posilňovaniu zdravého sebavedomia. Je tiež dobrým základom pre budovanie otvoreného a inkluzívneho školského prostredia, z ktorého profitujú všetci zúčastnení.

## Literatúra

1. ALLAN, J. Principles of Assistive Technology for Students with Visual Impairments. Texas School for the Blind and Visually Impaired [online]. Dostupné na internete <<http://www.tsbvi.edu/resources/1076-principles-of-assistive-technology-for-students-with-visual-impairments>>.
2. LECKÝ, P. Kompenzačné pomôcky a asistenčné technológie pre študentov so zdravotným postihnutím. Bratislava, Univerzita Komenského. 2011. Dostupné na internete <<http://cezap.sk/publikacie>>.
3. LECKÝ, P. Tvorba prístupných elektronických dokumentov [online]. Dostupné na internete <<http://cezap.sk/publikacie>>.
4. VELD, D. in 't. Promoting Inclusion in Mathematics and Science in Secondary Mainstream Education. In: The Educator. Vol. XXIII. Issue 1, s. 34 – 38.

*PaedDr. Elena Mendelová, CSc., Univerzita Komenského v Bratislave, Centrum podpory študentov so špecifickými potrebami, koordinátorka pre študentov so zdravotným postihnutím na FMFI UK, vedúca podporného centra s 18-ročnými skúsenosťami z oblasti podpory štúdia zdravotne postihnutých a prekonávania bariér v akademickom prostredí. E-mail: mendelova@fmph.uniba.sk.*

# Možnosti získania zdravotníckych a iných kompenzačných pomôcok

Mária Orgonášová

Ako je už známe, v decembri 2006 schválilo Valné zhromaždenie OSN významný dokument „Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím a Opčný protokol“, ktorý bol ratifikovaný v NR SR v marci 2010 a stal sa právne záväzným aj pre Slovensko. Tento dokument vnáša viac svetla do celospoločenského riešenia problémov zdravotného postihnutia (ďalej len „ZP“) a do tvorby podmienok pre vyrovnanie príležitostí a možnosť plnohodnotnej inklúzie osôb aj s ťažkým zdravotným postihnutím do všetkých sfér spoločenského života. V tomto príspevku chceme upozorniť najmä na tú časť dokumentu, ktorá stanovuje záväzky zmluvných strán v oblasti poskytovania potrebných zdravotníckych a kompenzačných pomôcok.

**Článok 4: Všeobecné záväzky**, časť 1. pomenováva najvýznamnejšie požiadavky:

(f) uskutočňovať alebo podporovať výskum a vývoj univerzálne navrhovaných tovarov, služieb, zariadení a vybavenia, ktoré by vyžadovali minimálne prispôsobenie a najnižšie náklady na uspokojenie špecifických potrieb osôb so ZP, **podporovať ich dostupnosť a využívanie** a presadzovať univerzálny dizajn pri vytváraní noriem a usmernení;

(g) uskutočňovať alebo podporovať výskum a vývoj a *podporovať dostupnosť a využívanie nových technológií vrátane informačných a komunikačných technológií, pomôcok na mobilitu, zariadení a podporných technológií vhodných pre osoby so zdravotným postihnutím a zároveň uprednostňovať cenovo dostupné technológie;*

(h) poskytovať osobám so ZP prístupné informácie o pomôckach na mobilitu, o zariadeniach a podporných technológiách vrátane nových technológií, ako aj o iných formách pomoci, o podporných službách a zariadeniach;

(i) podporovať vzdelávanie odborníkov a pracovníkov, ktorí pracujú s osobami so zdravotným postihnutím, v oblasti práv uznaných v tomto dohovore s cieľom zlepšiť poskytovanie pomoci a služieb zaručených týmito právami.

Na Slovensku sa v súčasnosti poskytujú pomôcky pre osoby so zdravotným, resp. s ťažkým zdravotným postihnutím jednak podľa zdravotníckych, jednak podľa sociálnych zákonov:

- *Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov*
- *Zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti, uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti*
- *Zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení* hovorí o podmienkach zdravotného poistenia

- *Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia*

Pod zdravotníckymi pomôckami sa rozumejú pomôcky, ktoré priamo kompenzujú stratu štruktúry alebo funkcie nejakého orgánu. Zdravotnícke pomôcky na lekárske predpis sú zhrnuté v *kategorizačnom zozname*, ktorý je štvrťročne aktualizovaný. Predpisuje ich ošetrojúci lekár alebo príslušný odborný lekár (ortopéd, neurológ, rehabilitačný lekár, očný lekár – oftalmológ, ušný, nosný a krčný lekár – otorinolaryngológ a i.). Tieto pomôcky sú zväčša v plnom rozsahu uhrádzané zdravotnou poisťovňou, u niektorých je požadovaný aj doplatok od užívateľa.

Peňažné príspevky na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia sú na základe rozhodnutia sociálnej komisie na Úrade práce, sociálnych vecí a rodiny fakultatívne poskytované v prípade, ak miera funkčnej poruchy posudzovanej osoby je minimálne 50 % a osoba je na pomôcku odkázaná. Odkázanosť definuje zákon takto: *„Fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím je odkázaná na pomôcku, na úpravu pomôcky, na zdvíhacie zariadenie, na úpravu osobného motorového vozidla, na úpravu bytu, na úpravu rodinného domu alebo na úpravu garáže, ak sociálne dôsledky jej ťažkého zdravotného postihnutia možno prekonať alebo zmierniť pomôckou, úpravou pomôcky, zdvíhacím zariadením, úpravou osobného motorového vozidla alebo úpravou bytu, rodinného domu alebo garáže“*.

Fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím môže okrem príspevku na kúpu pomôcky dostávať aj opakovaný peňažný príspevok. Podmienkou je, že príjem užívateľa príspevku neprevyšuje 3-násobok životného minima, okrem príspevku na osobnú asistenciu, kde sa od 1. júla 2011 zvýšila hranica ochrany príjmu z 3-násobku na 4-násobok životného minima.

Výška sumy životného minima sa každoročne k 1. júlu mení Opatrením Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

V roku 2011 sa od 1. júla zvýšili sumy životného minima o **2,14 %**. Za životné minimum fyzickej osoby alebo fyzických osôb, ktorých príjmy sa posudzujú, sa považuje suma alebo úhrn súm:

- **189,83 eur** mesačne, ak ide o jednu plnoletú fyzickú osobu,
- **132,42 eur** mesačne, ak ide o ďalšiu spoločne posudzovanú plnoletú fyzickú osobu,
- **86,65 eur** mesačne, ak ide o nezaopatrené dieťa alebo zaopatrené neplnoleté dieťa.

Príspevok na kúpu, úpravu, opravu a výcvik používania pomôcky možno poskytnúť len na pomôcky, uvedené v prílohe zákona – zoznam pomôcok. Pri určení výšky peňažného príspevku na kúpu pomôcky sa zohľadňuje cena pomôcky, ustanovená v zozname pomôcok a výška príjmov ťažko zdravotne postihnutej osoby.

Napríklad výška peňažného príspevku na kúpu druhého vozíka je limitovaná (u mechanického vozíka najviac 1 659,70 eura, u druhého elektrického vozíka je najviac 4 979,09 eura).

Za pomôcku sa považuje aj pes so špeciálnym výcvikom (vodiaci pes, asistenčný pes alebo signálny pes).

Pomôckou je aj špeciálny softvér alebo aktualizácia softvéru.

*Základné podmienky priznania štatútu osoby odkázanej na individuálnu dopravu*, ktorej môže byť priznaný príspevok na kúpu motorového vozidla, na zvýšené náklady pri jeho prevádzkovaní, resp. príspevok na prepravu, definuje zákon takto:

*„Fyzická osoba je odkázaná na individuálnu dopravu osobným motorovým vozidlom, ak nie je schopná pri rešpektovaní jej prirodzenej dôstojnosti:*

- *premiestniť sa k vozidlu verejnej hromadnej dopravy (VHD) osôb a k prostriedku železničnej dopravy a späť,*
- *nastupovať do a vystupovať z vozidla VHD osôb a prostriedku železničnej dopravy, udržať sa v ňom počas jazdy, alebo*
- *zvládnuť z dôvodu ŤZP situáciu vo vozidle VHD osôb a v prostriedku železničnej dopravy, najmä z dôvodu poruchy správania (strata dvoch končatín, duševné ochorenia, vertebrobasilárna insuficiencia s ťažkými závratmi, kardiopulmonálna nedostatočnosť ťažkého stupňa alebo ťažká porucha sfinkterov).*

Zoznam niektorých peňažných príspevkov podľa zákona č. 447/2008 Z. z. v znení neskorších predpisov:

- na kúpu zdvíhacieho zariadenia – schodolez, zdvihák, šikmá schodisková plošina, zvislá schodisková plošina, výťah alebo stropné zdvíhacie zariadenie. O tento príspevok môžu od 1. júla 2011 požiadať aj tí, ktorým sa poskytuje celoročná pobytová sociálna služba na účely plnenia povinnej školskej dochádzky alebo sústavnej prípravy na povolanie (žiaci a študenti špeciálnych škôl, ktorí sú ubytovaní na internáte),
- na kúpu osobného motorového vozidla, najviac 6 638,79 eura, s automatickou prevodovkou najviac 8 298,48 eura,
- na úpravu osobného motorového vozidla, najviac 6 638,79 eura,
- na prepravu, ak nevlastní osobné motorové vozidlo, mesačne najviac 51,02 % sumy životného minima,
- na kompenzáciu zvýšených výdavkov, súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla mesačne 16,70 % sumy životného minima,
- na kompenzáciu zvýšených výdavkov, súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia mesačne 9,28 % sumy životného minima,
- na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so starostlivosťou o psa so špeciálnym výcvikom mesačne 22,27 % sumy životného minima.

Peňažné príspevky na diétne stravovanie:

Výška príspevku je rôzna v závislosti od diagnózy:

- a) 18,56 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu pre choroby a poruchy uvedené v prílohe č. 5 v prvej skupine (fenyl-

ketonúria, cystická fibróza s pankreatickou insuficienciou, ulcerózna kolitída, Crohnova choroba, celiakia),

- b) 9,28 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu pre choroby a poruchy uvedené v prílohe č. 5 v druhej skupine (diabetes mellitus, malnutícia po resekcii žalúdka, niektoré ďalšie ochorenia GIT),
- c) 5,57 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu pre choroby a poruchy uvedené v prílohe č. 5 v tretej skupine (chronická insuficiencia obličiek, zúženie pažeráka – poruchy prehĺtania).

Na základe opakovaných závažných pripomienok osôb so zdravotným postihnutím k uplatňovaniu zákona v praxi bude potrebné pri novelizácii zákona č. 447/2008 Z. z. akceptovať niekoľko nasledujúcich podnetov:

- komplexnejšie posudzovať zdravotný stav osoby so ZP a pri posudzovaní miery funkčnej poruchy postupovať podľa odporúčaní Svetovej zdravotníckej organizácie (dokument Medzinárodná klasifikácia funkčnej schopnosti, dizability a zdravia – MKF),
- presnejšie definovať podmienky pre poskytovanie príspevkov (tým obmedziť voluntarizmus niektorých posudkových komisií),
- zo zákona vylúčiť obmedzenia poskytnutia príspevkov na základe dosiahnutia určitého veku (65 rokov), resp. na základe celoročného pobytu v DSS (diskriminujúce ustanovenia),
- príspevok za opatrovanie poskytovať v plnej miere aj opatrovateľom – dôchodcom a neredukovať ho podľa výšky dôchodku opatrovateľa,
- príspevok na kúpu kompenzačnej pomôcky poskytovať v 100 % výške (bez doplatku), ak ide o rodinu alebo osobu v hmotnej núdzi,
- poskytovať opakované príspevky ťažko zdravotne postihnutej osobe nie IBA do príjmu vo výške 3-násobku životného minima, ale minimálne do výšky 4-násobku životného minima (cca výška priemernej mzdy v národnom hospodárstve),
- upraviť výšku príspevku za opatrovanie člena rodiny – stanoviť ju ako cenu práce,
- umožniť slobodnú voľbu pobytového zariadenia aj v rámci neverejných poskytovateľov sociálnych služieb pri zachovaní rovnakých podmienok ako u verejných poskytovateľov sociálnych služieb.

Dostupnosť a možnosť využívania informačno-komunikačných technológií a pomôcok pre mobilitu je elementárnou požiadavkou pre zrovnoprávnenie príležitostí a pre efektívne plnenie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

*MUDr. Mária Orgonášová, PhD., čestná prezidentka Asociácie organizácií zdravotne postihnutých občanov SR, predsedníčka Sociálno-zdravotnej sekcie USKI. Pôsobí na Vysokej škole zdravotníctva a sociálnej starostlivosti sv. Alžbety v Bratislave a na Inštitúte rodiny v Bratislave. E-mail: maria.orgonasova@gmail.com.*

# Stručná história inštitucionalizovaného špeciálnopedagogického poradenstva na Slovensku

*Ondrej Németh*

**Abstrakt.** Inštitucionalizované špeciálnopedagogické poradenstvo zaznamenalo vo svojej pomerne krátkej histórii mnohé kvantitatívne, ako aj kvalitatívne zmeny. V našom príspevku predkladáme len stručnú históriu vzniku a rozvoja špeciálno-pedagogických poradenských zariadení na Slovensku, pričom hlavným cieľom je prezentovať vplyv zmeny paradigmy edukácie detí a mládeže so špeciálnymi edukačnými potrebami na tvorbu koncepcií a príslušných právnych noriem výrazne ovplyvňujúcich teóriu a prax špeciálnopedagogického poradenstva.

**Kľúčové slová:** špeciálna pedagogika, špeciálnopedagogické poradenstvo, centrá špeciálno-pedagogického poradenstva, dieťa a žiak so špeciálnymi edukačnými potrebami.

Inštitucionalizovaná špeciálnopedagogická starostlivosť o deti a mládež so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami má na Slovensku dlhoročnú históriu.

Základy inštitucionalizovanej starostlivosti o deti a mládež so špeciálnymi edukačnými potrebami môžeme hľadať v osvieteneckých názoroch na výchovu a vzdelávanie, ktoré priniesol renesančný humanizmus. V 17. storočí v diele Panpaedia Ján Ámos Komenský uvádza, že z ľudského vzdelávania sa nevyníma nič, iba nečlovek (Komenský, 1992, s. 52).

Až do druhej polovice devätnásteho storočia spočívala starostlivosť o defektné osoby viac-menej len na dobročinnosti. Až zákonom o domovskom práve z roku 1868 vznikol nárok postihnutých a povinnosť tzv. domovských obcí pomáhať postihnutým osobám a ríšsky zákon z roku 1869 vytvoril legislatívne prostredie umožňujúce zemskému zákonodarstvu spravovať výchovu a vzdelávanie úchylnej mládeže (Edelsberger, 1984).

Výnos vtedajšieho ministerstva kultúry a vyučovania stanovil v roku 1881, že je žiaduce pre slepých a hluchonemých zriaďovať početné ústavy špeciálne a pri nedostatku takýchto ústavov je potrebné vykonať v obecnej škole vhodné opatrenia na vzdelávanie postihnutých detí.

Ústavy, ktoré vznikali v priebehu 19. a v prvej štvrtine 20. storočia, mali predovšetkým zaopatrovací charakter, i keď sa v nich už aj vyučovalo.

Až do roku 1918 neexistovala jednotná sústava škôl ani jednotné predpisy pre školy a ústavy pre mládež vyžadujúcu osobitnú starostlivosť (ďalej len „MVOS“). Československá republika neprevzala jednotnú sústavu škôl pre MVOS ani jednotné predpisy upravujúce ich prácu. Od



roku 1918 do roku 1938 pribudlo k existujúcim piatim ďalších osemnásť špeciálnych škôl, takže celkový počet špeciálnych škôl na Slovensku v roku 1938 bol 23 so 141 triedami, počet detí bol 1 468 a počet dorastu 842 (spolu 2 310).

Počas druhej svetovej vojny klesol počet špeciálnych škôl na 20, počet tried na 121, počet detí na 1 355 a dorastu na 480 (celkový počet žiakov a chovancov na 1 835) (Gaňo, 1961).

Výrazný rozvoj slovenského špeciálneho školstva nastal po roku 1945. Dochádza k diferenciacii škôl podľa stupňa postihnutia. Z ojedinelých tried pre deti s „ľahším postihnutím“ vznikajú nové školy, napr. školy pre slabozrakých, školy pre nedoslýchavých. Len v školskom roku 1945 – 1946 bolo na území Československej republiky otvorených 130 špeciálnych zariadení s 8 017 žiakmi.

Po roku 1945 malo tak pre špeciálnu pedagogiku, ako aj pre kvantitatívny a kvalitatívny rozvoj špeciálneho školstva veľký význam vytvorenie oddelenia defektológie pri štátnom pedagogickom ústave v Bratislave.

Náhodná a roztrieštená starostlivosť charitatívneho rázu bola zásadne vyriešená zákonom zo dňa 21. apríla č. 95/1948 Zb. o základnej úprave jednotného školstva (školský zákon). Školy a ústavy pre postihnutú mládež boli začlenené do jednotnej školskej sústavy ako školy štátne. Tým sa zrealizovalo dlho požadované opatrenie, ktorým štát prevzal starostlivosť o výchovu a vzdelávanie mládeže vyžadujúcej osobitnú starostlivosť. Nový školský zákon po prvýkrát zaviedol termín „školy pre mládež vyžadujúcu osobitnú starostlivosť – MVOS (Šimůnková, 1987).

Pavlis (2007) spája genézu vzniku poradenstva v rezorte školstva so zákonom č. 95/1948 Zb. Konštatuje, že predmetný zákon je jedným z najvýznamnejších medzníkov v rezorte školstva, v dôsledku ktorého sa školy pre MVOS stali rovnocennou súčasťou školskej sústavy. Len veľmi ťažko by bolo možné poprieť pokrokovosť školského zákona č. 95/1948 Zb., ktorý vytvoril vhodné legislatívne prostredie pre rozvoj špeciálneho školstva, no aj tak v ňom môžeme nájsť aj náznak legalizovania názoru, že na výchovu a vzdelávanie mládeže vyžadujúcej osobitnú starostlivosť by mali zabezpečovať školy pre MVOS, teda je tu naznačený určitý trend presadzovania segregovanej výchovy a vzdelávania detí vyžadujúcich osobitnú starostlivosť. V tretej časti, diel 1. citovaného zákona sa v § 13 nachádza ods. 4 s obsahom vytvárajúcim podmienky pre možnú diskrimináciu skupiny „ťažšie“ postihnutých jednotlivcov, a to: „Deti, ktoré podľa úradného zistenia nie je možné vzdelávať pre ťažkú nemoc alebo pre duševnú alebo telesnú chybu, nie sú povinné chodiť do škôl“.

Vcelku možno síce konštatovať, že konečný cieľ starostlivosti o MVOS sa v zásade nezmenil. Prestupuje dejinami špeciálnej pedagogiky od vzniku prvých ústavov pre úchylnú mládež na Slovensku, cez druhú polovicu 20. storočia až podnes tak, ako ho začiatkom šesťdesiatych rokov minulého storočia formuloval napr. Predmerský (1961, s. 8), a to

„zaradiť defektnú mládež do života aj pri jej obmedzených, prípadne zmenených možnostiach ako aktívnych členov spoločnosti“.

V priebehu desaťročí sa výraznejšie menili viac-menej len prostriedky alebo čiastkové ciele na dosiahnutie konečného cieľa. Predmerský (1961, s. 8) v publikácii Školy pre MVOS ďalej uvádza, že starostlivosť o defektnú mládež sa poskytuje v školách pre MVOS. Podobne jeden zo zakladateľov slovenskej špeciálnej pedagogiky Viliam Gaňo (1963, s. 8) zužuje možnosti praktickej aplikácie špeciálnej pedagogiky, keď konštatuje, že špeciálna pedagogika skúma výchovný a vyučovací proces na školách pre MVOS.

Ďalším skvalitnením štátom preferovanej segregovanej edukácie detí a mládeže vyžadujúcej osobitnú starostlivosť bol školský zákon č. 186/1960 Zb. Problematika škôl pre MVOS je obsiahnutá predovšetkým v § 20.

Za prínos zákona č. 186/1960 Zb. pre špeciálne školstvo možno o. i. považovať aj to, že § 20 ods. 2 umožňoval ministerstvu školstva a kultúry povinnú školskú dochádzku, prípadne dĺžku štúdia stanovenú na získanie stredného vzdelania na školách pre MVOS primerane predĺžiť.

Negatívum predmetného zákona môžeme o. i. nájsť v § 32 ods. 2, ktorý v rozpore s § 1 tohto zákona, zaručujúcim právo všetkých občanov na vzdelanie v rámci sústavy škôl, výchovných a vzdelávacích zariadení, ako aj v rozpore s vyššie citovaným vysoko humánnym názorom Komenského (1992, s. 52), že „z ľudského vzdelávania sa nevyníma nič, iba nečlovek“, v Spoločných ustanoveniach jednoznačne diskriminuje časť detí vyžadujúcich osobitnú starostlivosť, a to: „Deti, ktorých zdravotný stav návštevu školy znemožňuje, môžu byť od povinnej školskej dochádzky oslobodené“ (zákon č. 186/1960 Sb., s. 651).

Príslušné paragrafy zákona č. 186/1960 Zb. sa neskôr premietli aj do Poñatia škôl pre MVOS, ktoré tvorilo prílohu k inštrukcii Ministerstva školstva a kultúry 46. z 15. mája 1961 pod číslom 13833/61-I/3. V prílohe materiálu je formulovaný cieľ starostlivosti o defektnú mládež, a to „zaradiť ju do života aj pri jej obmedzených, prípadne zmenených možnostiach ako aktívnych členov spoločnosti“.

„Cieľom špeciálnej výchovnej starostlivosti“, ako ho v úplne odlišných spoločensko-politických podmienkach o štyridsaťdva rokov neskôr prezentuje Vašek (2003, s. 8), „je vychovávať, vyučovať a vzdelávať postihnutých jedincov s inými špecifickými potrebami tak, aby sa čo najskôr vnútorne vyrovnali so svojimi danosťami, aby boli spôsobilí žiť relatívne plnohodnotný život v spoločnosti ako tvorcovia, konzumenti či ochrancovia hodnôt vytvorených cieľavedomou činnosťou.“

Spoločným prienikom citovaných cieľov je ako očakávaný výsledok špeciálno-pedagogického pôsobenia, a to úspešná socializácia jednotlivca so špeciálnymi edukačnými potrebami.

K ďalšiemu skvalitneniu a zdokonaleniu starostlivosti o deti a MVOS malo prispieť, že sa pri odboroch školstva a kultúry okresných (mestských, obvodných) národných výborov podľa výnosu Ministerstva škol-

stva a kultúry č. 21341/1961-I/3 zo dňa 16. mája 1961 zriaďovali komisie pre MVOS, ktorých úlohou bolo:

1. viesť evidenciu detí a mládeže vyžadujúcej osobitnú starostlivosť vo veku od 1 do 18 rokov s výnimkou detí ťažko vychovávateľných,
2. navrhovať odboru školstva a kultúry ONV zaradenie detí do škôl pre MVOS, alebo ich preradenie z jedného druhu školy pre MVOS do iného druhu takej školy alebo do materskej školy, základnej deväťročnej školy a strednej školy, prípadne navrhovať oslobodenie detí od školskej dochádzky,
3. navrhovať odboru sociálneho zabezpečenia ONV zaradenie detí do ústavov sociálnej starostlivosti, do učebného pomeru alebo do zamestnania, pokiaľ budú uznané za osoby so zníženou pracovnou schopnosťou,
4. sledovať stav starostlivosti o túto mládež v okrese a podávať príslušným odborom národných výborov návrhy na zmenu v sieti a organizácii zariadení pre MVOS.

Podľa Milady Obuchovej „Komplexná a odborná výchovno-vzdelávacia starostlivosť o defektné deti a mládež predpokladá však aj dobre vybudovanú sieť škôl pre MVOS, s ktorej perspektívnym rastom sa musí podľa ďalších potrieb aj v budúcnosti nevyhnutne počítať“ (M. Obuchová, 1973, s. 74).

Na prelome osemdesiatych a deväťdesiatych rokov dvadsiateho storočia dosahovala slovenská špeciálna pedagogika v teoretickej, ako aj v praktickej rovine prezentovanej špeciálnymi školami vysokú úroveň, ktorá bola porovnateľná s mnohými vyspelými krajinami. Evidentnou prekážkou ďalšieho napredovania teórie aj praxe špeciálnej pedagogiky bola o. i. najmä niekoľko desaťročí oficiálne preferovaná paradigma relatívne segregovaného spôsobu výchovy a vzdelávania mládeže vyžadujúcej osobitnú starostlivosť.

Už koncom sedemdesiatych rokov dvadsiateho storočia síce vyhláška MŠ SSR č. 127/1978 Zb. o školách pre mládež vyžadujúcu osobitnú starostlivosť v § 9 v odsekoch 2 až 5 svojím spôsobom „nadčasovo“ pripúšťala možnosť vzdelávať zmyslovo a telesne postihnutých žiakov aj základnej škole bežného typu, ale symptómy naznačujúce skutočný stav môžeme odhaliť komparáciou s vyhláškou MŠ SSR č. 126/1978 Zb. o základnej škole. V žiadnom z paragrafov vyhlášky o základnej škole z roku 1978 nenájdeme ani len zmienku o tom, že by mohli byť zmyslovo alebo telesne postihnutí žiaci vzdelávaní v základných školách bežného typu, inými slovami táto právna norma nevytvárala legislatívne prostredie na zaradenie a umiestnenie žiakov vyžadujúcich osobitnú starostlivosť v základných školách bežného typu.

Nesúlad medzi citovanými právnymi normami umožnil, aby sa pomerne vysoké percento žiakov vyžadujúcich osobitnú starostlivosť vzdelávalo v základných školách bežného typu, ale keďže neboli vo svojej kmeňovej škole evidovaní ako žiaci so špeciálnymi edukačnými potrebami, nebolo oficiálne potrebné poskytovať im žiadnu odbornú

pomoc. V prípade školskej neúspešnosti boli spravidla preradení do špeciálnych škôl.

V prvej polovici osemdesiatych rokov dvadsiateho storočia bol prijatý nový školský zákon, ktorý bol v Zbierke zákonov uverejnený pod č. 29/1984 Zb. o sústave základných a stredných škôl (školský zákon). Nový školský zákon však nepriniesol žiadne zásadnejšie zmeny pre oblasť špeciálnej pedagogiky.

Paradigma preferujúca relatívne segregovaný spôsob výchovy a vzdelávania jednotlivcov so špeciálnymi edukačnými potrebami pretrvala až do konca osemdesiatych rokov. Vyhláška Ministerstva školstva SSR č. 2/1987 Zb. o školách pre MVOS, v ktorej boli premietnuté v širšom rozpracovaní paragrafy 28 až 37 zákona č. 29/1984 Zb., umožňovala zriadiť až 49 typov škôl pre MVOS.

Po roku 1989 pod vplyvom spoločensko-politických zmien, ako aj snahou o praktické naplnenie znenia významných medzinárodných dokumentov tretej generácie, ktoré Slovenská republika ratifikovala v plnom znení, sa otvorili nové, v podmienkach Slovenska netradičné, pohľady na problematiku výchovy a vzdelávania detí, žiakov a študentov so špeciálnymi edukačnými potrebami (ďalej len „ŠEP“).

Zmena paradigmy špeciálnej pedagogiky bola do značnej miery ovplyvnená aj trendmi a skúsenosťami s integráciou a inklúziou detí a žiakov so ŠEP (Special Educational Needs /SEN/) vo Veľkej Británii, krajinách Európskej únie a Spojených štátov amerických. Vláda Veľkej Británie poverila v roku 1974 komisiu, ktorá pracovala pod vedením Mary Warnockovej vypracovaním správy o stave špeciálneho školstva. Na základe štvorročnej analýzy stavu špeciálneho školstva v zahraničí a najmä v domácom prostredí a vyhodnotení veľkého množstva získaných výsledkov predložila britská vládna komisia v roku 1978 správu, ktorá zásadne menila dovtedy zaužívanú defektologickú koncepciu z medicínskej na pedagogickú s odporúčením zaradiť väčšinu postihnutých detí do škôl bežného typu a zabezpečiť pre ne špeciálno-pedagogický servis. V nadväznosti na odporúčania Warnockovej komisie bol v roku 1981 vo Veľkej Británii prijatý zákon o výchove a vzdelávaní, ktorý v plnej miere reflektoval zmenu paradigmy. Zákon preferoval integráciu do škôl bežného typu, pričom akcentoval poskytovanie adekvátnej špeciálnopedagogickej podpory. Nový legislatívny predpis legalizoval aj zmenu označenia objektu starostlivosti, ktorá bezprostredne súvisela so zmenou paradigmy. V zákone bol termín postihnutie (disability, handicap) nahradený termínom špeciálne edukačné potreby (Special Educational Needs).

Na Slovensku už osemdesiate roky dvadsiateho storočia celým radom neriešených problémov detí a žiakov so ŠEP, ktorí neboli žiakmi špeciálnych škôl, jasne naznačovali potrebu vzniku inštitucionalizovanej sústavy poradenských zariadení odborne špecializovaných na pomoc deťom a mládeži vyžadujúcej osobitnú starostlivosť.

Podľa Lopúchovej (2008) potreba vytvárania vhodnejších podmie-

nok pre poskytovanie služieb deťom s postihnutím podnietila rozvoj špeciálno-pedagogického poradenstva, kde sa odborníci snažili vniesť do praxe opatrenia, ktoré pomáhajú vytvoriť, udržať alebo zlepšiť telesné, psychické a sociálne postavenie týchto detí.

Deväťdesiate roky znamenajú výrazný obrat v prístupe k základným otázkam výchovy a vzdelávania postihnutých a postihnutím ohrozených detí v podmienkach Slovenska. Do úzadia ustupujú ekonomické a rôzne tzv. racionálne dôvody oficiálneho preferovania špeciálnych škôl a zaslúžená pozornosť sa dostáva právu dieťaťa vyrastať v prostredí vlastnej rodiny a prirodzenom prostredí svojich rovesníkov v podmienkach škôl bežného typu, ako aj právu rodičov môcť rozhodnúť o spôsobe vzdelávania vlastného dieťaťa.

Snaha rodičov a ochota príslušných pedagógov vzdelávať handicapované deti v podmienkach škôl bežného typu sa ukázali ako veľmi pozitívny trend.

Dosiahnutie požadovanej úrovne integrovaného spôsobu výchovy a vzdelávania zdravotne postihnutých detí bolo na základe skúseností odborníkov z krajín, ktoré majú dlhoročné praktické skúsenosti s uplatňovaním integrovaného spôsobu edukácie, podľa Jesenského (1995), Požára (1996) a mnohých ďalších autorov podmienené vybudovaním systému podporných služieb. Podľa Kubovej (1995) sú vo vyspelých štátoch, ako je napríklad Spolková republika Nemecko, Holandsko, Dánsko, Spojené štáty americké a pod., buď pri špeciálnych školách, alebo celkom samostatne vybudované špeciálne pedagogické centrá, strediská ranej starostlivosti, poradne, kde pracujú skúsení odborníci, sociálny pracovník, lekári a podľa potreby i ďalší.

Servis špeciálnopedagogicko-poradenských zariadení je vo vyspelejších krajinách úplnou samozrejmosťou už celé desaťročia.

Ako priama reakcia na nástojčivé požiadavky rodičov a pedagógov individuálne integrovaných zdravotne postihnutých žiakov vznikli na Slovenku v roku 1991 prvé štyri špeciálnopedagogické poradne (pod garanciou Výskumného ústavu detskej psychológie a patopsychológie v Bratislave). Pracovala aj Špeciálnopedagogická poradňa pri Základnej škole internátnej pre sluchovo postihnutých v Bratislave, Hrdličkova 17, ale do siete školských zariadení bola zaradená až v roku 1998. Pri Výskumnom ústave detskej psychológie a patopsychológie sa konštituovalo Detské centrum, ktoré bolo ako multidisciplinárna ambulancia slávnostne otvorené 21. 6. 1991 (Dočkal, V., Špotáková, M., 2002).

Za ťažiskový materiál pre vznik a rozvoj špeciálnopedagogického poradenstva na Slovensku možno považovať Koncepciu výchovy a vzdelávania detí a mládeže so zdravotným postihnutím z roku 1993, ktorú schválilo Ministerstvo školstva a vedy SR 25. marca 1993 pod číslo 1707/93-30. Pozitívnym prvkom, signalizujúcim zmenu paradigmy vo výchove a vzdelávaní detí, žiakov a študentov so ŠEP, bola snaha o rovnocennú podporu paralelného rozvoja dvoch systémových prístupov ku vzdelávaniu zdravotne postihnutých, a to integrovanej prípravy

v bežných školách a zároveň (najmä kvalitatívny) rozvoj špeciálnych škôl.

Koncepcia výchovy a vzdelávania detí a mládeže so zdravotným postihnutím z roku 1993 sa premietla aj do príslušných paragrafov zákona NR SR č. 279/1993 Zb. o školských zariadeniach.

Zákon č. 279/1993 Z. z. v § 20 ods. 1 rozširuje oblasť odborných služieb poskytovaných poradenskými zariadeniami o odborné služby špeciálnopedagogického poradenstva a starostlivosti o deti.

Podľa § 20 ods. 2 sú poradenskými zariadeniami pedagogicko-psychologická poradňa a zariadenia špeciálnopedagogického poradenstva, pričom na poskytovaní odborných služieb v oblasti výchovného poradenstva a špeciálnopedagogického poradenstva sa podľa § 20 ods. 3 zúčastňujú aj výchovný poradca, školský pedagóg a školský špeciálny pedagóg.

Hlavným poslaním zariadení špeciálnopedagogického poradenstva (ďalej len ZŠPP) je podľa § 22 ods. 1 citovaného zákona zabezpečovať odbornú starostlivosť o zdravotne postihnuté deti (resp. deti a mládež so ŠEP) a poskytovať im odbornú pomoc v procese integrácie do spoločnosti v spolupráci s rodinou, školou, odbornými lekármi a sociálnymi pracovníkmi.

Zariadeniami špeciálnopedagogického poradenstva sú v intenciách § 22 ods. 3 špeciálnopedagogická poradňa a detské integračné centrum.

Zákon o školských zariadeniach legalizoval v § 25 aj funkciu „školský špeciálny pedagóg“. Školský špeciálny pedagóg sa priamo zúčastňuje na práci školy alebo špeciálneho výchovného zariadenia a poskytuje odbornú špeciálnopedagogickú pomoc deťom, zákonným zástupcom a pedagogickým pracovníkom pri riešení výchovných a vzdelávacích problémov.

§ 20 až 25 zákona č. 279/1993 Z. z. o školských zariadeniach boli rozpracované do vykonávacieho predpisu k zákonu – vyhlášky MŠ SR č. 43/1996 Z. z. o podrobnostiach o výchovnom poradenstve a o poradenských zariadeniach.

Prvú koncepciu špeciálnopedagogického poradenstva na Slovensku, ktorú vypracovali O. Németh a V. Hauskrechtová v roku 1998, schválilo Ministerstvo školstva SR 15. mája 1998 číslom 68/1998-42.

V koncepcii špeciálnopedagogického poradenstva boli jednotlivé úlohy formulované ako neoddeliteľné súčasti komplexnej starostlivosti o zdravotne postihnuté a zdravotným postihnutím ohrozené deti a mládež a boli perspektívne orientované tak, že mali zabezpečiť poskytovanie služieb prakticky všetkým vekovým kategóriám zdravotne postihnutých a zdravotným postihnutím ohrozených detí a mládeže, a to od narodenia až po ukončenie prípravy na povolanie a zároveň mali zabezpečiť špeciálnopedagogické služby pre všetky druhy, stupne a vzájomné kombinácie postihnutí. Špeciálnopedagogické poradenstvo malo poskytovať starostlivosť tak zdravotne postihnutým deťom, ktoré sú integrované v školách a školských zariadeniach bežného typu, ako aj



deťom zaradeným do špeciálnych škôl a špeciálnych tried, ako aj deťom, ktoré pre ich vzájomnú kombináciu viacerých postihnutí nebolo možné umiestniť v aktuálnej sieti škôl, a preto bolo potrebné vzdelávať ich individuálne.

Vo vzájomnom priemete uvedených rovín sa mala riešiť problematika:

- a) vyhľadávania, včasnej diagnostiky a podchytenia zdravotne postihnutých a zdravotným postihnutím ohrozených detí a mládeže,
- b) individuálnej práce s týmito deťmi, odbornej pomoci ich rodinám a predškolským zariadeniam,
- c) prípravy pre vstup do školy a aktívnej pomoci rodičom a pracovníkom škôl pri výbere najoptimálnejšieho spôsobu zaškolenia detí so ŠEP,
- d) kompletného poradenského servisu deťom, ich rodičom a pedagógom počas celej školskej dochádzky, ako aj v procese výberu povolania a prípravy na povolanie (vrátane vysokoškolskej prípravy).

Vzťah poradenského zariadenia so svojim klientom nemal byť podľa koncepcie ukončený vstupom postihnutého do života, t. j. do pracovného pomeru, ale tieto zariadenia s ním mali udržiavať i naďalej neformálny kontakt a pomáhať mu pri prekonávaní rozličných životných situácií a naopak spätne získavať cenné informácie pre obohatenie a skvalitnenie vlastnej činnosti.

Na splnenie uvedených koncepčných zámerov, ako aj zvýšenia funkčnosti zariadení špeciálnopedagogického poradenstva bolo prijatých desať opatrení, ktoré boli súčasťou koncepcie.

Ministerstvo školstva SR v súlade s Koncepciou špeciálnopedagogického poradenstva schválenou dňa 28. 5. 1988 ďalej poverilo Štátny pedagogický ústav v Bratislave komplexným usmerňovaním zariadení špeciálnopedagogického poradenstva a riešením problematiky špeciálnopedagogického poradenstva na báze metodologickej a metodologickej – poverenie č. 199/1999-42 z 5. 2. 1999.

V intenciách opatrenia č. 5 bol vypracovaný Vzorový štatút pre zariadenia špeciálnopedagogického poradenstva (špeciálnopedagogickej poradne, detského integračného centra), ktorý Ministerstvo školstva SR schválilo 21. decembra 1999 číslom 382/1999-44, ktorý bol pod tým istým číslom aktualizovaný 1. augusta 2004.

Zosúladenie hlavných cieľov a úloh výchovy a vzdelávania detí, žiakov a študentov so ŠEP s Národným programom výchovy a vzdelávania v Slovenskej republike na najbližších 15 – 20 rokov (Milénium) sa uskutočnilo v rámci aktualizácie Koncepcie výchovy a vzdelávania detí so zdravotným postihnutím v rokoch 2000 až 2015 vypracovanej na základe uznesenia vlády SR č. 799/1997 a schválenej 18. decembra 2000 číslom 503/00-44. Súčasťou koncepcie výchovy a vzdelávania detí so zdravotným postihnutím v rokoch 2000 až 2015 bola aj aktualizácia Koncepcie špeciálnopedagogického poradenstva schválenej MŠ SR číslom 68/1998 – 42 dňa 15. mája 1998.

Ciele koncepcie boli formulované tak, aby sa zariadenia špeciálno-

pedagogického poradenstva stali neoddeliteľnou súčasťou komplexnej starostlivosti o deti a mládež so ŠEP.

Koncepcia posunula pôsobnosť zariadení špeciálnopedagogického poradenstva ďaleko za hranice bežného pohľadu na školské zariadenia a stala sa súčasťou filozofie prístupu k riešeniu základných otázok starostlivosti spoločnosti o jednotlivcov so ŠEP.

Koncepcia špeciálnopedagogického poradenstva, ktorú 21. marca 2007 schválila vláda SR uznesením č. 282, je inováciou Koncepcie špeciálnopedagogického poradenstva z roku 1998 a 2000, dopĺňa ju o náležitosti kvalitatívneho charakteru, ktoré vyplynuli z požiadaviek špeciálnopedagogickej praxe realizovanej z úrovne špeciálnopedagogického poradenstva a opatrení programu raného poradenstva.

Koncepcné zámery špeciálnopedagogického poradenstva deklarované v koncepcii korešpondujú s demokratickými prístupmi ku komplexnej starostlivosti o deti s postihnutím v krajinách Európskej únie a s prístupmi v iných krajinách s vyspelou úrovňou starostlivosti o postihnutých.

Cieľom koncepcie bolo ďalšie skvalitnenie procesu integrácie detí do kolektívu zdravých rovesníkov a v neposlednom rade skvalitnenie komplexného špeciálnopedagogického prístupu k deťom, ktoré sú z rôznych dôvodov oslobodzované od povinnosti dochádzať do školy.

V priebehu prác na koncepcii špeciálnopedagogického poradenstva zo strany Ministerstva školstva SR viackrát a pomerne nástojčivo odznela požiadavka formulácie cieľa, predmetu a definície špeciálnopedagogického poradenstva.

V súvislosti s touto požiadavkou bolo snahou autorov koncepcie predovšetkým poukázať na skutočnosť, že špeciálnopedagogické poradenstvo tak na Slovensku, ako aj v mnohých ďalších krajinách, Českej republike, Poľsku, Maďarsku atď. nevzniklo primárne ako proces diferenciacie a špecializácie poradenstva, ale ako reakcia špeciálnej pedagogiky na meniacu sa paradigmu výchovy a vzdelávania detí a žiakov so ŠEP. Špeciálnopedagogické poradenstvo vzniklo a rozvíjalo sa ako aplikovaná teoretická a praktická disciplína špeciálnej pedagogiky s tým, že vo svojej teórii a praxi využíva poznatky, metódy a formy poradenstva. Z pohľadu teórie a praxe špeciálnej pedagogiky je teda špeciálnopedagogické poradenstvo primárne súčasťou špeciálnej pedagogiky a až sekundárne ho vnímame ako súčasť komplexu poradenských služieb.

V tejto súvislosti považujeme za potrebné zdôrazniť, že špeciálnopedagogické poradenstvo vzniklo, a to nielen v podmienkach Slovenska, ako bezprostredná reakcia na deklarovanú i praktickú humanizáciu školstva vo vzťahu k deťom, žiakom a študentom so ŠEP. Nevyhnutnosť urýchleneho riešenia aktuálnych a akútnych problémov špeciálnopedagogického terénu (najmä nástojčivé požiadavky rodičov detí a žiakov so ŠEP a pedagógov škôl bežného typu na zabezpečenie odborných podporných špeciálnopedagogických služieb pre individuálne integrované deti a žiakov) síce výrazne prispela k rozvoju a skvalitneniu špeciál-

nopedagogickej praxe, ale zároveň v niektorých prípadoch spôsobila, že špeciálnopedagogická teória zaostávala za špeciálnopedagogickou praxou.

V rámci teoretického rozpracovania špeciálnopedagogického poradenstva v systéme špeciálnej pedagogiky sme považovali za potrebné o. i. načrtnúť definíciu špeciálnopedagogického poradenstva, ktorá by spĺňala kritériá pravdivosti, jednoznačnosti a presnosti, funkčnosti a zameniteľnosti tak, aby bola skutočným jazykovým zobrazením predmetného pojmu.

Pavlis (2006, 43, 44) špeciálnopedagogické poradenstvo vníma ako „interakčný proces poradcu a klienta v dvoch základných rovinách. Jedna spočíva v intervencii súboru opatrení smerujúcich k eliminovaniu, prípadne odstráneniu neadekvátneho vyrovnávania sa s dôsledkami postihnutia či narušenia; s istou simplifikáciou ju označujem termínom profylaktická rovina; druhá rovina spočíva v intervencii poradenských aktivít zameraných na optimalizáciu edukácie jednotlivcov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami smerom k samému jednotlivcovi, k jeho sociálnemu prostrediu a k vzdelávacej inštitúcii s cieľom zlepšiť kvalitu jeho života. Pod poradenskými aktivitami rozumieme odborné činnosti spočívajúce v depistáži, v komplexnej špeciálnopedagogickej diagnostike, v komplexnej špeciálnopedagogickej rehabilitácii, v poradenských činnostiach v užšom zmysle, v osvetovej činnosti, vo vzdelávacej činnosti a v spolupráci s inými inštitúciami. Vašek vymedzuje aj pojmy potreby a špeciálne výchovné potreby.“

Na základe spoločného prieniku Vašekovej prezentácie špeciálnej pedagogiky ako vednej oblasti a jeho vymedzenia predmetu špeciálnopedagogického poradenstva Németh (2008, 93) definuje špeciálnopedagogické poradenstvo ako „teoretickú a praktickú disciplínu humanisticky orientovanej špeciálnej pedagogiky. Špeciálnopedagogické poradenstvo je inštitucionalizovaný, interaktívny, intencionálny špeciálnopedagogický proces, ktorý pomocou špeciálnopedagogickej diagnostiky odhaľuje a pomenúva problémy v uspokojovaní potrieb klienta so špeciálnymi edukačnými potrebami. Nadväzne v spolupráci so sociálnym prostredím klienta a s odborníkmi z kooperujúcich disciplín a z pomocných vied špeciálnej pedagogiky prispieva aplikáciou komplexu poradenských služieb k dosiahnutiu rovnováhy medzi špeciálnymi edukačnými potrebami a ich spoločensky akceptovateľnou saturáciou“.

Predmetom špeciálnopedagogického poradenstva je podľa Vaška (2003, s. 58) „inštitucionalizované skúmanie (diagnostikovanie) a harmonizácia foriem a rozsahu uspokojovania potrieb dieťaťa zo strany rodiny, školy, sociálneho prostredia, ale aj seba samého v záujme dosiahnutia rovnováhy medzi špeciálnymi edukačnými potrebami a ich spoločensky akceptabilnou saturáciou“.

Všeobecným cieľom špeciálnopedagogického poradenstva je dosiah-

nutie rovnováhy medzi špeciálnymi edukačnými potrebami klientov a ich spoločensky akceptovateľnou saturáciou.

Konkrétne ciele špeciálnopedagogického poradenstva môžu byť dlhodobé alebo krátkodobé a ich postulovanie ovplyvňujú vonkajšie aj vnútorné podmienky ich realizácie, napr. komplikovanosť problému, osobnosť klienta, osobnosť poradcu, vzájomná kombinácia postihnutí, realnosť ŠEP a pod. Všetky krátkodobé i dlhodobé ciele by však mali byť v súlade so všeobecným cieľom špeciálnopedagogického poradenstva.

Analýza stavu špeciálnopedagogického poradenstva, ktorú sme z úrovne štátneho pedagogického ústavu v Bratislave uskutočnili v rokoch 2004 až 2007, poukázala o. i. na tendenciu postupnej konvergenzie činnosti špeciálnopedagogických poradní a detských integračných centier. Na tento fakt poukázala už aj predchádzajúca Koncepcia špeciálnopedagogického poradenstva z roku 1998 a 2000, ktorá v závere naznačuje o. i. „na tendenciu postupného splyývania činností špeciálnopedagogických poradní a detských integračných centier“.

Keďže dochádzalo viac-menej k vzájomnému prekrytiu činnosti oboch typov zariadení špeciálnopedagogického poradenstva do jedného typu, Koncepcia špeciálnopedagogického poradenstva schválená uznesením vlády 282 z roku 2007 odporúča reprofilovať špeciálnopedagogické poradne a detské integračné centrá na „centrá špeciálnopedagogického poradenstva“.

Ďalšie novum predmetnej koncepcie je funkcia „terénneho špeciálneho pedagóga“ a „zdrojové centrá špeciálno-pedagogického poradenstva, ktoré budú (v rámci príslušného druhu a stupňa postihnutia klientov) odbornú pomoc poskytovať centráм špeciálnopedagogického poradenstva“.

Filozofia Koncepcie špeciálnopedagogického poradenstva schválená uznesením vlády SR č. 282 zo dňa 21. 3. 2007 sa stala neskôr východiskovým materiálom pri tvorbe príslušných paragrafov zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a vyhlášky MŠ SR č. 325/2008 Z. z. o školských zariadeniach výchovného poradenstva a prevencie.

## Literatúra

1. DOČKAL, V., ŠPOTÁKOVÁ, M. Desť rokov detského centra. In: *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*. 2002. Roč. 37, č. 3, s. 197 – 204.
2. EDELSBERGER, L. 1984. *Defektologický slovník*. 2. upr. vyd. Praha, SPN. 475 s.
3. GAŇO, V. 1961. *Materiály k dejinám špeciálnych škôl na Slovensku do roku 1945*. Bratislava, VÚP. Materiál pre vnútornú potrebu. 135 s.
4. KOMENSKÝ, J. A. Vše výchova (Panpaedia). 1. vyd. Bratislava, Obzor. 1992, 263 s. ISBN 8021502169.
5. LOPÚCHOVÁ, J. *Pedagogika zrakovo postihnutých: (vybrané kapitoly)*. Bratislava, MABAG spol. s r. o. 2008. ISBN 978-80-89113-53-8.

6. NÉMETH, O. *Výchova a vzdelávanie detí so zrakovým postihnutím*. In: Konceptia výchovy a vzdelávania zdravotne postihnutých detí a mládeže. Schválilo Ministerstvo školstva a vedy SR 25. marca 1993 pod číslo 1707/93-30. 1993.
7. NÉMETH, O. Niekoľko poznámok k inovácii koncepcie špeciálno-pedagogického poradenstva. In: *Špeciálnopedagogické poradenstvo – zborník z odborného seminára ZŠPP*. 2007, s. 12 – 18. Bratislava MPC Bratislavského kraja. ISBN 978-80-7164-437-8.
8. NÉMETH, O., HAUSKRECHTOVÁ, V. *Koncepcia špeciálnopedagogického poradenstva*. Schválilo MŠ SR 15. mája 1998 pod číslom 68/1998. 1998.
9. NÉMETH, O. *Špeciálnopedagogické poradenstvo na Slovensku*. 1. vyd. Bratislava, Sapientia. 2010. 198 s. ISBN 978-8089229-20-8.
10. PAVLIS, P. Špeciálnopedagogické poradenstvo – teória a prax. In: *Poradenstvo v špeciálnej a liečebnej pedagogike*. Efeta. 2006. ISBN 80-8063-220-0.
11. PAVLIS, P. Teória a prax špeciálno-pedagogického poradenstva. In: *Špeciálnopedagogická diagnostika, včasná intervencia a špeciálnopedagogické poradenstvo pre znevýhodnené osoby*. Bratislava, MABAG. 2007. s. 10 – 22. ISBN 978-80-89113-38-5.
12. VAŠEK, Š. *Základy špeciálnej pedagogiky*. 1. vyd. Bratislava, Sapientia. 2003. 210 s. ISBN 80-968797-0-7.
13. *Koncepcia špeciálnopedagogického poradenstva*. 2007. Schválila vláda Slovenskej republiky uznesením 282 z 21. marca 2007.
14. *Koncepcia výchovy a vzdelávania detí so zdravotným postihnutím v časovom horizonte rokov 2000 až 2015*. Schválilo Ministerstvo školstva SR číslo 503/2000-44 dňa 18. decembra 2000.
15. *Program na zdokonalenie systému raného poradenstva pre rodičov detí so zdravotným postihnutím, detí s viacnásobnými postihnutiami (hluchoslepé, kombinované postihnutia s mentálnym, telesným a iným postihnutím) a pervazívnymi vývinovými poruchami, vrátane súčinnosti praktických lekárov pre deti a dorast so zariadeniami špeciálnopedagogického poradenstva a postupného rozširovania siete zariadení špeciálnopedagogického poradenstva pre rodičov týchto detí*. Schválilo Ministerstvo školstva Slovenskej republiky číslo 313/2002-44 dňa 28. augusta 2002 v súlade s opatrením 6.3.10 uznesenia vlády SR číslo 590 z 27. júna 2001.
16. Vyhláška MŠ SSR č. 127/1978 Zb. o školách pre mládež vyžadujúcu osobitnú starostlivosť. Sbírka zákonů ČSSR, roč. 1978, čiastka 29, s. 559 – 561.
17. Vyhláška MŠ SSR č. 126/1978 Zb. o základnej škole. Sbírka zákonů ČSSR, roč. 1978, čiastka 29, s. 562 – 565.
18. Zákon NR SR č. 279/1993 Z. z. – o školských zariadeniach. Zbierka zákonov, roč. 1993, čiastka 68, s. 1210 – 1216.
19. Zákon č. 29/1984 Zb. o sústave základných a stredných škôl (školský zákon). Sbírka zákonů ČSSR, roč. 1984, čiastka 5, s. 110 -124.
20. Vyhláška MŠ SR č. 43/1996 Z. z. o podrobnostiach o výchovnom poradenstve a o poradenských zariadeniach. Zbierka zákonov roč. 1996, čiastka 16, str. 419 – 421.
21. Vyhláška MŠ SSR č. 2/1987 Zb. o školách pre mládež vyžadujúcu osobitnú starostlivosť. Sbírka zákonů ČSSR, roč. 1987, čiastka 1, s. 2 – 22.

22. Vzorový štatút zariadení špeciálnopedagogického poradenstva. Schválilo Ministerstvo školstva Slovenskej republiky pod č. 382/1999 – 44 dňa 21. 12. 1999 (aktualizácia k 1. augustu 2004).

*PhDr. Ondrej Németh, PhD., Pedagogická fakulta Univerzity Komenského, Katedra špeciálnej pedagogiky a tiež Štátny pedagogický ústav – edukácia jednotlivcov so zrakovým postihnutím a špeciálnopedagogického poradenstvo. Autor vysoškolskej učebnice Špeciálnopedagogické poradenstvo na Slovenku a publikácie Slabozrakosť ako pedagogický problém. Je spoluautorom koncepcií v oblasti výchovy a vzdelávania zrakovo postihnutých, a koncepcií špeciálnopedagogického poradenstva a vyše 50 príspevkov do odborných a vedeckých periodík. Je nositeľom ocenení: medaila J. A. Komenského udelená prezidentom republiky, bronzová medaila Pedagogickej fakulty UK v Bratislave. E-mail: nemeth.ondrej@gmail.com.*



# Kvalifikácia ako faktor úspešnej zamestnateľnosti

Viera Záhorcová

## MOTTO

*Sociálny model zdravotného postihnutia hovorí o tom, že ľudia s nejakou funkčnou poruchou sa stávajú postihnutými vďaka spoločnosti. Osoba je postihnutá vtedy, ak má telesnú, senzorickú alebo mentálnu poruchu a ak je diskriminovaná v aktívnej účasti na živote spoločnosti z dôvodu jednej alebo viacerých príčin – neprístupnosť prostredia, nedostatočný prístup k informáciám a ku vzdelaniu, redukovaním sociálnych kontaktov a pod.*

G. Gilford, 2002

## Úvod

Proces transformácie k trhovej ekonomike a sociálnej inklúzii sa stáva východiskom aj pre ľudí so zdravotným postihnutím. Ide o najzraniteľnejšiu skupinu na trhu práce. Produktívna práca v integrovaných, teda bežných životných podmienkach na otvorenom trhu práce vytvára podmienky pre naplnenie zmyslu života, vytvára status človeka v spoločnosti, zvyšuje jeho pocit sebaocenenia a zvyšuje jeho akceptáciu ako ľudskej bytosti.

Myšlienky sociálnej inklúzie sú významné aj z pohľadu prezentovania ľudských práv a boja proti diskriminácii. Počet ľudí so zdravotným postihnutím vo svete práce, v každom druhu práce, v rôznych krajinách je veľmi nízky. Len minimum z 50-tich miliónov ľudí s mentálnym postihnutím, žijúcich na svete, má prístup k príprave a tréningu na prácu a môžu sa tak zviditeľniť v spoločnosti (Nadáždyová, 2009). Najlepším spôsobom ako zaistiť právo na výber práce, kvalitné zamestnávanie, je ponúknuť širokú škálu opatrení v prípravnom procese na prácu, teda možnosť získania odborných zručností a kvalifikácie, ale aj pracovných príležitostí pre ľudí, čo je najefektívnejšie možné formou otvoreného trhu práce. Inkluzívne zamestnávanie nie je nič menej a nič viac ako tento prístup – zabezpečenie podmienok pre prípravu na prácu, vzdelávanie a tréning pracovných zručností, následne vytvárajúc každú možnú príležitosť pre ľudí so zdravotným postihnutím pracovať a byť produktívnymi v bežnom zamestnávaní primeranom schopnostiam a zručnostiam a v danom kultúrnom kontexte.

Systém podporných mechanizmov v rámci aktívnej politiky trhu práce je v súčasnosti v SR prezentovaný predovšetkým:

- poradenstvom v príprave na prácu,
- prípravou na prácu,
- prípravou na zamestnanie a umiestnenie do zamestnania.

Systém dopĺňajú chránené dielne a chránené pracoviská tak pre osoby so zdravotným postihnutím (ZP), ako aj samozamestnancov so ZP.

Najbližšie k otvorenému trhu práce majú v systéme služieb zamestnanosti Agentúry podporovaného zamestnávania, pracujúce pre klienta metódou podporovaného zamestnávania, teda vyhľadávajú pracovných miest na otvorenom trhu práce a podporou pri ich udržaní. Pre efektívne pracovné začlenenie osôb so zdravotným postihnutím platí omnoho viac ako u iných, že proces prípravy na prácu a zaškolenie, proces zdokonaľovania pracovných a sociálnych zručností potrebných pre pracovné začlenenie, proces rozvoja nových kvalifikačných zručností je možné realizovať nielen vo formálnom či neformálnom vzdelávaní, ale aj priamo na pracovisku, či na otvorenom trhu práce, alebo aj v chránených dielnach.

Akokoľvek dobre nastavená národná legislatíva, zosúladená s európskymi právnymi normami je funkčná vtedy, ak je ústretová a implementovaná pre každého jednotlivca v krajine. Javí sa kľúčovým budovať funkčné bloky podpory pre postihnutých ľudí, ktorí žijú v regióne. Ide o budovanie sietí podpory medzi vzdelávacími inštitúciami a variabilným trhom práce. Je nevyhnutné sledovať možnosti zdrojov a infraštruktúry, ktoré prispievajú k tomu, aby tieto systémy boli funkčné a kvalitné. Je tiež ľahko predstaviť, že v niektorých regiónoch sa systém podpory práce a zamestnania pre zdravotne postihnutých ľudí nestane v danom regióne prioritným.

Aj ľudia so zdravotným postihnutím nemajú záujem na príprave a tréningoch separovane, ale chcú mať zaistený rovnaký prístup k možnostiam vzdelávania a práce. Je preto dôležité identifikovať efektívne stratégie a modely dobrých skúseností v inkluzívnej príprave na prácu, pri získavaní kvalifikácie v zamestnávaní a vytvoriť z nich všeobecné uplatniteľné metódy, akceptované aj cieľovou skupinou.

## 1. Kontext európskych hodnôt

Ako všetci plnoprávni občania, ľudia so zdravotným postihnutím majú právo na dôstojný život, rovnaké zaobchádzanie, nezávislý život a plné zapojenie do spoločnosti. Politika a filozofia sociálnej inklúzie prezentuje v tomto zmysle tvorbu podmienok na realizáciu a naplnenie týchto práv v každodennom živote a je podstatou dlhodobej stratégie EÚ zameranej na ich aktívne začlenenie do všetkých oblastí života spoločnosti. Jej cieľom je dosiahnuť zlepšenie podmienok pre ľudí so zdravotným postihnutím na zamestnanie, zlepšenie dostupnosti zamestnania a nezávislého života.

Cieľom EÚ stratégie na pomoc osobám so zdravotným postihnutím je vytvorenie rovnakých príležitostí pre túto skupinu osôb. Nástrojom na realizáciu tohto cieľa je **Akčný plán pre ľudí so zdravotným postihnutím**, ktorého charakteristickým prvkom je „*mainstreaming*“ čiže integrácia problematiky týkajúcej sa ľudí so zdravotným postihnutím do všetkých relevantných politík a oblastí činnosti.

Prioritou je dostupnosť a v rámci nej je jedným z operačných cieľov

posilnenie dostupnosti trhu práce (prostredníctvom flexiistoty, podporovaného zamestnávania a spolupráce s verejnými službami zamestnanosti).

Prvá fáza akčného plánu sa zamerala na prístup osôb so zdravotným postihnutím na trh práce a k opatreniam vzťahujúcim sa na zamestnateľnosť, ako sú napríklad **celoživotné vzdelávanie, informačné technológie** a prístup k zastavanému prostrediu. Tento dokument vytvoril a vytvára zázemie pre opodstatnenosť budovania a šírenia metódy podporovaného zamestnávania ako nástroja pre sociálnu inklúziu znevýhodnených skupín obyvateľstva.

Základom európskeho kontextu hodnôt sú **Európska sociálna charta** (1995) a **Európska charta základných práv** (2000).

*Európskou sociálnou chartou* by mali byť zabezpečené hospodárske a sociálne základné práva a predovšetkým „**právo telesne, duševne a psychicky postihnutých na pracovné vzdelanie, ako aj na opätovné pracovné a sociálne začlenenie**“ (článok 15).

Vlády v členských krajinách EÚ a krajinách OECD sa teda riadia rôznymi stratégiami, aby podporili vzdelávanie a zamestnávanie ľudí s postihnutiami a vykazujú *tri trendy*:

- od pasívnych k aktívnym politickým opatreniam trhu práce (integrácia na trh práce, boj proti diskriminácii, zníženie závislosti od sociálnych dávok),
- národné akčné plány (väčšinou v rámci všeobecnej politiky trhu práce),
- odborenenie trhu práce (napr. úprava predčasného odchodu do dôchodku)

a deväť integračných opatrení:

- **zlepšenie kvalifikácie postihnutých (prístup do bežných zaříadení, prechod zo školy do pracovného života, kvalifikácia v súvislosti s prácou),**
- aktívne opatrenia namiesto pasívnych (aktivačné a preventívne opatrenia),
- vytvorenie pracovných miest vhodných pre zdravotne postihnutých (prispôsobené pracovné miesta),
- spolupráca medzi chránenými/integratívnymi dielňami a podnikmi, ktoré sú činné na trhu,
- podporované zamestnanecké vzťahy,
- nové formy zamestnávania v neziskovom mimovládnom sektore,
- vytvorenie bezpečných pracovných miest (prevencia),
- neobmedzený prístup k informačnej spoločnosti (prispôsobené prístroje, softvér, obsahy informácií a služby),
- uplatnenie adaptívnych technológií na pracovisku.

– 106 – Európske spoločenstvo a jeho členské štáty, vrátane Slovenska, potvrdili svojím spoločným podpisom Dohovoru OSN osôb so zdravotným postihnutím svoje presvedčenie o tom, že zdravotné postihnutie je ľudsko-právnu záležitosťou a vecou práva, nie charity. S týmto pre-

svedčením by mali korešpondovať príslušné národné politiky, legislatíva a celý administratívno-inštitucionálny rámec.

## **2. Kvalifikácia a trh práce**

Vedomosti, ktoré od detsva získavame a budujeme až ku svetu práce, sú:

- základné vedomosti, získavané formálnym vzdelávaním v škole, kam patrí čítanie, písanie, počítanie, ale aj odborné profesijné vzdelanie,
- skúsenosti, ktoré získavame hlavne praxou v príprave na zamestnanie a v zamestnaní – teda ide o prípravu na profesionálny svet práce,
- vedomosti a znalosti, ktoré sú predpokladom pre schopnosť jednotlivcov vytvárať si svoje postoje, návyky, sociálne zručnosti a tzv. kľúčové zručnosti.

Takýto pohľad na štruktúru vedomostí, smerujúcich ku kvalifikácii vytvára obraz o dôležitosti učenia sa, získavania zručností, trénovaní od malička až po dospelosť, ide o proces, ktorý nikdy nekončí. Je dôležité podotknúť dôležitosť tohto kontinua najmä pre osoby so zdravotným postihnutím.

Z hľadiska trhu práce a zamestnania je dôležité, aby uvedený súbor vedomostí bol v rovnováhe, aby sme nachádzali súčinnosť a súlad medzi:

- vedomosťami získanými formálnym systémom vzdelávania (odborné zručnosti, kvalifikačný stupeň vzdelania),
- vedomosťami získanými v rodine (vytrvalosť, vzťah k práci...),
- vedomosťami získanými na pracovisku (prax v odbore, schopnosť pracovať v tíme),
- vedomosťami získanými z rôznych informačných sietí (prehľad o zamestnaniach, IKT zručnosti).

Súčasný moderný trendy zdôrazňujú ako dôležité pre úspešnosť na trhu práce najmä:

- vzdelávanie v nadobúdaní vedomostí – teda spôsob ako získať informácie,
- metodologické zručnosti v rôznych formách samovzdelávania,
- technické vedomosti súvisiace najmä s IKT,
- kľúčové zručnosti.

Kľúčové zručnosti sú dôležité pre sociálne začlenenie a zamestnanie. Uvádzame hlavne interpersonálne zručnosti, vzťah k práci, mieru a stupeň zodpovednosti, schopnosť spolupracovať a byť súčasťou tímu, tvorivosť a schopnosť produkovať kvalitu. Kľúčové zručnosti nadobúdame v práci a v pracovnom prostredí a schopnosť zamestnať sa a prispôbiť sa nadobúdajú v procese sociálnej integrácie. Pri zlyhaniach niektorých článkov – škola, rodina, prístup k informáciám – dochádza k sociálnemu vyľúčeniu, teda k limitovanému nadobúdaní vedomostí.

Mamojka (2001) uvádza, že kvalifikácia u zdravotne postihnutých zamestnancov, najmä zrakovo postihnutých, sa zvyšuje možnosťami a do-

stupnosťou informačných a komunikačných technológií, ale dôležité sú aj niektoré ďalšie zručnosti, ako je zručnosť sociálnej komunikácie a akceptácia všeobecne prijateľných pravidiel slušného správania, ale aj znalosť metód a postupov hľadania práce.

Dodatočnými požiadavkami pre občanov so zrakovým postihnutím sú podľa Mamojku zvládanie:

- mobility,
- samoobslužných zručností,
- schopnosť využívať kompenzačné pomôcky a metódy,
- schopnosť prezentovať svoje schopnosti, zručnosti a kvality.

### **3. Interakcia kvalifikácie a trhu práce – tranzitné programy**

Asi najdôležitejším momentom je prepojenie možností získať kvalifikáciu s trhom práce, teda zosúladienie ponuky a dopytu. Z hľadiska osôb so zdravotným postihnutím sa táto problematika premieta jednak do:

- individuálnej roviny prípravy na prácu žiaka, študenta, podporu rodiny, školských pracovníkov,
- ale aj do problematiky formy vzdelávania, vzdelávacích inštitúcií, integrovaných alebo špeciálnych vzdelávacích systémov, príprave na odbornú kvalifikáciu, alternatívnych foriem ako sú školy druhej šance, tranzitívne modely, centrá celoživotného vzdelávania a pod.,
- nakoniec aj samotný trh práce je dôležitý pre realizáciu absolventov, najmä z hľadiska sprostredkovateľských subjektov, rekvalifikácií, činnosti Agentúry podporovaného zamestnávania, centier pracovnej a sociálnej rehabilitácie, záchvikmi a praktikami na trhu práce, formami dočasného zamestnávania.

O súlade dosahovania vzdelania a prípravy na trh práce s požiadavkami trhu práce sa popísalo veľa. Skúsenosti Agentúry podporovaného zamestnávania Bratislava (2010) prezentujú nasledujúce skúsenosti:

- dochádza k stieraniu hraníc medzi kvalifikáciou a pracovnými zaradeniami,
- zvyšujú sa nároky na profesijnú štruktúru, na náplň profesií,
- je tu tendencia u zamestnávateľov prijímať zamestnanca na základe širších schopností (schopnosti učiť sa, prispôsobovať a riešiť problémy), čím stúpa riziko vyradenia slabších,
- narastá význam ďalších schopností nevyhnutných na presadenie sa na trhu práce (ochota vzdelávať sa, získavať nové informácie, znalosť vývojových trendov, atď.).

### **4. Celoživotné vzdelávanie a kvalifikácia**

Z hľadiska udržania pracovného miesta má dôležité postavenie celoživotné vzdelávanie, ako šanca prispôbiť sa novým možnostiam, podmienkam a požiadavkám trhu práce, ako forma riešenia krízových situácií a súčasne ako prevencia pred ich vznikom.

Celoživotné vzdelávanie je systém podporných krokov, ktoré môžu vytvoriť príležitosť na upevnenie si pracovných návykov a udržať si pracovné miesto, ale aj ako prostriedok na dosahovanie konkurencieschopnosti a stáleho rozvoja ľudských zdrojov. Teda ako príležitosť pre rozvoj osobnosti jednotlivca smerom k meniacim sa požiadavkám trhu práce. Z pohľadu zamestnávateľa sa celoživotné vzdelávanie vníma ako:

- forma profesijného vzdelávania a ako súčasť personálnej práce firmy,
- rozvoj ľudských zdrojov ako tvorivý prvok a kapitál,
- vzdelávanie ako podoba investícií.

## **5. Praktický pohľad na získavanie kvalifikácie a profesionálnej orientácie**

Otázky kvalifikácie nebadane začíname riešiť v útlo detstve, v rámci rôznych rolových hier, či vtedy, keď sa nás pýtajú: „čím chceš byť?“

Po absolvovaní základnej či strednej školy, keď začne žiak so zdravotným postihnutím sám uvažovať o svojom ďalšom profesionálnom zaraďení, je vhodné poradiť sa s výchovným poradcom v škole, ktorú žiak navštevuje. Poradca má prehľad a informácie o novootvorených odborných učilištiach, učebných odboroch odborných učilišť, o stredných školách a profilujúcich predmetoch študijných odborov stredných škôl vhodných pre žiakov s určitým druhom postihnutia.

Pre absolventov s mentálnym postihnutím, ktorí navštevujú špeciálnu základnú školu, je i možnosť ďalej pokračovať na praktickej škole. Takéto školy sú zriadené pri niektorých špeciálnych základných školách.

Na základe posúdenia výsledkov aktualizovaných odborných vyšetrení, v spolupráci s rodičmi, s ohľadom na záujmy, dosiahnutú úroveň zručností, schopností a vedomostí, sa žiak so zdravotným postihnutím môže uchádzať o ďalšie štúdium.

Špeciálne stredné školy a odborné učilištia poskytnú:

- základné odborné vzdelanie – predprofesijné alebo všeobecné odborné vzdelanie, alebo prípravu na menej náročné činnosti; absolvent získa doklad o ukončení – osvedčenie,
- stredné odborné vzdelanie – predstavuje kvalifikáciu na konkrétne povolanie a činnosti; absolvent získa doklad o ukončení – výučný list,
- úplné stredné všeobecné vzdelanie – po ukončení gymnázia absolvent so zdravotným postihnutím získa predpoklady na pokračovanie v štúdiu na vysokej škole, alebo ďalšou formou získa úplné stredné odborné vzdelanie,
- úplné stredné odborné vzdelanie – touto formou získa absolvent kvalifikáciu na náročné povolanie a činnosti vyžadujúce výraznejší podiel a vyššiu úroveň teoretickej prípravy. Absolvent získa doklad o ukončení – maturitné vysvedčenie.

Väčšinou je však ťažiskovou prípravou v špeciálnom školstve profesijná príprava na remeselné povolanie. Túto kvalifikáciu získavajú žiaci v odborných učilištiach. Hlavne v minulosti – a najmä pre žiakov s men-



tálnym postihnutím – boli vyčlenené niektoré učebné odbory, ktoré sa tejto skupine žiakov odporúčali, napríklad maliar-natierač, obuvník, záhradník a pod. Dnes sa situácia mení nielen vzhľadom na možnosti integrovať žiaka s úspešne ukončeným posledným ročníkom špeciálnej základnej školy do špeciálnych stredných škôl, ale samotný trh práce mení situáciu v prospech rôznorodejšieho štúdia a výberu povolania.

Dokonca je možné navštevovať špeciálnu triedu pre zrakovo, sluchovo a telesne postihnutých žiakov aj na bežnej strednej škole.

### ***Iné možnosti doplnenia vzdelania***

Existujú však aj ďalšie možnosti, ako si doplniť vzdelanie tak, aby boli absolventi úspešní na trhu práce.

Ide predovšetkým o možnosť nastavbového štúdia na špeciálnych stredných školách alebo pomaturitné štúdium, ako aj rekvalifikačné štúdium, organizované prostredníctvom úradov práce alebo rôznych iných subjektov (personálne agentúry, Agentúry podporovaného zamestnávania a pod).

Najmä v posledne menovaných organizáciách nie vždy musí ísť o akreditované vzdelávacie kurzy, ktoré však primerane pripravujú aj uchádzača s ťažším zdravotným postihnutím na pracovné miesto a podporujú ho vedením až k úspešnému umiestneniu sa na voľnom trhu práce.

### ***Štúdium na Vysokej škole – podporné centrá***

Ak sa mladí ľudia so zdravotným postihnutím rozhodnú študovať na Vysokej škole, mali by vedieť, že takmer na všetkých vysokých školách už pôsobia Podporné centrá pre zdravotne postihnutých študentov. Ich hlavným zámerom je pomáhať pri integrácii postihnutých študentov do vysokoškolského štúdia a života. Väčšinou ide o pomoc tým, ktorí nie sú schopní študovať bez špeciálnych kompenzačných pomôcok a podporného servisu, ale aj o podporu a pomoc rodičom a učiteľom.

Konkrétnou formou pomoci napr. pre zrakovo postihnutých študentov je možnosť spracovať študijnú literatúru vo vhodnej forme, poskytnutie výpočtovej techniky v priestoroch počítačovej učebne a zaškolenie na prácu s ňou a iné. Mnohé podporné centrá už počas strednej školy vedú poradiť v profesijnej orientácii a v získaní kvalifikácie, informujú o možnostiach a formách vysokoškolského štúdia. Kladú veľký dôraz na kvalifikáciu, prípravu na prácu a ich vzťah k úspešnému umiestneniu sa na trhu práce.

## **6. Kvalifikácia a zamestnávanie osôb so zdravotným postihnutím**

– 110 – Je práca dôležitá pre človeka?

Pravdepodobne je to nevyhnutnosť z hľadiska zabezpečenia životného štandardu a základných potrieb, teda práca je zdrojom financií. Ak

chce človek so zdravotným postihnutím žiť nezávisle, potom je pre neho finančná nezávislosť veľmi dôležitá.

Mať prácu znamená mať aj určité postavenie v spoločnosti, práca pri nás so sebou pociť **uspokojenia a uznania**, dáva príležitosť stať sa partnerom ostatným ľuďom, aj tým bez zdravotného postihnutia. Pracovné príležitosti vytvárajú priestor pre **rozvoj zručností, schopností** a obohatenie o nové poznatky. Práca v kolektíve navyše vytvára možnosti pre nové priateľstvá a **kontakty s ľuďmi**, s ktorými máme niečo spoločné, a to spoločné v prípade práce nie je len o zdravotnom postihnutí. Tento moment významu práce nie je zanedbateľný hlavne pre ľudí so zdravotným postihnutím.

### ***Kto pomôže zamestnať sa a získať kvalifikáciu?***

Ak má občan so zdravotným postihnutím záujem zamestnať sa a potrebuje pri tom pomoc a podporu, môže sa obrátiť na niekoľko miest:

V prvom rade je to **ÚPSVR**, ktorý má niekoľko nástrojov na poskytnutie pomoci:

- môže poskytnúť **príspevok na rekvalifikáciu** evidovaného nezamestnaného; v rámci rekvalifikácie si môže občan zvýšiť v rámci teoretickej alebo praktickej prípravy doterajšiu kvalifikáciu, alebo ju zmeniť, čo mu umožní pružnejšie reagovať na potreby trhu práce a tým aj na voľné pracovné miesta,
- alebo **príspevok na zriadenie a prevádzku chráneného pracoviska alebo chránenej dielne**.

Štát vytvára aj aktívne opatrenia na pomoc zdravotne postihnutým zamerané na zvýšenie starostlivosti o ich uplatnenie na trhu práce. K takýmto formám podpory patrí aj finančný príspevok na zriadenie a prevádzku chráneného pracoviska alebo chránenej dielne.

### ***Čo znamená chránená práca?***

Zákon presne nedefinuje tento pojem, máme však na mysli:

- úpravu pracovných podmienok pre konkrétnych ľudí so zdravotným postihnutím – prispôbenie bezbariérového vstupu pre ťažko telesne postihnutého programátora,
- úpravu režimu pracovného dňa – občania s duševnými ochoreniami sa vplyvom medikamentózneho liečby ťažšie sústreďujú na prácu v dopoludňajších hodinách,
- podporu a sprevádzanie pri ceste do práce – napríklad pre pomocného pracovníka do kuchyne s mentálnym postihnutím, ktorý pre ťažšiu orientáciu v priestore potrebuje pomoc asistenta a iné.

**Európskym trendom však už nie je zamestnávanie občanov so zdravotným postihnutím v segregovanom prostredí**, ktorým sa chránená dielňa často stáva. Je dôležité myslieť na to, že aj chránená dielňa by mala spĺňať podmienky integrovaného prostredia, navyše – ak sa na jednej produkcii, t. j. plnení určitého výrobného programu podieľajú len ťažko zdravotne postihnutí občania, ktorí pre svoj zdravotný

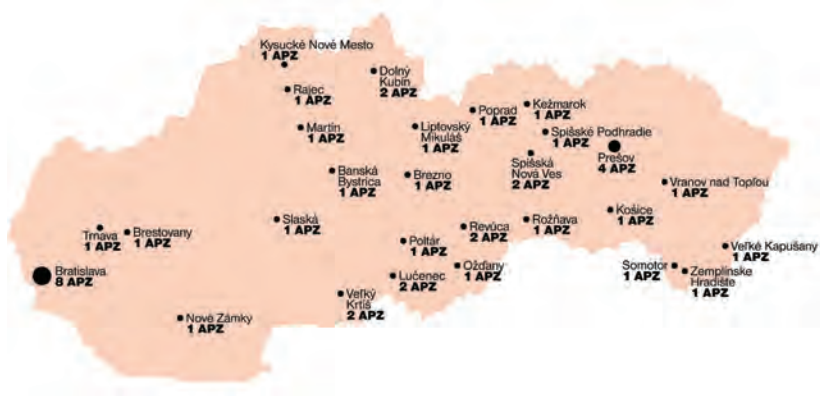
stav nedosahujú 100 % výkonnosť. Takáto dielňa nemusí prosperovať a stáva sa tak rizikovým miestom pre dlhodobu udržateľnú prácu pre občana so zdravotným postihnutím.

### ***Práca na voľnom trhu práce***

Práca na voľnom trhu práce, ktorá spĺňa podmienky pre integrovanú prácu za riadnu mzdu, nie je dnes už ani pre občana so zdravotným postihnutím utópiou. Na Slovensku už pôsobí niekoľko Agentúr podporovaného zamestnávania ako neziskové organizácie, ktoré poskytujú služby zamestnanosti pre občanov so zdravotným postihnutím, ktorí sa chcú zamestnať a môžu pracovať.

### ***Agentúry podporovaného zamestnávania***

APZ sú neziskové organizácie, ktoré sa snažia zlepšiť situáciu klienta formou integrovaného zamestnávania, sprostredkovať a udržať si prácu na voľnom trhu práce a za riadnu mzdu. Podieľajú sa na tom, aby zosúlali potreby a možnosti klienta s požiadavkami zamestnávateľa. V Agentúrach podporovaného zamestnávania pracujú pracovní asistenti, psychológ, sociálny pracovník a poradca pre styk so zamestnávateľmi.



### ***V čom môže Agentúra podporovaného zamestnávania pomôcť?***

Ak má občan so zdravotným postihnutím problém nájsť si vhodné pracovné miesto, alebo ak mu hrozí, že príde o pracovné miesto, ak má strach a obavy z nového pracovného miesta, Agentúra podporovaného zamestnávania mu môže pomôcť.

Poskytne podporu pri riešení problémov, pomoc pri vyhľadaní pracovného miesta a môže sprevádzať počas adaptácie na novom pracovnom mieste, bude pomáhať riešiť prípadné nezrovnalosti medzi ním a zamestnávateľom, poradí, ako riešiť krízové situácie na pracovisku. Služby Agentúr podporovaného zamestnávania sú bezplatné. Agentúry

úzko spolupracujú s ÚPSVR, na rozdiel od nich však svoje služby poskytujú aj občanom, ktorí nie sú a nechcú byť evidovaní na Úrade práce, hlavne tým, ktorí chcú a môžu pracovať.

### **Ďalšie poradenské služby zamestnávania a zvyšovania kvalifikácie:**

**Inštitút pre pracovnú rehabilitáciu** občanov so zmenenou pracovnou schopnosťou je špeciálne zariadenie s celoslovenskou pôsobnosťou, ktoré sa zameriava na poskytovanie nadstavbového štúdia a re-kvalifikačných kurzov a služieb, ktoré pomáhajú mládeži i dospelým občanom pri začlenení do pracovného prostredia, so sídlom v Bratislave.

**Centrum sociálnej a pracovnej rehabilitácie (CSPR)** v Bratislave bolo zriadené s cieľom zvýšiť predpoklady nezamestnaných zdravotne postihnutých osôb evidovaných na úradoch práce umiestniť sa na trhu práce. CSPR vám poskytne testovanie pracovného potenciálu, pracovných zručností a intelektu klientov, tréning a hodnotenie pracovných zručností a schopností, pracovnej záťaže a motoriky v praktických úlohách a iné služby.

## **7. Príklady dobrej praxe pri získavaní kvalifikácie s cieľom umiestnenia občana so zdravotným postihnutím na trhu práce**

### **7.1 *Praktikum u zamestnávateľa ako forma získania kvalifikácie***

27-ročná klientka, od narodenia nedoslýchavá mladá žena žije s problémami, ktoré pozná každý sluchovo postihnutý človek. Klientka absolvovala základnú školu a odborné učilište. Po absolvovaní školy sa pokúšala zamestnať v rôznych prevádzkach. Keďže tieto snahy neboli úspešné, stala sa klientkou Agentúry podporovaného zamestnávania. Zamestnanci agentúry za aktívnej spolupráce s klientkou a jej rodinou uvažovali o najvhodnejšom zamestnaní. Významnými faktormi pri výbere zamestnania boli vlastnosti klientky – samostatnosť, komunikatívnosť, veľká schopnosť učiť sa novým veciam, šikovnosť a zručnosť. Zároveň však bolo potrebné vziať do úvahy skutočnosť, že klientka je aj veľmi dôverčivá a ovplyvniteľná a často potrebuje usmernenie, podporu, pomoc a dohľad. Pri prekonávaní týchto komplikácií zohrávala dôležitú úlohu rodina – konkrétne matka klientky, ktorá vďaka mobilnému telefónu priebežne kontrolovala, kde sa klientka pohybuje, čo robí a či nepotrebuje pomoc. Z hľadiska kvalifikácie po absolvovaní praktickej školy sa jej zatvorili formálne brány vzdelávacích inštitúcií z hľadiska získania ďalšej profesijnej orientácie. Preto sme sa rozhodli pre formu tzv. praktika, kde klient získava kvalifikáciu priamo na pracovisku u zamestnávateľa.

Prvé stabilné zamestnanie klientka získala v internetovej čajovni, kde sa učila základom obsluhy, stolovania, servírovania, komunikácie so zá-

kazníkmi. Okrem týchto úkonov klientka takisto pomáhala pri jednoduchých pracovných úlohách, napr. pri preprave tovaru na vozíku z jednej prevádzky do druhej, do skladu, na poštu a pod. V tejto prevádzke sa zároveň učila zvládať pracovný režim – bolo potrebné, aby dodržiavala presné príchody do práce, aby sa naučila dodržiavať pracovné prestávky. Dôležité bolo takisto správanie sa k zákazníkom – klientka sa musela naučiť správať sa k zákazníkom príjemne, bez ohľadu na vlastnú náladu alebo rozpoloženie.

Prínosom pre kariérny rast klientky bol aj prístup majiteľa internetovej čajovne, teda jej zamestnávateľa, ktorý trpezlivo spolupracoval na novoobjavujúcich sa problémoch, ich riešení a zvládání. Jedným z týchto problémov bola dôverčivosť klientky. Rovnako ako mnohí iní zdravotne postihnutí klienti, aj táto klientka je veľmi dôverčivá a nedokáže čeliť osobám, ktoré chcú zneužiť jej dôverčivosť vo svoj prospech, a často nevie odlíšiť úprimný záujem ľudí od vypočítavého postoja. Keďže išlo o prácu s ľuďmi, práca klientku priam nabádala k vyhľadávaniu rôznych priateľstiev a známostí, ktoré neboli vždy pozitívne. Z tohto dôvodu klientka v tejto oblasti potrebovala a dodnes potrebuje dohľad.

Klientka pracovala u tohto zamestnávateľa dva roky, po ktorých o prácu prišla, pretože prevádzka bola zrušená. Vďaka získaným skúsenostiam a zručnostiam, ale aj pracovným návykom, ktoré v tomto zamestnaní získala, však nebol problém nájsť pre klientku nové zamestnanie. Veľmi rýchlo si po strate zamestnania našla novú prácu – tentokrát v chránenej dielni s cukrárenskou výrobou a cateringovými službami. V tejto prevádzke pracuje už šiesty rok. Súčasný zamestnávateľ veľmi oceňuje kvalitu zamestnankyne najmä v oblasti donášky tovaru, kde klientka môže využiť svoje veľmi dobré orientačné schopnosti a znalosti bratislavských ulíc. Klientka je vo svojej práci



– 114 – dôsledná, ale vďaka svojim skúsenostiam získala aj sebavedomie potrebné na výkon tohto povolania, a čo je nemenej dôležité – je za svoju prácu vďačná.

## **7.2 Rekvalifikácia ako príležitosť pre doplnenie vzdelania a kariérne poradenstvo**

Klientka Eva má v súčasnosti 36 rokov a s Agentúrou podporovaného zamestnávania v Bratislave začala spolupracovať počas projektu Podporný kruh. Tento projekt bol realizovaný v regióne Pezinok v roku 2006 s cieľom zvýšiť informovanosť a poradenstvo rodinám, v ktorých žil človek so zdravotným postihnutím. V rámci projektu vznikla aj svojpomocná skupina rodičov a podporovateľov, pracovalo sa aj s regionálnou organizáciou Združenia na podporu mentálne postihnutých v Pezinku. Zamestnávanie ľudí so zdravotným postihnutím ako jedna z otvorených možností naštartovania nových cieľov aktívneho života týchto ľudí bolo v rámci projektu vnímané ako kľúčový faktor.

V čase realizácie projektu a aj v súčasnosti žije klientka spolu s rodičmi v menšej dedinke pri Pezinku, čo významne ovplyvňuje zamestnateľnosť tejto klientky najmä z hľadiska nedostatku pracovných príležitostí priamo v mieste bydliska a nutnosti dochádzania za prácou.

V detstve klientka navštevovala pomocnú školu v Bratislave a po jej absolvovaní bola asi jeden rok doma, pretože nebola iná možnosť jej začlenenia. Neskôr začala navštevovať Domov sociálnych služieb Hestia v Pezinku pre deti a mládež s mentálnym postihnutím. Sociálna služba v Hestii sa zameriava na zlepšovanie samoobslužných činností, jednotlivých základných návykov potrebných pre život. Klienti sa zaraďujú do tréningových skupín, kde sa učia upratovať, prať, pripraviť si jednoduché nápoje, kávu, čaj a pod. Túto sociálnu službu navštevovala klientka do 25. roku svojho života.

V roku 2006 sa rodina zapojila do už spomínaného projektu, ktorý v regióne iniciovala Agentúra podporovaného zamestnávania. V rámci neho sa klientka zúčastnila tréningových aktivít zameraných na prácu a zamestnanie a po ich absolvovaní sa zamestnala v chránenej dielni Efekt v Pezinku. Išlo o cukrárenskú a pekárenskú výrobu, pričom práca klientky spočívala v ukladaní trvanlivého slaného pečiva na tácky, váženia, balenia a pod.

Vzhľadom na druh postihnutia má klientka nárok na pracovnú asistentku, pričom prvou pracovnou asistentkou klientky sa stala jej mama, ktorá svoju dcéru, ale aj iných zdravotne postihnutých zamestnancov chránenej dielne vozila z neďalekých dedín do zamestnania v Pezinku a zároveň v chránenej dielni vypomáhala.

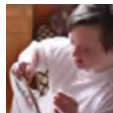
Klientke sa v práci darilo, vykonávala ju s veľkou radosťou a zodpovednosťou. Okrem kvalitnej práce prispievala k vytváraniu príjemnej atmosféry na pracovisku, pretože bola vždy pozitívne naladená a svoju radosť vedela preniesť aj na ostatných zamestnancov. V chránenej dielni pracovala po dobu jedného roka. Po tomto období bola chránená dielňa zrušená, ale klientka už nedokázala byť bez práce, a preto sa rodina rozhodla, že pre ňu zriadi pracovnú príležitosť v ich rodinnom dome.

V rámci možností, ktoré ponúka Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, využila klientkina rodina príspevky na zamestnávanie a zriadila v do-



me chránenú dielňu – relaxačný salón. Ešte pred založením chránenej dielne klientka absolvovala niekoľko rekvalifikačných kurzov, ktoré organizoval Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny a následne začala v salónne pracovať ako masérka.

Okrem práce má klientka aj bohaté voľnočasové aktivity – chodí do speváckeho zboru, cvičí, navštevuje rôzne kultúrne podujatia. Tieto činnosti, hoci boli veľmi rozmanité a bolo ich veľa, však nenapĺňali potrebu klientky pracovať. Vďaka získaným skúsenostiam si nielen klientka, ale aj jej rodina uvedomuje, že je potrebné viac pracovať na zvládání jednotlivých bežných životných úkonov, ktoré súvisia so samostatnosťou a nezávislosťou. Dôležitým prvkom je opäť veľmi cieľavedomá a húževnatá matka klientky, ktorá poskytuje klientke potrebnú pomoc a podporu, ale zároveň sa snaží, aby klientka získala samostatnosť. Skúsenosti masérky využíva aj pri návšteve blízkeho Domova dôchodcov.



### 7.3 Dlhodobé vzdelávanie

32-ročný mladý muž s Downovým syndrómom je vyučeným záhradníkom. Vzdelanie získal v odbornom učilišti pre telesne postihnutú mládež na Dúbravskej ceste v Bratislave. Po ukončení školy pracoval v Domove sociálnych služieb Integra na individuálnom chránenom pracovnom mieste ako záhradník a pomocná sila v kuchyni, ako pomocná sila v údržbe a pri upratovaní, pomáhal aj pri výchove a opatrovaní klientov. V Domove sociálnych služieb pracoval 7 rokov, ale napriek úspechom a spokojnosti v práci musel pracovné miesto opustiť pre zdravotné dôvody.

Po roku práceneschopnosti sa vďaka spolupráci s Agentúrou podporovaného zamestnania zamestnal v Domove seniorov Archa v Bratislave, kde pracoval štyri roky na pozícii pomocného opatrovateľa – pomáhal dôchodcom pri jedení, bol spoločníkom pri rozhovoroch, potešil ich svojím záujmom. Neskôr bol preradený a začal pracovať v kuchyni ako hlavný umývač riadu. Táto práca vyžadovala presnosť, trpezlivosť a dôslednosť. Roztriedenie riadu, následné uloženie do umývačky, umytie čierneho riadu ručne. Po umytí riadu uloženie do políc a skriniek. Práca, ktorú klient vykonával, je fyzicky veľmi náročná – pracovník stojí na nohách po celý deň, pričom si nielen trénuje skúsenosti a vedomosti v konkrétnych zručnostiach, ale cvičí si aj jemnú motoriku a fyzickú kondíciu. Čo je pri tomto klientovi dôležité, je však to, že ide najmä o prácu s ľuďmi – a tam je klient vo svojom živle, pretože je spoločenský, galantný, ústretový, všímavý a nesmierne empatický. Po štyroch rokoch sa klient rozhodol pokračovať vo svojom kariérnom raste a prihlásil sa do tréningu na pozíciu pomocného čašníka v chránenej dielni Kaviareň Radnička. Pod vedením učiteľov a študentov hotelovej akadémie absolvoval ročný tréning, barmanský tréning, tréning čašnickej etiky a komunikačný tréning.

Kľúčovú úlohu hrá aj skutočnosť, že klient sa stále rád vzdeláva a

A man with glasses and a dark blue shirt is pointing his right index finger at a whiteboard. The whiteboard has handwritten text in red and green ink. The text includes "osobna' hygina", "hygina", "hygina", "hygina", "hygina", "DU", "spokoj", and "2". There is also some green text at the top left of the board.

Vďaka rodičom, ktorí klienta cieľne viedli k aktívnemu životu, sa venuje aj športu, konkrétne jazdovému lyžovaniu – bol účastníkom troch svetových špeciálnych olympiád, ktoré zovú medailu.

#### 7.4 Rozvoj kvalifikácie priamo na pracovnom mieste

S klientkou sme začali spolupracovať v roku 2005. Začiatok spolupráce bol v rámci sieťovania zdravotne postihnutých občanov regiónu Pezinok. Oslovovanie občanov so zdravotným postihnutím, spolupráca s jednotlivými zložkami trhu práce a vzdelávania, sieťovanie, ako i informovanosť verejnosti o možnostiach využívania nových služieb v regióne nám pomohlo pri aktivizovaní občanov so zdravotným postihnutím, ktorí prejavili záujem o zamestnanie. Príklad rozvoja kvalifikačných zručností využitím dostupných nástrojov pomoci sa stala táto klientka.

Odbornú školu vyštudovala na odbornom učilišti ako cukrovníčkárka. Po absolvovaní krátko pracovala v materskom podniku, po jeho privatizácii zostala nezamestnaná. Po dlhšej dobe v evidencii úradu práce sa zamestnala v chránenej dielni so zameraním na pekárenskú výrobu, kde sa zaučala do balenia výrobkov. Ne-

skôr pokračovala v ďalšej chránenej dielni v cukrárni. Po dvoch rokoch v tejto činnosti sa jej naskytla príležitosť doplniť si vzdelanie formou krátkodobej praxe v Hoteli Carlton, ktorú úspešne absolvovala. Dnes sa pripravuje na svoje nové pracovné miesto v kaviarni v centre Bratislavy.

## **7.5 Rozvoj kvalifikácie s podporu APZ a zamestnávateľa**

21-ročný Peter je mladý muž s kombinovaným postihnutím. Je absolventom špeciálneho odborného učilišťa, kde sa vyučil za sanitára-opatrovateľa. Vo svojom odbore však nenašiel uplatnenie. Počas štúdia pracoval v zariadení opatrovateľskej služby a v domove dôchodcov. Po ukončení školy krátko pracoval v NsP Ružinov. Po dvoch týždňoch s ním zamestnávateľ rozviazal pracovný pomer. Peter nezvládol nápor práce na plný úväzok, jeho výkon nebol dostatočný. V čase, keď si sám hľadal po skončení školy prácu, zamestnávateľa nemali skúsenosti so zamestnávaním zdravotne postihnutých občanov v takej miere, aby pozitívne reagovali na samotného Petra s jeho ponukou zamestnať sa. Prostredníctvom osobných kontaktov si našiel cestu do Agentúry podporovaného zamestnávania (APZ), ktorá mu pomohla zorientovať sa v pracovných ponukách a možnostiach umiestniť sa na trhu práce.

Pri hľadaní vhodnej pracovnej pozície sme v prvom rade vychádzali z jeho kvalifikácie. Vyučený sanitár s krátkou dvojtypennou praxou vo veľkej nemocnici v Bratislave bol so svojím neúspechom na prvom pracovnom mieste veľmi sklamaný. Pri hľadaní príčin tohto neúspechu sme identifikovali nedostatok skúseností zamestnávateľa so zamestnávaním zdravotne postihnutého občana, neinformovanosť a nedostatok podpory iným subjektom, ako je napríklad APZ. Nemocnica v Petrovom prípade neposkytovala svojou náročnou administratívou, prevádzkovým kolosom a neadresnosťou v prístupe k jednotlivým zamestnancom dostatok možností na individuálne vedenie zamestnanca pri adaptácii na pracovné miesto, na nové pracovné povinnosti súvisiace s veľkou prevádzkou, na nové pracovné vzťahy. Nakoľko Peter k nám prišiel s jasnou predstavou, že by rád pracoval v odbore, ktorý sa vyučil, pri hľadaní práce sme sa sústredili predovšetkým na prácu sanitára-opatrovateľa. Keďže proces vyhľadávania a umiestnenia na tejto pozícii nebol úspešný, Peter bol zaradený do malej tréningovej skupiny mladých klientov s podobným zdravotným postihnutím. Cieľom tréningov bolo dôkladne spoznať klientov a zistiť úroveň ich všeobecných pracovných zručností, identifikovať dobré stránky a prednosti. Peter sa javil ako dôveryhodný, zdvorilý, komunikatívny mladý muž. Ochotne sa zapájal do všetkých činností, práca pre druhých ho očividne tešila. Jeho prirodzené prosociálne správanie a ochotu učiť sa novým zručnostiam viedlo agentúru k myšlienke ponúknuť mu miesto, kde by sa stretával s ľuďmi, komunikoval so zákazníkmi.

Napriek snahe sa v priebehu niekoľkých mesiacov nepodarilo nájsť zamestnanie v rámci Petrovej kvalifikácie, a preto sme priebežne uvažovali o možnosti jeho rekvifikácie s využitím prirodzeným predností Petra – zdvorilosti, komunikatívnosti a ochoty učiť sa novým zručnostiam. Časom získal zamestnanie ako čašník v internetovej čajovni. Na tomto pracovnom mieste získal prvé skutočné profesijné zručnosti a upevnil si pracovné návyky – pravidelné dochádzanie do práce, komunikáciu so spolupracovníkmi, administratívne povinnosti súvisiace

s pracovným nasadením, zmennosťou, dochádzkou, dovolenkou a podobne. Ponúkli sme mu miesto čašníka v internetovej čajovni. Do zamestnania bol prijatý v máji 2003 na čiastočný úväzok. Veľmi rýchlo sa adaptoval na nové prostredie a povinnosti, rýchlo a s chuťou sa učil novým zručnostiam. Jeho úlohou bolo obsluhovať zákazníkov, pripravovať nápoje a udržiavať čistotu v čajovni. Na svojom prvom riadnom pracovnom mieste bol zamestnaný pol roka. Pre zrušenie prevádzky mu opäť hrozila strata pracovného miesta. Aktívne sme pre tohto perspektívneho klienta APZ hľadali ďalšie pracovné miesto. Vychádzali sme však už z toho, že Peter je zapracovaným pracovníkom v gastro prevádzke. Toto nás viedlo k myšlienke ponúknuť mu miesto, kde by sa stretával s ľuďmi a komunikoval. Tak sme ho aj „ponúkli“ zamestnávateľovi, s ktorým dlhodobo spolupracujeme, pri zamestnávaní občanov so zdravotným postihnutím, prevádzke McDonald's. Spolupráca s touto prevádzkou v osobe jej manažérov má osobitú a špecifickú pravidlá, nie bežné pre náš trh práce. Pokiaľ ponúknete pripraveného a zodpovedného uchádzača o prácu, ktorý sa chce učiť nové veci, má záujem o prácu a predpoklady na prácu, môžete počítať so zainteresovanosťou manažérov a prevádzky pri podpore a koučovaní nového zamestnanca, hoci so zdravotným postihnutím. Peter v súčasnosti úspešne pracuje šiesty rok v McDonald's na polovičný pracovný úväzok ako pracovník v lobby.

Jeho terajší zamestnávateľ má so zamestnávaním zdravotne postih-



nutých osôb dobré skúsenosti. Hovorí: „Aký zmysel má zamestnávanie osôb so zdravotným postihnutím? Tak ako sa zmenilo moje vnímanie, prístup a komunikácia s postihnutými vďaka mojej skúsenosti s ich zamestnávaním, tak sa táto skúsenosť vryla aj do mysli všetkých 520 zamestnancov našej reštaurácie. Netreba zabúdať na milióny zákazníkov konfrontovaných so zdravotným postihnutím v priestoroch reštaurácie. Celé je to o prelomení bariér a poskytnutí príležitostí jednej aj druhej strane.“

## Literatúra

1. BUCHTOVÁ B. a kol. Nezamestnanosť – psychologický, ekonomický a sociálny problém. Grada Publishing, a. s., U Pruhonu 22/466, Praha 7, 2002.
2. Biela kniha – Príklady dobrej praxe z oblasti podporovaného zamestnávania zo Slovenska, Českej republiky a Veľkej Británie. Bratislava, SUPZU, 2009.
3. NÁDAŽDOVÁ, M. EPPP – European Public Policy Partnership, Monitoring súčasného stavu v oblasti inštitucionálnej sociálnej starostlivosti z pohľadu príležitostí pre pracovné uplatnenie obyvateľov DSS a klientov žijúcich v rodinách, Agentúra podporovaného zamestnávania, n. o., Bratislava, 2009.
4. REPKOVÁ, K. Sebaurčenie prostredníctvom práce. Zborník z medzinárodnej konferencie.
5. Služby podporovaného zamestnávania v Euroregióne. APZ, Bratislava, 2003.
6. Situácia osôb so zdravotným postihnutím v Európskej únii: Európsky akčný plán 2008 – 2009. Oznámenie Komisie Rade, Európskemu parlamentu, Európskemu hospodárskemu a sociálnemu výboru a Výboru regiónov. Komisia Európskych spoločenstiev, Brusel, 2007.
7. VLAŠIČOVÁ, J. – ZÁHORCOVÁ, V. Príklady dobrej praxe – podporujeme deinstucionalizáciu v sociálnej oblasti. Žiadosť o blokový grant OSF, projekt APZ, Bratislava, 2008.
8. Výberové zisťovanie pracovných síl / VZPS 4 / 2006, Štatistický úrad SR, Bratislava, 2006.

*PhDr. Viera Záhorcová, PhD., absolvovala v roku 1981 FFUK v Bratislave na katedre psychológie, odbor klinická psychológia. 17 rokov pôsobila na Detskej klinike na Kramároch v Bratislave, venovala sa klinickej psychologickému diagnostike a terapii detí a mladých ľudí s psychosomatickými ochoreniami. V roku 1992 v spolupráci s prof. MUDr. Karolom Matulayom pôsobila pri založení Úseku včasnej diagnostiky a terapie detí s poruchami vývinu, neskôr pracovala v Združení na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím. V roku 1999 založila prvú Agentúru podporovaného zamestnávania v Bratislave a pričínala sa o rozvoj siete služieb podporovaného zamestnávania na Slovensku. V súčasnosti vedie bratislavskú Agentúru podporovaného zamestnávania, venuje sa poradenstvu rodinám so zdravotne postihnutým členom, manažuje programy a projekty podporujúce začleňovanie osôb so zdravotným postihnutím do spoločnosti. Prednáša na Slovenskej zdravotníckej Univerzite – Včasnú starostlivosť detí s rizikovým vývinom a komunikačné techniky. Dizertačnú prácu obhájila na Vysokej škole zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety pod názvom Štandard kvality v podporovanom zamestnávaní.*

*Tel.: 0905 785 201*

*E-mail: zahorcova@changenet.sk, viera.zahorcova@gmail.com*