

**Práva dětí pro všechny: hodnocení dodržování
Úmluvy OSN o právech dítěte u dětí s
mentálním postižením
Národní zpráva České republiky**

-říjen 2011-

Autoři: Doc. PhDr. Jan Šiška, PhD.

Mgr. Camille Latimier

Úvod

Kvalifikovaně lze odhadnout, že v členských státech Evropské unie žije přibližně jeden milion dětí s mentálním postižením. I po uplynutí dvaceti let od přijetí Úmluvy o právech dítěte (dále též Úmluva), (OSN, 1991) zůstávají tyto děti zvláště ohrožené zneužíváním, negativními předsudky, segregací ve vzdělávání, nekvalitními sociálními službami a horší zdravotní péčí a to napříč Evropou.

Obsahem této stati je zpráva o stavu práv dětí s mentálním postižením v České republice. Tato zpráva naplňuje jeden z cílů projektu „Práva dětí pro všechny: analýza implementace Úmluvy OSN v kontextu práv dětí s mentálním postižením“. Projekt propojuje odbornost - **Inclusion Europe** – evropská asociace pro osoby s mentálním postižením a jejich rodiny, **Eurochild** – evropská nevládní organizace hájící zájmy dítěte a **Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy v Praze** a dvaceti tří národních expertů.

Jedním z výsledků projektu jsou národní zprávy vytvořené podle společné metodiky s využitím kvalitativních a kvantitativních metod tak, aby podaly vyvážený obraz o aktuální situaci dodržování Úmluvy v pěti oblastech: ochrana před násilím a zanedbáváním, rehabilitace a reintegrace, ústavní péče a deinstitucionalizace, vzdělávání, zdraví a zdravotnická péče, diskriminace, respektování názoru dítěte a nejlepší zájem dítěte. Zprávy vycházejí z kritické analýzy dokumentace včetně státních zpráv o plnění závazků plynoucích z Úmluvy stejně jako z alternativních zpráv nevládních organizací¹. Národní zprávy obsahují také výpovědi a případové studie dětí s mentálním postižením a jejich rodin.

¹ Pro pojem alternativní zpráva se také používá označení stínová zpráva.

Shrnutí

Opatření obsažená v národních koncepčních dokumentech k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti zůstávají v České republice nenaplněná. Příčiny shledáváme zejména v přetrvávajícím nezájmu veřejnosti o témata týkající se dětí s mentálním postižením a jejich rodin, která se navíc nestala předmětem rozsáhlejší odborné diskuse.

Co se týče vlastní tvorby koncepce péče o ohrožené děti, současná roztržičnost této problematiky mezi rezorty výrazně ztěžuje, až znemožňuje vytváření koncepčních materiálů a strategií. To ve svém důsledku vede k zakonzervování přežitého a nevyhovujícího způsobu péče také o děti s mentálním postižením. Je třeba také zdůraznit, že Státní třetí a čtvrtá periodická zpráva² ani alternativní zprávy nevládních organizací neobsahují informace o situaci dětí s mentálním postižením či dětí s postižením v kontextu příslušných článků Úmluvy.

Nejednotnost postupů pomoci těmto dětem a jejich rodinám má za následek odlišnou legislativní úpravu každé z oblastí, absenci jednotných údajů, poskytované služby nejsou dostupné a vzájemně provázané. Rodina dítěte s mentálním postižením se tak potýká s nedostatkem informací a často je odkázána na řešení nepříznivé situace vlastními silami a to v oblasti vzdělávání, sociálních služeb či zdravotní péče. Jedním z důsledků tohoto stavu je stále rostoucí počet dětí s mentálním postižením v ústavách.

V oblasti ochrany dětí před násilím a zanedbáváním se alternativní zprávy o plnění závazků plynoucích z Úmluvy o právech dítěte shodují v konstatování, že chybí jednotné metodické postupy a standardizace metod sociální práce v této

² Třetí a čtvrtá periodická zpráva o plnění závazků plynoucích z Úmluvy o právech dítěte a informace České republiky o plnění opčního protokolu k Úmluvě o právech dítěte o zapojování dětí do ozbrojených konfliktů čl. 127 (2008).

oblasti. Národní strategie prevence násilí na dětech v České republice na období 2008-2018 se zabývá všemi formami násilí páchaných na dětech. Podle této strategie neexistují souhrnná validní data o násilí na dětech v České republice. Problematice týrání a zneužívání dětí s postižením resp. dětí s mentálním postižením se uváděná strategie prevence nevěnuje vůbec. Třetí a čtvrtá periodická zpráva o plnění závazků plynoucích z Úmluvy o právech dítěte (2008) se také nezabývá tématem rehabilitace dětí s mentálním postižením v kontextu postižení. Rozsah a efektivnost terénní práce je v České republice nedostačující vzhledem k potřebám terénu, není dostatek času na soustavnou práci s ohroženými rodinami a preventivní činnost. Zlepšení situace v oblasti ochrany dětí před zanedbáváním, týráním či zneužíváním, vyžaduje zásadní změnu povahy sociální práce v ČR.

V oblasti ústavní péče je potřeba konstatovat absenci statistických údajů o počtech dětí s postižením resp. mentálním postižením umístěných do ústavních zařízení. Dle kvalifikovaných odhadů v České republice dlouhodobě roste počet dětí v ústavech a to i v mezinárodním srovnání. I když došlo k zlepšení kvality bydlení v ústavních zařízeních, stále existují případy, kdy na jednom pokoji bydlí dospělí společně s dětmi a celý chod zařízení včetně provozních předpisů je uzpůsoben dospělým obyvatelům. Ne vždy je právo dítěte (s mentálním postižením) umístěného do ústavního zařízení vyjadřovat svůj názor naplňováno. Mezi obvyklé důvody umístění dítěte do zařízení ústavní péče je neschopnost rodičů zajistit náležitou péči, která je však často způsobena absencí či nedostupností sociálních služeb včetně terénních služeb či poradenství. Dalším častým důvodem je nepříznivá ekonomická situace rodiny, která nemá dostatek finančních prostředků na pokrytí nákladů na sociální službu.

V oblasti vzdělávání lze říct, že platná školská právní úprava nebrání vzdělávání dětí s mentálním postižením v hlavním vzdělávacím proudu. Zkušenosti však dokazují, že vzdělávání dětí s mentálním postižením v hlavním vzdělávacím

proudu je stále výjimkou. Pro rodiče dětí s mentálním nebo s kombinovaným postižením je často vzdělávání jedním z nejpálčivějších problémů. Zkušenosti rodičů dětí s mentálním či kombinovaným postižením naznačují, že se ve školské integraci s jejich dětmi příliš nepočítá. Důvodem jsou také mýty a negativní předsudky o dětech s mentálním postižením.

Problematika zdravotní péče poskytované dětem s mentálním postižením (včetně dětí s jiným než mentálním postižením) zůstala v poslední zprávě o plnění závazků plynoucích z Úmluvy opomenuta. Tyto děti nejsou v této zprávě zařazeny mezi marginalizované skupiny. Podpora ve zdravotnictví poskytovaná rodičům dětí s mentálním postižením takřka neexistuje. Vzhledem k náročnosti péče o dítě s mentálním postižením jsou zkušenosti rodičů s nedostupností zdravotní péče, její provázaností a nedostatkem informací alarmující.

Diskriminační situace, které rodiče dětí s mentálním nebo kombinovaným postižením zažívají, často souvisí s diskriminací na základě spojení s určitou osobou. Dále rodiny z venkovských oblastí považují za diskriminaci nedostupnost školských a dalších zařízení nabízejících vzdělávací příležitosti.

V České republice zatím chybí zkušenosti s přínosem antidiskriminačního zákona z hlediska dětí s mentálním postižením a jejich rodin.

Co se týče názoru samotného dítěte, ačkoliv byla provedena novelizace občanského soudního řádu s úpravou respektování názoru dítěte soudy, nebyly zjištěny žádné zkušenosti s úlohou zjišťování názoru dítěte s mentálním postižením.

Ochrana před násilím a zanedbáváním

Děti s mentálním postižením jsou zvláště ohrožené tělesným, sexuálním a psychickým týráním a zneužíváním. V důsledku závislosti dítěte s mentálním postižením na jiné osobě, sociální izolace a negativních předsudků jsou tyto děti ve zvýšené míře ohrožené doma, ve školách, v ústavech, na ulici (Baladerien, 1991).³

Předcházení týrání a zneužívání dítěte stejně jako řešení již nastalých případů patří mezi stěžejní oblasti výkonu sociální práce. Alternativní zprávy o plnění závazků plynoucí z Úmluvy o právech dítěte se shodují v konstatování o absenci jednotných metodických postupů a standardizace metod sociální práce v této oblasti.⁴ Nedostatky jsou rovněž zřejmé v oblasti statistických údajů o výskytu kriminality páchané na dětech. Dílčí údaje a statistiky lze získat jen z příslušných evidencí Policie České republiky (násilná trestná činnost, mravnostní kriminalita), respektive ze statistik vedených soudy. Ovšem vzájemně provázaný systém umožňující efektivní sledování a vyhodnocování fenoménu kriminality páchané na dětech včetně dětí s mentálním postižením ve všech relevantních souvislostech chybí (Dohnalová., Hrubá, Kloub, Kristová, 2007).⁵

Koncepční materiál Národní strategie prevence násilí na dětech v České republice na období 2008-2018 se zabývá všemi formami násilí páchaných na dětech, tj. i sexuálním zneužíváním dětí bez komerčního aspektu a týráním a jiným zneužíváním dětí.⁶ Tento materiál potvrzuje tvrzení o neexistenci souhrnných validních dat o násilí páchaném na dětech v České republice. Podobně pilotní studie uvádějí nepřesné a mnohdy zavádějící údaje. Sběr dat v rámci resortů

³ Např. Baladerien, N.J.: Sexual Abuse of People with Developmental Disability. *Sexuality and Disability*, Vol. 9. No. 4 (1991).

⁴ Sociální práce v oblasti ochrany dítěte není řízená zákonem o sociálních službách č. 108/2007 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Standardy kvality zde tudíž nelze uplatňovat.

⁵ Dohnalová M., Hrubá K., Kloub, J., Kristová V.: *Zpráva o vývoji práv dětí v ČR v letech 2003-2005*. Liga lidských práv 2007 s. 26

⁶ <http://www.vlada.cz/assets/ppov/rlp/dokumenty/strategie-prevence-nasili-na-detech/Strategie-proti-nasili-na-detech.pdf> (přístup 2.1.2011)

Ministerstva vnitra, Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva zdravotnictví, České školní inspekce a Ústavu pro informace ve vzdělávání není řešen systémově.⁷ Realizace Národní strategie prevence násilí na dětech v České republice na období 2008 -2018 je rozpracována v Národním akčním plánu realizace Národní strategie prevence násilí na dětech v ČR na období 2009 – 2010.⁸ Oba dokumenty však nejsou postaveny na analytických východiscích a obsahují spíše obecné cíle, přičemž problematika dětí s postižením není zmíněna vůbec. Tyto materiály pouze zdůrazňují nutnost věnovat zvláštní pozornost dětem umístěným do ústavní péče. Problematiku týrání a zneužívání dětí s postižením resp. dětí s mentálním postižením neřeší. Pouze okrajově jsou zmíněny „speciální potřeby rodin“ a to ve specifickém cíli „vytvořit flexibilní síť nízkoprahové, alternativní, svépomocné služby pro rodinu se speciálními potřebami“. Vzhledem k tomu, že děti s mentálním postižením jsou zvláště ohrožené týráním a zneužíváním, považujeme absenci konkrétních opatření za závažný nedostatek.

Podobně Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010 – 2014⁹ (dále též NPVRP) ponechává oblast týrání a zneužívání osob s postižením jen v obecné rovině a o dětech s postižením se nezmiňuje. Pouze doporučuje, aby se osobám s postižením dostalo poučení, jak zneužití předejít, rozpoznat, kdy ke zneužití došlo, a oznámit takové činy.

Nápravná opatření případů týrání a zneužívání dítěte v jeho domově jsou obsažena v novele trestního zákona, která zavedla s účinností od 1. června 2004 skutkovou podstatu trestného činu týrání osoby žijící ve společně obývaném bytě

⁷ <http://www.vlada.cz/assets/ppov/rlp/dokumenty/strategie-prevence-nasili-na-detech/Strategie-proti-nasili-na-detech.pdf> s. 3 (přístup 20.12.2010).

⁸ http://www.vlada.cz/assets/ppov/rlp/dokumenty/strategie-prevence-nasili-na-detech/Narodni-akcni-plan-realizace-Strategie-prevence-nasili-na-detech-2009-2010_1.pdf (přístup 2.11.2011).

⁹ Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010 - 2014, odst. 8.2

nebo domě.¹⁰ Tato skutková podstata dopadá na případy domácího násilí také vůči dětem. V této souvislosti byl novelizován zákon o sociálně-právní ochraně dětí, kdy do okruhu dětí, na které se sociálně-právní ochrana přímo zaměřuje, byly nově zahrnuty i děti, které jsou ohrožovány násilím mezi rodiči a dalšími fyzickými osobami.¹¹ Podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí posuzuje a navrhuje preventivní programy na ochranu týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí komise pro sociálně-právní ochranu dětí zřizovaná starostou obce. Od 1. ledna 2007 je policie oprávněna, zjistí-li, že se v daném případě jedná o domácí násilí, násilnou osobu ze společného obydlí vykázat. Ministerstvo vnitra k tomu připomíná, že popsany postup (řízení u civilního soudu) závisí na aktivitě ohrožené osoby, tzn., že ona sama se musí rozhodnout, že takto situaci chce řešit a musí podat návrh na vydání předběžného opatření, případně návrh na zahájení řízení ve věci samé.¹² Děti s mentálním postižením jsou zvláště ohrožené týráním a zneužíváním. Naplnění zmiňované podmínky iniciovat řešení takové situace ohroženou osobou může být problematické zejména v případech domácího násilí páchaného na dítěti s mentálním postižením. Proto především členové komisí pro sociálně-právní ochranu dětí a sociální pracovníci by měli být s tímto zvýšeným rizikem obeznámeni.

Dobrá praxe v předcházení zneužívání obyvatel zařízení byla zjištěna v Domově na zámku Bystré. Na základě analýzy dosavadních zkušeností pracovníci zařízení sestavili seznam těch situací, ve kterých existuje riziko zneužívání, šikanování, ponižování či odbývání. Součástí materiálu jsou doporučení pro zaměstnance, jak při rozpoznání těchto situací postupovat.¹³

¹⁰ Ustanovení § 215a trestního zákona.

¹¹ Ustanovení § 6 zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

¹² <http://www.mvcr.cz/clanek/domaci-nasilii-institut-vykazani-a-dalsi-informace.aspx> (přístup 20.11.2010).

¹³ Z návštěvy Domova na zámku Bystré 18. a 19. listopadu 2010

Rehabilitace a reintegrace

Podle článku 24 Úmluvy má každé dítě právo na nejvyšší dostupnou úroveň zdravotní péče a rehabilitaci¹⁴. Třetí a čtvrtá periodická zpráva o plnění závazků plynoucích z Úmluvy o právech dítěte (2008)¹⁵ se nezabývá tématem rehabilitace dětí s mentálním postižením v kontextu postižení. Pouze informuje o opatřeních pro tělesné i duševní zotavení a společenskou reintegraci obětí znásilnění, zneužívání, zanedbávání, týrání a násilí. Tato opatření jsou podle Periodické zprávy promítnuta do aktuální legislativní úpravy vztahující se (mimo jiné) k ochraně dětí tím, že byla prohloubena povinnost orgánu sociálně-právní ochrany dětí poskytovat rodičům i dětem poradenství v případě ohrožení fungování rodiny. Současně byla zavedena povinnost práce s dítětem i s rodinou v případě umístění dítěte mimo vlastní rodinu.¹⁶ Orgán sociálně-právní ochrany dětí je také nově oprávněn uložit ve správním řízení rodičům povinnost návštěvy odborného poradenského zařízení s dítětem, popřípadě povinnost návštěvy rodičů samotných. V zákoně o sociálních službách¹⁷ jsou přímo definovány podmínky poskytování služeb poradenství.

Alternativní zprávy o dodržování Úmluvy se však shodují v kritice rozsahu a efektivnosti terénní práce, která je v České republice nedostačující vzhledem k potřebám terénu, není dostatek času na soustavnou práci s ohroženými rodinami, ani na preventivní činnost. Pro sociální pracovníky je tento stav vyčerpávající a značně frustrující - nemají podmínky pro to, aby mohli odvádět svoji práci v uspokojivé kvalitě (Kuchařová, 2009).¹⁸ Zejména služba poradenství pro osoby s postižením a jejich rodiny netvoří ucelený systém a je jen z části

¹⁴ Úmluva OSN o právech dítěte 1991 čl. 24.

¹⁵ Třetí a čtvrtá periodická zpráva o plnění závazků plynoucích z Úmluvy o právech dítěte a informace České republiky o plnění opčního protokolu k Úmluvě o právech dítěte o zapojování dětí do ozbrojených konfliktů čl. 127 (2008).

¹⁶ V roce 2006 byl novelizován zákon o sociálně-právní ochraně dětí.

¹⁷ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁸ Kuchařová, V. Analýza současného stavu v oblasti terénní činnosti orgánů sociálně-právní ochrany dětí a stanovení optimálních podmínek výkonu sociálně-právní ochrany dětí ve vazbě na počet klientů, Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i. duben 2009, Praha.

sanováno činností orgánů veřejné správy a nestátními neziskovými organizacemi (Šiška, 2011).¹⁹ Zlepšení situace v oblasti ochrany dětí před zanedbáváním, týráním či zneužíváním vyžaduje zásadní změnu povahy sociální práce v České republice (Dohnalová, Hrubá, Kloub, Kristová, 2007)²⁰. Mají-li sociální pracovníci a pracovníci orgánu sociálně právní ochrany dětí (déle též OSPOD) skutečně plnit své povinnosti stanovené zákonem, musí mít reálnou možnost pracovat v terénu a přímo s dětmi s mentálním postižením, které jsou nebo mohou být týrané, zneužívané nebo zanedbávané.

Ústavní péče a deinstitucionalizace

Podle článku 7 Úmluvy mají děti včetně dětí s mentálním postižením právo na péči poskytovanou jejich rodiči. Dítě nesmí být odloučeno od rodičů s výjimkou případů, kdy příslušný úřad rozhodne, že to je v nejlepším zájmu dítěte. V České republice pak mohou být děti s mentálním postižením umístěny do všech typů ústavních zařízení.

Vláda na svém zasedání dne 19. ledna 2009 schválila „Návrh opatření k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti – základní principy“. Opatření obsažená v tomto dokumentu mají vést ke změnám, které se významně dotýkají také života dětí s mentálním postižením a jejich rodin - snížení počtu dětí v ústavní výchově, zlepšení preventivní práce s rodinami či zlepšení spolupráce jednotlivých resortů. Ve shodě se závěry dalších alternativních zpráv²¹ o plnění Úmluvy je nutné konstatovat, že viditelné výsledky zatím nejsou zřejmé.

¹⁹ Šiška, J.: *Rights for persons with Intellectual Disabilities and Mental Health Problems, National report Czech Republic*. European Agency for Fundamental Rights. V tisku.

²⁰ Dohnalová M., Hrubá K., Kloub, J., Kristová V.: *Zpráva o vývoji práv dětí v ČR v letech 2003-2005*. Liga lidských práv 2007 s. 14.

²¹ *Nevládní zpráva o plnění Úmluvy o právech dítěte v České republice* V zájmu dítěte, o.s. ve spolupráci s Amalthea, o.s., Středisko náhradní rodinné péče, o.s., Člověk hledá člověka červen 2010

Resortní nejednotnost je zřejmá i v absenci statistických údajů o počtech dětí s postižením resp. mentálním postižením umístěných do ústavních zařízení. Je možné kvalifikovaně odhadnout, že děti s mentálním postižením byly v minulosti umísťovány zejména do ústavů sociální péče pro děti a mládež s mentálním postižením (dle do roku 2006 zavedené kategorizace pobytových sociálních služeb podle věku a typu postižení uživatelů). Kolik dětí s mentálním postižením je umístěno do ústavních zařízení napříč resorty a jaké jsou vývojové tendence lze jen usuzovat. V České republice dlouhodobě roste počet dětí v ústavech a to i v mezinárodním srovnání.²² Podrobnější údaje jsou však dostupné jen z resortu školství.²³ Co se týče kvality bydlení v ústavních zařízeních, v posledních letech došlo v mnoha zařízeních ke zlepšení. Stále však existují případy, kdy na jednom pokoji bydlí dospělí společně s dětmi a celý chod zařízení včetně provozních předpisů je uzpůsoben jen dospělým obyvatelům.²⁴

Děti s mentálním postižením tvoří početně významnou skupinu uživatelů sociálních služeb. V zařízeních sociálních služeb mohou být děti s mentálním postižením umístěny na základě dohody s rodiči, ale i na základě rozhodnutí soudu, kterým byla dítěti nařízena ústavní výchova či uložena ochranná výchova. U dětí s mentálním postižením žijících v ústavních zařízeních sociálních služeb je nutné respektovat jejich práva stanovená zákonem o rodině²⁵ a zákonem o sociálně právní ochraně dětí²⁶. V této souvislosti je třeba poukázat na právo dítěte vyjadřovat své názory ohledně všech záležitostí, které se ho týkají, pokud je s ohledem na svůj stupeň vývoje schopno názor si vytvořit a posoudit dosah

²² Viz např. zpráva UNICEF *The State of the World's Children 2006*, dostupná na <http://www.unicef.org/sowc06> (přístup 11.12.2010).

²³ V zařízeních v resortu MŠMT (dětské domovy, dětské domovy se školou, výchovné ústavy, diagnostické ústavy) bylo v roce 2009 dětí s mentálním postižením ve věku povinné školní docházky celkem 1821, před začátkem povinné školní docházky 39, povinné školní docházky 1138, po ukončení povinné školní docházky 644. <http://delta.uivv.cz/>. Dítě s nařízenou ústavní výchovou či uloženou ochrannou výchovou je v případě, že je postižení dítěte takového rázu, že by mu nemohla být ve školském zařízení poskytnuta odpovídající péče, je umístěno v zařízení sociálních služeb.

²⁴ Zjištění z návštěvy v zařízení pro osoby s mentálním postižením.

²⁵ Zákon č. 94/1963 Sb. o rodině.

²⁶ Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.

opatření. Dítě má právo obdržet všechny potřebné informace ²⁷Ne vždy je však toto právo dítěte a zejména dítěte s mentálním postižením naplňováno, neboť se to nestalo vžitou samozřejmostí a odpovědní pracovníci se necítí být kompetentní a dostatečně připravení na citlivý rozhovor s dítětem. ²⁸ Také podle zákona o sociálních službách je sociální služba poskytována na základě ujednání mezi poskytovatelem služby a zájemcem o službu. Při jednání se zájemcem je nutno s ním jednat a potřebné informace mu poskytnout ve srozumitelné formě. V kontextu dětí s mentálním postižením je třeba zdůraznit, že na požadavek o vzájemném ujednání o službě nemá vliv skutečnost, že smlouvu o poskytnutí sociální služby bude v zastoupení klienta – dítěte s mentálním postižením uzavírat zákonný zástupce, zmocněný zástupce nebo opatrovník. Podobně zákon o ústavní výchově dává dětem možnost požádat o osobní rozhovor a uskutečnit osobní rozhovor s pracovníkem sociálně-právní ochrany dětí, zaměstnancem České školní inspekce, ministerstva nebo orgánu kraje a to bez přítomnosti dalších osob.

Co se týče předcházení umístování dětí včetně dětí s mentálním postižením do ústavní péče, stále chybí podpora dítěte přiměřená jeho věku a situaci v sociálně ohrožené rodině či v náhradní rodinné péči. Také Zpráva o stavu lidských práv v ČR (2009) doporučuje zavedení a dodržování standardů kvality poskytovaných služeb ze strany všech subjektů přicházejících do styku s ohroženými dětmi a/nebo přímo vykonávajících sociálně-právní ochranu (např. formy a metody práce zahrnující jednotnou diagnostiku ohroženého dítěte a jeho rodiny, zakotvení individuálního plánování, metody práce zaměřené na odstraňování překážek bránících řádné výchově dítěte v jeho přirozeném prostředí). ²⁹

²⁷ ustanovení. § 31 odst. 3 zákona o rodině.

²⁸ *Nevládní zpráva o plnění Úmluvy o právech dítěte v České Republice*, V zájmu dítěte, o.s., červen 2010.

²⁹ Křístek, A: *Zpráva o stavu lidských práv v České republice 2009. Péče o ohrožené děti*.

Mezi obvyklé důvody umístění dítěte do zařízení ústavní péče je právě duševní či tělesné postižení, a rodiče v takovém případě nejsou schopni mu náležitou péči zajistit.³⁰ Tato neschopnost rodičů je však často způsobena absencí či nedostupností sociálních služeb včetně terénních služeb či poradenství. Zejména nedostatečné jsou podpůrné služby osobní asistence a úlevové péče, které by umožnily rodičům pravidelný oddech. Ačkoliv zákon o sociálních službách tento typ služby obsahuje, rodiče v rozhovorech vypovídali, že služba v místě bydliště nebo v okolí neexistuje, není pro rodinu dostupná či je poskytována podle pořadníku s dlouhou časovou prodlevou. *„Nejsou možnosti, nejsou místa a pořadníky jsou strašně dlouhé. Rodiče si vzájemně doporučují, aby se přihlásili na pobyty všude. Něco z toho vyjde.“*³¹

Nedostupnost podpůrných sociálních služeb pro rodiny může mít i finanční důvody. Rodina často nemá dostatek finančních prostředků na pokrytí nákladů na službu. *„Příspěvek na péči není dostačující. Platíme osobního asistenta, kterého hradíme z příspěvku na péči, ale to jsou peníze jen na půl měsíce.“*³²

Rodina tak pod tlakem těchto okolností může zvolit umístění dítěte do „komplexní“ ústavní péče, která bude pro stát paradoxně finančně nákladnější. Svoji negativní roli sehrává i nerovné postavení poskytovatelů sociálních služeb. Zejména neziskové organizace poskytující sociální služby rodinám dětí s postižením se dlouhodobě potýkají s finanční nejistotou, která ohrožuje jejich existenci (Vann, Šiška, 2007). V rámci institucionálního zajištění péče o ohrožené děti proto bude nutné provést též revizi způsobů financování nestátních a/nebo nesamosprávných subjektů, poskytujících služby v dané oblasti tak, aby kvalitní organizace nebyly soustavně vystavovány uvedené finanční nejistotě, ale naopak, aby byly rodinám dlouhodobě dostupné.

³⁰ Nevládní zpráva o plnění Úmluvy o právech dítěte v České Republice, V zájmu dítěte, o.s., červen 2010.

³¹ Záznamy rozhovorů s rodiči v Brně, 18. října 2010.

³² Záznamy rozhovorů s rodiči v Brně, 18. října 2010.

Rozhovory s rodiči odhalily nedostupnost potřebné služby, se kterým se potýkají zejména rodiče dětí s kombinovaným postižením. Matka dvou dětí s kombinovaným postižením uvedla: „lékaři nebo pedagogové nejsou schopni nám pomoci, když to jsou děti s kombinovaným postižením. Jsou ještě odborníci na autismus, odborníci na nevidomost, na mentální retardaci, ale aby byli odborníci, kteří jsou schopni skloubit všechna ta postižení dohromady a vytvořit nějakou metodiku? Toto je problém! Potřebujeme odborníky, kteří tomuto problému rozumí, mohou nám pomoci a vymyslet metodiku, a něco nám nabídnout³³“.

Matky dětí s kombinovaným postižením také poukazovaly na nepostradatelnost osobního asistenta. „Asistent je vlastně taková kompenzační pomůcka, protože dítě potřebuje pokyn jak něco udělat. Jinak může umřít z hladu u stolu plného jídla³⁴“.

Jiná matka k tomu doplňuje: „moje dcera je doma, ale dobře to není. Platím asistenta, máme ho ale jen na volnočasové aktivity. Chodí na terapie, rozvojové aktivity. Tyto děti, které jsou velmi specifické, potřebují individuální přístup. Měly by mít nárok na osobního asistenta, a tím se mohly zúčastnit nabídky všech těch zařízení, které jsou a nenarušily by tolik chod těchto zařízení.³⁵“

Péče o dítě s mentálním postižením je pro rodiče velmi náročná. Naplnění práva dítěte na rodičovskou péči vyžaduje zejména systematickou podporu prostřednictvím terénních sociálních služeb. Ačkoliv došlo v posledních letech k některým pozitivním změnám, podpora rodinám dětí s mentálním postižením zůstává neuspokojivá.

³³ Záznamy rozhovorů s rodiči v Brně, 18. října 2010.

³⁴ Záznamy rozhovorů s rodiči v Brně, 18. října 2010.

³⁵ Záznamy rozhovorů s rodiči v Brně, 18. října 2010.

Vzdělávání

Právo dítěte na vzdělávání je obsaženo v článcích 28, 29 Úmluvy. V České republice je vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami resp. dětí s mentálním postižením řešeno zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). Mezi základní principy školského zákona patří rovný přístup občanů ke vzdělávání bez jakékoliv diskriminace.³⁶

Prováděcím předpisem pro oblast vzdělávání dětí s mentálním postižením je vyhláška MŠMT č.73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných³⁷. Podle této vyhlášky se vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami uskutečňuje s pomocí podpůrných opatření, která jsou poskytována nad rámec individuálních pedagogických a organizačních opatření spojených se vzděláváním žáků stejného věku ve školách. Mezi podpůrné prostředky je zařazen například asistent pedagoga. Vyhláška stanoví i formy speciálního vzdělávání žáků se zdravotním postižením. Podle vyhlášky je speciální vzdělávání žáků se zdravotním postižením zajišťováno formou individuální integrace, formou skupinové integrace, ve škole zřízené pro žáky se zdravotním postižením („speciální škola“), nebo kombinací uvedených forem. Lze říci, že platná školská právní úprava vzdělávání dětí s mentálním postižením v hlavním vzdělávacím proudu nebrání. V praxi však dítě s mentálním postižením často není do běžné školy přijato s odvoláním na § 3 odst. 4, podle kterého „se žák se zdravotním postižením přednostně vzdělává formou individuální integrace v běžné škole, pokud to odpovídá jeho potřebám a možnostem a podmínkám a možnostem školy.“ Přijetí či nepřijetí dítěte s mentálním postižením tím zůstává v rukou

³⁶ <http://www.msmt.cz/dokumenty/skolsky-zakon> (přístup 11.12.2010).

³⁷ <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-73-2005-sb-1> (přístup 11.12.2010).

ředitele školy, který „podmínky a možnosti školy“ posuzuje. Ředitel školy při tom přihlíží ke stanovisku poradenského pracoviště, nejčastěji speciálně pedagogického centra. Pokud rodiče se stanoviskem poradenského pracoviště nesouhlasí, nemají de jure možnost se odvolat. Maminka, jejíž šestnáctiletá dcera trpící autismem navštěvovala běžnou školu, v rozhovoru popisovala svoje zkušenosti následovně: *„Speciálně-pedagogické centrum nedoporučilo integraci. Bylo to na mém přesvědčování, protože jsem měla dobré zkušenosti z běžné školky. Bylo mi jasné, že moje dcera potřebuje kolektiv zdravých dětí. Musela jsem to prosadit. Každý rok v SPC mě přesvědčovali o tom, že by jí bylo lépe v speciální škole³⁸“.*

Je rovněž zavádějící, že Třetí a čtvrtá periodická zpráva o plnění závazků plynoucích z Úmluvy o právech dítěte (2008) uvádí: „žák se zdravotním postižením je přednostně vzděláván formou individuální integrace v běžné škole...“³⁹. Toto ustanovení neodpovídá reálné situaci dětí s mentálním postižením.

Pro rodiče dětí s mentálním a kombinovaným postižením je často vzdělávání jedním z nejpalčivějších problémů a neustálým soubojem. Hledání běžné mateřské nebo základní školy, která by byla ochotná přijmout dítě s mentálním nebo s kombinovaným postižením, je pro jejich rodiče během přes překážky. Zkušenosti rodičů naznačují, že se ve školské integraci příliš nepočítá s dětmi s mentálním či kombinovaným postižením. Rodiče jsou často nuceni „oběhat“ několik škol, aby našli místo pro svoje dítě⁴⁰. Konečné rozhodnutí o přijetí či nepřijetí nezřídka záleží na ochotě a dřívějších zkušenostech školy s dětmi s postižením. Ředitelé škol někdy odmítnou dítě s mentálním postižením na základě důvodů, které rodiče vnímají jako neopodstatněné.

³⁸ Záznamy o rozhovoru s rodiči v Brně, 18. října 2010.

³⁹ Odst. 158, *Třetí a čtvrtá periodická zpráva o plnění závazků plynoucích z Úmluvy o právech dítěte* (2008)

⁴⁰ Rozhovory s rodiči v rámci projektu SPMP ČR o inkluzivním vzdělávání, únor - květen 2010, Praha a Brno.

Mnozí rodiče jsou dobře informováni o možnostech integrace dítěte do běžné školy také díky spolupráci s neziskovými organizacemi. Snaží se nalézt „ochotnou“ školu, protože vědí, že „*to je o přístupu lidí*“⁴¹. Rodiče také v rozhovorech poukazovali na mýty a negativní předsudky o dětech s mentálním postižením a to zejména na časté přesvědčení, že speciální škola je pro jejich děti to nejlepší.

Nesnáze rodičů ovšem nekončí přijetím dítěte do školy. Každoročně jsou rodiče a škola nuceni žádat o prostředky na krytí nákladů spojených s pedagogickým asistentem, a to i tehdy, mají-li rodiče doporučení poradenského pracoviště. Pro školu integrace představuje administrativní zátěž. „*Škola to s tím vším papírováním už po druhé nezkusí.*“⁴²

Rodiče v rozhovorech rovněž poukazovali na obtíže v období ukončení docházky do základní školy: „*Nám se integrace nakonec povedla, dcera dochodila devátou třídu v běžné škole s pedagogickým asistentem. Ale problém nastal po škole, protože existovala jen nabídka praktických škol, tedy zase do kolektivu dětí s postižením, z kterého jsme odešli. Díky úmorné práci se nám podařilo zbavit jí těch návyků, které se tam naučila. Pokračování dál ale nebylo možné. Ted' jí mám doma, studentky za ní chodí, ty ji posunou dál. A nám jde hlavně o další sociální vztahy....*“⁴³

Jiná matka doplňuje: „*je nedostatek informací a nedostatek vzdělávacích nabídek pro moji dceru. Jednoletá škola praktická byla pro nás jedinou možností, nebylo nic jiného. To je velmi málo. Moje dcera není vůbec připravená se zapojit do*

⁴¹ Záznamy z rozhovorů s rodiči v Brně, 18. října 2010.

⁴² Výsledky z pracovních skupin odborníků v Redutě v 29.11.2010 v rámci akce „Týden pro inkluzi“. Více informací dostupné z: <http://www.rytmus.org/rytmus/index.php?p=aktuality&id=124> (přístup 20.12.2010).

⁴³ Záznamy rozhovorů s rodiči v Brně, 18. října 2010.

*pracovního procesu. Potřebovala by to celé zopakovat a mít možnost celoživotně se vzdělávat. A co teď s ní? Žádná nabídka není.*⁴⁴

Další rodič popisuje zkušenosti s nesystémovostí a segregující dvojkolejností ve vzdělávání dětí s postižením: *„Poslední tři roky byl můj šestnáctiletý syn ve speciální škole. Přitom jsem si stále více uvědomovala, že musím dosáhnout jeho integrace - aby se lépe naučil sociálním vzbám, aby uměl komunikovat se zdravými dětmi a ony na druhé straně poznaly, že handicapovaný není podivný exot. Díky spolupráci s neziskovou organizací jsem pochopila, že požadavek na integraci postižených dětí není žádná pustá teorie, ale dobrá cesta pro děti, rodiny i společnost. Za pokus to určitě stálo. Obrátila jsem se na ředitele školy, do které chodí jeho starší bratr. Byli jsme dlouholetí kamarádi a zpočátku mi integraci slíbil. Pak v květnu sdělil, že Ministerstvo školství trvá na podmínce – pokud přijmete žáka ze speciální školy, musíte se sami do této kategorie škol zaregistrovat. To však nepovolí zřizovatel – obec. Písemné vyjádření mi však ředitel odmítl dát a naznačil, že pokud na něm budu trvat, zdůvodní odmítnutí plným obsazením školy. V červnu 2010 jsem obešla všechny základní školy v našem městě. Všude mě odmítli. Jen jediná paní ředitelka vypracovala synovi individuální plán, zaškolila jeho asistentku, zajistila výukové programy. Můj syn na jejich školu dojíždí vlastně načerno, mají jen 1. – 5. ročník. Ale on je nadšený, je zván i na odpolední aktivity, svítí jako lampička, do speciální školy už nechce. Moje nynější situace je tato: syn zatím nemá možnost normálně a oficiálně se integrovat mezi ostatní děti. V myslích drtivé většiny školských pracovníků je zařazen mezi „neperspektivní jedince“, na které bude muset společnost jen doplácet. Celý systém integrace postižených dětí je nejasný přesto, že zákon integraci postižených dětí nejen umožňuje, ale i mezinárodní dohody, které naše republika podepsala, to vyžadují. Víím, že existují ředitelé a učitelé, kteří integraci zvládnou. Ale to jsou zatím výjimky, růže pochopení mezi trním lhostejnosti a*

⁴⁴ Záznamy rozhovorů s rodiči v Brně, 18. října 2010.

setrvačnosti. Dnes jsem rozvedená a starám se o dva dospívající kluky. Nežádám nějaké nadstandardní příspěvky, dávky, podpory. Rodinu užívím. Ale chtěla bych, aby moje celoživotní péče měla nějaký smysl, aby postižené děti nemusely vždy končit jako dospělí neužiteční a nesamostatní jedinci.”⁴⁵

Rodiče dětí s mentálním postižením shrnují: „školská zařízení obecně jsou jen zřídka místem, kde najdeme dostatečnou podporu a potřebné informace“⁴⁶.

Zdraví a zdravotnická péče

Podle článku č. 24 Úmluvy má každé dítě právo na zdravotní péči v nejvyšší dostupné kvalitě. Třetí a čtvrtá periodická zpráva o plnění závazků plynoucích z Úmluvy o právech dítěte uvádí, že děti z marginalizovaných skupin mají zajištěn dostatečný přístup ke zdravotní péči. Mezi marginalizované skupiny jsou však v této zprávě zařazeny pouze rómské děti a to jen v souvislosti se stavem proočkování⁴⁷. Problematika zdravotní péče poskytované dětem s postižením a dětem s mentálním postižením zůstala ve zprávě opomenuta.

Přitom z rozhovorů s rodiči dětí s mentálním postižením vyplynula spíše jejich negativní zkušenost se zdravotní péčí často způsobenou neinformovaností zdravotnických pracovníků o aspektech mentálního postižení.

Rodič k tomu vypovídá: „dostali jsme ten papír s diagnózou. Zdravotnictví vám nic jiného nenabízí než tu diagnózu, a už dál si poradíte sami. Rehabilitace, terapie... musila jsem všechno najít sama. Nikdo vám neřekne: zkuste to a to, to

⁴⁵ Výtah z článku publikovaného v časopisu Můžeš č. 12 - 2010, str. 15. Dostupný z: <http://www.muzes.cz/wp-content/files/2114.pdf>. Nepříznivou situaci matky pomáhala řešit Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, o.s. (SPMP ČR).

⁴⁶ Záznamy rozhovorů s rodiči v Brně, 18. října 2010.

⁴⁷ Třetí a čtvrtá periodická zpráva o plnění závazků plynoucích z Úmluvy o právech dítěte s. 44

by mohlo vašemu dítěti pomoci... Paní psychologka mě jen řekla, že je ráda, že nemusí takové dítě vychovávat⁴⁸.

Rodiče v rozhovorech také poukazovali na absenci informací o možnostech zdravotní péče. Rodiče jsou tak odkázáni při hledání informací na vzájemné svépomocné iniciativy. Předávání informací v oblasti lékařské péče se tak děje spíše neformálně mezi rodiči nebo na rodičovských setkáních pořádaných jejich organizacemi. Rodiče na setkání k plnění Úmluvy přirovnali způsob sdílení informací následovně: „*je to taková bílá kniha doktorů a černá kniha doktorů*“⁴⁹. Rodiče se shodli na konstatování, že podpora ve zdravotnictví poskytovaná rodičům dětí s mentálním postižením takřka neexistuje. Tato absence podpory rodičům je často ještě ztížená minimální nebo žádnou empatií lékařů vůči rodičům. Otec chlapce s kombinovaným postižením vypráví o své zkušenosti: „*kde získat specializované vyšetření? Nevíme, nikdo vám neřekne, kde to má probíhat. Ještě někteří odmítají vyšetření napsat! I známý erudovaný lékař!*“. Matka čtyřletého děvčete s mentálním postižením popisuje: „*musíme všechno oběhat sami. Rodiče musejí sami koordinovat kam jet, za kým, kde získat doporučení od psychologa nebo psychiatra. Já jsem získala informace z našeho klubu, díky zkušenosti dalších rodičů*“⁵⁰. Vzhledem k náročnosti péče o dítě s mentálním postižením jsou zkušenosti rodičů s nedostupností zdravotní péče, její provázaností a nedostatkem informací alarmující. Jedna z matek hovořila o svých zkušenostech s přístupem lékařů v období po narození dcery s Downovým syndromem v roce 2005. „*Měla jsem šestkrát vyšší pravděpodobnost narození dítěte s mentálním postižením.... A odmítla jsem amniocentézu, protože jsem věděla, že to může poškodit dítě. I kdybych věděla na 100%, že dítě má Downův syndrom, určitě bych jej nezabila. Po porodu jsem poznala sama, že to je dítě s Downovým syndromem. Ale malou odnesli, potom přinesli zabalenou, zkusili*

⁴⁸ Záznamy rozhovorů s rodiči v Brně, 18. října 2010.

⁴⁹ Záznamy rozhovorů s rodiči v Brně, 18. října 2010.

⁵⁰ Záznamy rozhovorů s rodiči v Brně, 18. října 2010.

jsme kojení, ale to nefungovalo, neměla sací reflex. Potom dlouho mě jí nenesli. Asi tři hodiny mě nechali samotnou a dlouho mi nic neřekli až ten další den ráno. Byla vizita a přišel doktor na návštěvu a ptal se mě na věci, jako chutnal vám oběd ... nakonec se mě suše zeptal: víte, že vaše dítě má Downův syndrom? Zeptala jsem se, co nás může čekat. Lékař odpověděl, že moc neví, ale že dítě nebude chodit do běžné školy, že se nic nenaučí..." Několik týdnů po porodu při návštěvách zdravotnických zařízení tato matka získala pocit, že se od ní očekávají projevy viny za narození dítěte s postižením. „Ptali se mě, proč jste nešla na amniocentézu? Každý doktor se mě na to ptá, jestli jsem to věděla dříve v době těhotenství a já teď u doktora lžu, aby mi to všude nepsali - matka věděla, že porodí dítě s Downovým Syndromem". Na sto procent jsem to nevěděla, samozřejmě. Ale potrat jsem nechtěla, ať se jim to líbí nebo nelíbí! Vždycky mně vadily tyhle otázky lékařů. Někdo má nejistotu a okamžitě jde na potrat. Já s tím nesouhlasím. V zákoně je napsané, že potrat se může provést v případě, že ženě lze uměle přerušit těhotenství, jestliže je ohrožen její život nebo zdraví nebo zdravý vývoj plodu nebo jestliže jde o geneticky vadný vývoj plodu⁵¹. Kde jsou ty hranice? Podle mě nemají lékaři k takovému chování vůči mě žádné odůvodnění.⁵²"

Rodiče také popisovali špatné zkušenosti s posudkovými lékaři.⁵³ Jedna matka popsala svoji rozdílnou zkušenost s posudkovými lékaři napříč Českou republikou: „vůbec neexistuje rovnoprávný přístup k dětem s mentálním postižením po republice. Z toho důvodu jsou posudky velmi rozdílné a existují na území České republiky různé standardy". Rodiče také uváděli výhrady k rutinnímu opisování výsledků vyšetření: „Rodina se snaží a podporuje svoje dítě, aby se rozvíjelo dál a zlepšovalo své dovednosti. Posudkový lékař, který ho vidí každé dva roky,

⁵¹ ustanovení §5, zákon ČNR č.66/1986 Sb. o umělém přerušení těhotenství. Dostupný z <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/sbirka/1957/sb33-57.pdf> .

⁵² Záznamy s rodiči v Brně, 18. října 2010.

⁵³ Lékařský posudek slouží jako podklad při rozhodování příslušného orgánu o přiznání sociální dávky, příspěvku, kompenzační pomůcky apod.

pořád opisuje stejné závěry". Jiný rodič doplňuje: „zdravotnictví vám dá diagnózu - nevyléčitelný celoživotní stav dítěte. Ale stejně každé dva roky musíte na sociálce dokazovat, že jste se z toho neuzdravili, že se nestal zázrak..., i když je tam napsáno nevyléčitelný. Jiný rodič doplňuje: „musíme neustále opakovat lékařské prohlídky za půl roku, za rok na psychiatrii, na oční a trápit naše děti. Ale pořád je řečeno, „nevyléčitelný“⁵⁴.

Mezi náročné situace rodičů a zdravotnického personálu patří podle sdělení rodičů hospitalizace dítěte s mentálním postižením. Jak naznačily rozhovory s rodiči, pro zdravotnická zařízení je hospitalizace dítěte s těžším mentálním postižením problematická. Komunikace mezi zdravotnickými pracovníky, pacientem a jejich rodiči je často složitá. Na dětských odděleních nemocnic je možná přítomnost matky. *„Pokud se však jedná o jiná oddělení, pak zdravotničtí pracovníci často říkají, že neumí, nemají podmínky a nedokáží pobyt zajistit. Přitom málokdy jsou ochotni přiznat, že stejně tak, jak nedokáže zajistit podmínky pro souběžné přijetí rodiče, tak stejně tak nejsou schopni poskytnout pacientu se zdravotním postižením péči, kterou on vzhledem ke svému stavu a postižení potřebuje a vyžaduje“⁵⁵.*

Ačkoliv právo dětí s mentálním na zdravotní péči v nejvyšší dostupné kvalitě není upíráno, podmínky pro jeho naplňování jsou nedostatečné. Dostupnost potřebné zdravotní péče pro děti s mentálním postižením záleží také na informovanosti zdravotnického personálu o aspektech mentálního postižení,

⁵⁴ Záznamy rozhovorů s rodiči v Brně, 18. října 2010.

⁵⁵ Jan Michalík, *Rodina pečující o člena se zdravotním postižením - známe ji?* Příspěvek na konferenci „Ohrožené dítě II“, Praha 2010, str. 22.

Diskriminace, respektování názoru dítěte a nejlepší zájem dítěte

V České republice jsou rovná práva zaručena Ústavou⁵⁶ a dále antidiskriminačním zákonem⁵⁷. Antidiskriminační zákon upravuje právo občanů na rovné zacházení a ochranu před diskriminací z důvodu zdravotního postižení⁵⁸. Povinnost zajišťovat rovné zacházení a ochranu před diskriminací se vztahuje na rovné zacházení ve věcech práva sociálního zabezpečení a sociálních výhod, zdravotní péče, vzdělání a přístupu ke zboží a službám, které jsou k dispozici veřejnosti včetně bydlení, a jejich poskytování a dalších.⁵⁹ Agendu spojenou s rovným zacházením a ochranou před diskriminací vykonává veřejný ochránce práv (dále též ochránce). V České republice zatím chybí zkušenosti s přínosem antidiskriminačního zákona z hlediska dětí s mentálním postižením a jejich rodin. Podle Národního plánu vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010 – 2014 bude v následujícím období třeba vyhodnotit zkušenosti a přínos antidiskriminačního zákona z hlediska osob se zdravotním postižením a v případě potřeby navrhnout i další změny u těch právních norem, ve kterých je možno spatřovat projevy diskriminace z důvodu zdravotního postižení⁶⁰. NPVRP je obsahově koncipován podle Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (OSN, 2006). Zde je však nutné poznamenat, že NPVRP se výslovně nezabývá článkem 7 této Úmluvy tedy tématem dětí se zdravotním postižením.

Děti s mentálním postižením mohou být diskriminovány z důvodů negativních předsudků, sociálně-ekonomických, právních či administrativních opatření. Také

⁵⁶ Listina základních práv a svobod je podle Ústavy České republiky součástí ústavního pořádku České republiky a byla vyhlášena ve Sbírce zákonů pod číslem 2/1993 Sb.

⁵⁷ zákon 198/2009 Sb. ze dne 23. dubna 2008, o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů, tzv. antidiskriminační zákon. Dostupný z:

<http://www.ochrance.cz/diskriminace/antidiskriminacni-zakon/> (přístup: 4.12.2010)

⁵⁸ Op. Cit. Ustanovení § 2 (3).

⁵⁹ Op. Cit. Ustanovení §1 (1).

⁶⁰ Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010 - 2014 schválený usnesením vlády České republiky ze dne 29. března 2010 č. 253. Dostupný z <http://www.vlada.cz/assets/ppov/vzpo/dokumenty/NPVRP.pdf> (přístup: 4.12.2010)

jedna z matek čtyřleté dcery s Downovým syndromem, která se zúčastnila rozhovoru, považuje za největší problém negativní předsudky přisuzované mentálnímu postižení. *„Pořád musím vysvětlovat, co to je Downův syndrom. Stále se ptají, protože mají hodně předsudků. Právě proto jsem přeložila knížku z němčiny o Downově syndromu.“⁶¹*

Při setkáních s rodiči byla rodičům položena otevřená otázka, zda se někdy setkali s nerovným zacházením z důvodu mentálního postižení jejich dítěte. Rodiče hovořili o zkušenostech, které měly zpravidla přímou či nepřímou souvislost se vzděláváním. Školský zákon přitom obsahuje ustanovení o právech žáků a o ochraně dětí před všemi formami diskriminace, o respektování práva na důstojnost dítěte. Školský zákon rovněž stanoví, že vzdělávání je založeno na zásadách rovného přístupu každého občana České republiky nebo jiného členského státu Evropské unie ke vzdělávání bez jakékoli diskriminace z důvodu rasy, barvy pleti, pohlaví, jazyka, víry a náboženství, národnosti, etnického nebo sociálního původu, majetku, rodu a zdravotního stavu nebo jiného postavení občana.⁶² Diskriminace, kterou rodiče dětí s mentálním nebo kombinovaným postižením zažívají, rovněž souvisí s diskriminací na základě spojení s určitou osobou, v tomto případě s rodičem⁶³. Jedna matka popisuje diskriminační situaci mnoha rodin s dítětem s postižením. *„Jak rozumím diskriminaci? Syna mohu z mateřské školky vyzvednout ve dvě nebo až ve tři hodiny, ale dcera ve střední praktické škole končí v půl jedné. Škola (praktická) by mohla mít nějakou nabídku, nějaké družiny nebo něco jiného odpoledne, co má škola pro ostatní děti.“* Další matka doplňuje: *„vyučování dcery začíná v osm a končí v půl jedné.“*

⁶¹ Záznamy rozhovorů s rodiči v Brně, 18. října 2010.

⁶² Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), § 2

⁶³ Pro tento pojem - viz evropská judikatura, rozsudek ESD ve věci C-303/06 S. Coleman v Attridge Law, Steve Law, ze dne 17. července 2008. Není podle ESD nutné, aby někdo, kdo je objektem diskriminace, byl podroben nepříznivému zacházení z důvodu „svého zdravotního postižení.“ Zákaz přímé diskriminace nařízené těmito ustanoveními není omezen pouze na osoby, které jsou samy zdravotně postižené. Je možný ho rozšířit na osobu, která je v úzkém vztahu se zdravotně postiženou osobou a byla z důvodu takového vztahu diskriminována. Dostupný z : <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=621&langId=cs> (přístup 5.10.2010)

Ještě musím hodinu přes celé Brno. Proto nemohu jít do žádného zaměstnání. Když škola končí, rodiče musí přijít a nemohou proto pracovat. To považuji, za diskriminační.⁶⁴

Matka dvou dětí s postižením popisuje svoji zkušenost: *“Škola jela na školu v přírodě, jely všechny děti, kromě dětí s kombinovaným postižením nebo s těžším postižením, protože si paní učitelky na to netroufily. Dvakrát se mi stalo, že jsem měla dvě děti v stejné škole, ale jelo jen jedno dítě, druhé nejelo. To se nestalo jenom mně, ale stalo se to více rodičům, kteří měli dvě děti v jedné škole. Víím, že to není povinnost učitelů, ale když už se to dělá a ve třídě není moc dětí...⁶⁵. To jsem chápala jako diskriminaci. Moje dcera školou žije a tak to velice těžce nesla.”*

Další případ nerovného zacházení s dětmi s mentálním postižením ve školství popisuje jiná matka: *“integrace nebo inkluze? To chápu tak, že dítě, tam kde bydlí, tam kde vyrůstá, může chodit i do školy. Já ho nemusím vozit přes celé Brno do školy, která se rozhodla pro integraci a má tu odvalu do toho jít. Tím dítě logicky setrvá ve svém přirozeném prostředí a jsou tam kontakty s vrstevníky. Dítě není vytrženo ze svého bydliště. Ale dcera se učila čtyři roky (v běžné škole) a teď to skončilo, dál kontakty s vrstevníky nemá, protože ony tam bydlí, tam mají své kroužky, své aktivity. Její vztahy byly zpřetrhané, jak tam, tak tady. To považuji za diskriminaci,⁶⁶”*

Rodiny z venkovských oblastí často považují za diskriminaci nedostupnost vzdělávacích příležitostí a nemožnost doprovodu jejich dětí na tyto aktivity někým jiným než jsou oni sami. *„Čím dál jste od města tím hůř. Ty možnosti, které mají rodiče žijící v Brně, my nemáme. Kdyby syn měl absolvovat kurzy nebo kroužky,*

⁶⁴ Záznamy rozhovorů s rodiči v Brně, 18. října 2010.

⁶⁵ Ve třídách pro děti s těžším mentálním postižením je zpravidla 5 dětí.

⁶⁶ Záznamy rozhovorů s rodiči v Brně, 18. října 2010.

přijeli bychom všichni domu v osm hodin večer a to nejde. Syna doprovázíme denně do školy. Cesta do školy do Brna nám trvá hodinu a půl, každý den tam a zpátky, ale aspoň jsme doma ve tři hodiny. Jestli bydlíte daleko od centra, máte smůlu!⁶⁷"

V souvislosti s diskriminací v kontextu dětí s mentálním postižením jsme se při analýze naplňování Úmluvy zabývali také otázkou vymezení pojmu „nejlepší zájem dítěte“ tak, jak je obsažena v Úmluvě o právech dítěte. Princip nejlepšího zájmu dítěte je například obsažen v zákoně o rodině a v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí⁶⁸. Výbor pro práva dítěte nicméně uvádí, že princip nejlepšího zájmu dítěte není stále definován odpovídajícím způsobem a není reflektován ve všech právních předpisech, soudních rozhodnutích a politikách dotýkajících se dětí⁶⁹. Doposud také nebyl proveden žádný výzkum zabývající se „nejlepším zájmem dítěte“ a jeho implementací v jednotlivých životních situacích, ve kterých se dítě nachází (i s ohledem na ohroženou skupinu, ke které patří, případně na jeho postižení). Téma sociálně právní ochrany chybí v celoživotním vzdělávání pro pracovníky orgánu sociálně-právní ochrany dětí či pro opatrovnické soudce, které by jim pomohlo nejlepší zájem dítěte formulovat⁷⁰.

Při rozhodování o tom, co je nejlepší zájem dítěte je třeba také brát v úvahu názor samotného dítěte. Alternativní zpráva k plnění Úmluvy o právech dítěte Ligy lidských práv (2010) obsahuje následující zjištění: „Úloha názoru dítěte je v praxi stále často opomíjena. U většiny českých soudců i sociálních pracovníků orgánu sociálně-právní ochrany dětí stále převládá chápání dítěte spíše jako objektu práv než jejich subjektu.“⁷¹ V roce 2008 byla provedena novelizace

⁶⁷ Záznamy rozhovorů s rodiči v Brně, 18. října 2010.

⁶⁸ Liga lidských práv, Zpráva o vývoji práv dětí v ČR . s. 9,

⁶⁹ Závěry Výboru pro práva dítěte z 31.1.2003, str. 6, odst. 31 a 32.

⁷⁰ Závěry Výboru pro práva dítěte z 31.1.2003, str. 6, odst. 31 a 32.

⁷¹ Liga lidských práv, *Shadow report to the Committee on the rights of the child, on the third and fourth periodical report of the Czech Republic on the implementation of the CRC*, June 2010, strana 7.

občanského soudního řádu s úpravou respektování názoru dítěte soudy ⁷². V minulosti dával zákon možnost zjišťování názoru dítěte prostřednictvím jeho zástupce. Mnohé soudy však u této praxe setrvávají ⁷³.

Během rozhovorů s rodiči a návštěv v zařízeních nebyly zjištěny žádné zkušenosti s úlohou zjišťování názoru dítěte. Důvodem může být obecně nízké povědomí o tomto ustanovení, což logicky vede k jeho nedodržování.

Z důvodu negativních stereotypů majoritní společnosti o mentálním postižení jsou děti s tímto postižením často považovány za neschopné porozumět otázkám vlastního života, projevovat vlastní pocity či vůli. To vede nezdědká k tomu, že o jejich životě rozhodují jiní a to bez přihlédnutí na jejich přání. To snižuje lidskou důstojnost těchto dětí a jejich názory nejsou respektovány. Proto v souvislosti s tématem nejlepšího zájmu dítěte je zapotřebí prosazovat zásadu zjišťování názorů dítěte s mentálním postižením a volit k tomu vhodnou formu a metodu komunikace. Při vyslechnutí názoru dítěte s mentálním postižením nebo s kombinovaným postižením, které nekomunikuje verbálně, je vhodné spolupracovat s dalšími odborníky, kteří mohou zprostředkovat názor dítěte tak, aby byl pro soud nebo pracovníky orgánu sociálně-právní ochrany dětí vypovídající a přitom byly respektovány potřeby dítěte.

Závěrečná doporučení:

- zkoordinovat problematiku péče o děti s mentálním postižením a podporu jejich rodin a výkon ústavní výchovy v resortech vzdělávání, zdravotnictví, sociálních věcí a spravedlnosti

⁷² novela č.295/2008 Sb.

⁷³ *Nevládní zpráva o plnění Úmluvy o právech dítěte v České Republice, V zájmu dítěte, o.s., červen 2010, §10.*

- věnovat zvláštní pozornost domácímu násilí, týrání a zneužívání dětí s mentálním postižením včetně jejich šikanování ve školských zařízeních a na ulici
- seznamovat členy komisí pro sociálně-právní ochranu dětí a sociální pracovníky o zvýšeném riziku týrání dětí s mentálním postižením
- pečlivě zkoumat a vážit faktické dopady jednotlivých alternativ rozhodnutí týkajících se výchovy dítěte a to s ohledem na nejlepší zájem dítěte
- posilovat právo dítěte s mentálním postižením vyjadřovat se k záležitostem, které se ho týkají a participovat na rozhodování o záležitostech, které se ho týkají
- v případě, že je k tomu důvod, zjišťovat názor dítěte prostřednictvím augmentativních a alternativních komunikačních metod. Určit, kdy je možno od zjišťování názoru dítěte upustit. Odpovídajícím způsobem dítě s mentálním postižením poučit o projednávané věci
- vzdělávat sociální pracovníky, pracovníky soudů, pracovníky orgánů sociálně-právní ochrany dětí v problematice zjišťování názoru dítěte s mentálním postižením, jak vést pohovor s dítětem s postižením, případně kde získat pomoc od dalších odborníků tak, aby pomohli při zjišťování názoru dítěte
- v rámci institucionálního zajištění péče o ohrožené děti provést revizi způsobů financování sociálních služeb v dané oblasti tak, aby byly rodinám dlouhodobě dostupné
- monitorovat a řešit míru dostupnosti komunitních sociálních služeb pro rodiny dítěte s mentálním postižením

- zavést standardy kvality sociálně-právní ochrany a ve standardech kvality sociálních služeb respektovat specifika dítěte s mentálním postižením
- podporovat terénní odborné, sociální a právní poradenské služby ve všech oblastech tak, aby se odstranil rozdíl v dostupnosti těchto služeb a rozdíl v přístupu k informacím mezi městem a venkovem
- prosazovat právo dětí s mentálním postižením na vzdělávání v jejich přirozeném prostředí
- pokud se dítě s mentálním postižením vzdělává v běžné škole zajistit stabilní financování pedagogického asistenta
- vyjasnit roli osobního asistenta a asistenta pedagoga
- v rámci služby rané péče zajistit pro rodiny s dítětem s mentálním postižením klíčového pracovníka, který rodičům poskytne potřebnou podporu včetně poradenství a informace o odborných službách
- v lékařské posudkové službě zjednodušit posudkové činnosti, aby se odstranily nadbytečné duplicitní činnosti a zatížení rodin dětí s mentálním postižením
- informovat rodiče o možnostech podávat stížnosti na kvalitu zdravotnické péče pro jejich děti pojišťovněm nebo Ministerstvu zdravotnictví
- při přípravě národních plánů vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením zohlednit článek č. 7 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (OSN, 2006)

- novelizovat antidiskriminační zákon. Doplnit ustanovení o diskriminaci na základě spojení s určitou osobou, aby taková situace rodiče dětí s postižením byla uznaná a chráněná
- posuzovat koncept "nejlepšího zájmu dítěte" v různých situacích a pro různé skupiny dětí, včetně dětí s mentálním postižením, a prosazovat jeho definici tak, aby zahrnovala sociální, etické či náboženské aspekty s přihlédnutím ke konkrétní situaci.