

# **Postoj mládeže k osobám s mentálním a tělesným postižením**

Jana Knotková

---

Bakalářská práce  
2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2014/2015

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jana Knotková**  
Osobní číslo: **H12205**  
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**  
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Postoj mládeže k osobám s mentálním a tělesným postižením**

### Zásady pro vypracování:

**Zpracování rešerše a studium odborné literatury.**

**Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti přístupů k osobám se zdravotním, mentálním a tělesným postižením.**

**Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.**

**Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření.**

**Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.**

**Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.**

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

**MICHALÍK, Jan a kol. Zdravotní postižení a pomáhající profese. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-859-3.**

**PIPEKOVÁ, Jarmila a kol. Kapitoly ze speciální pedagogiky. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-65-6.**

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

**VALENTA, Milan a Oldřich MÜLLER. Psychopedie. Praha: Parta, 2003. ISBN 80-7320-039-2.**

**GAVORA, Petr. Úvod do pedagogického výzkumu. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.**

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Jana Martincová**

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

**23. ledna 2015**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**30. dubna 2015**

Ve Zlíně dne 23. ledna 2015

  
doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.  
děkanka



  
Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
ředitel ústavu

# PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně .....7.4.2015.....

.....Knošková Jana.....

<sup>1)</sup> zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací;

(1) Vysoká škola nevdělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

*(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

*(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

*2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

*(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).*

*3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

*(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

*3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

*(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

*(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce popisuje postoj mládeže k osobám s mentálním a tělesným postižením. Hlavním cílem je zjistit, jak mládež vnímá rozdíl mezi mentálním a tělesným postižením. Zahrnuje teoretickou a praktickou část. Teoretická část se zabývá charakteristikou zdravotního postižení a jeho společenskými aspekty včetně definování pojmu postoj, mentálního a tělesného postižení, jejich rozdělení a příčinách jejich vzniku. Poskytuje přehled o možnostech a úrovních komunikace lidí s mentálním a tělesným postižením. Praktická část je vypracována pomocí kvantitativního výzkumu. Zabývá se rozбором získaných dat v dotazníkovém šetření a vyhodnocením hypotéz.

Klíčová slova: postoj mládeže, zdravotní postižení, mentální postižení, tělesné postižení, společenské aspekty, předsudky, diskriminace.

## **ABSTRACT**

Bachelor thesis describes the attitude of young people towards people with mental and physical disabilities. The main objective is to find out how young people perceive the difference between mental and physical disabilities. It includes theoretical and practical part. The theoretical part deals with the characteristics of disability and its social aspects, including the definition of the concepts attitude, mental and physical disability, their classification and their causations. Provides an overview of possibilities and levels of communication for people with mental and physical disabilities. The practical part is based on quantitative research. It analyzes the data obtained in the survey and evaluation of hypotheses.

Key words: youth attitude, health disability, mental disability, physical disability, social aspects, prejudices, discrimination.



Motto:

„I když mentálně postižení mohou zvítězit nad svým osudem, tak nikdy nemohou zvítězit nad naší lhostejností.“

J. F. Kennedy

### **Poděkování**

Moje poděkování patří Mgr. Janě Martinové za odborné vedení mé bakalářské práce, ochotu a vstřícný přístup, který mi poskytla během zpracování bakalářské práce. Děkuji i své rodině za podporu, kterou mi poskytovala během studia.

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>I. TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 SPOLEČNOST A OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM</b> .....	<b>12</b>
1.1 DISKRIMINACE LIDÍ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM.....	12
1.2 ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÍ V PRÁVNÍCH NORMÁCH.....	14
1.3 INTEGRACE OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM .....	15
<b>2 ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ</b> .....	<b>17</b>
2.1 SOUČASNÉ POSTAVENÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM .....	18
2.2 KLASIFIKACE ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ.....	19
<b>3 MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ</b> .....	<b>22</b>
3.1 PŘÍČINY VZNIKU MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ .....	23
3.2 KLASIFIKACE MENTÁLNÍ RETARDACE .....	23
3.3 KOMUNIKACE MENTÁLNĚ POSTIŽENÝCH OSOB .....	25
<b>4 TĚLESNÉ POSTIŽENÍ</b> .....	<b>27</b>
4.1 KLASIFIKACE TĚLESNÉHO POSTIŽENÍ .....	27
4.2 KOMUNIKACE OSOB S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM.....	29
<b>II. PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>30</b>
<b>5 POSTOJ MLÁDEŽE K OSOBÁM S MENTÁLNÍM A TĚLESNÝM POSTIŽENÍM</b> .....	<b>31</b>
5.1 KONCEPTUÁLNÍ RÁMEC .....	31
5.2 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU .....	31
5.2.1 Výzkumný cíl a vymezení dílčích výzkumných otázek.....	32
5.2.2 Technika sběru dat .....	33
5.3 METODY ANALÝZY DAT .....	33
5.3.1 Výzkumný soubor a způsob jeho výběru .....	33
5.4 VYHODNOCENÍ JEDNOTLIVÝCH OTÁZEK Z DOTAZNÍKU .....	35
5.5 INTERPRETACE DAT, SHRUTÍ .....	86
5.5.1 Vyhodnocení hlavní cílové otázky .....	86
5.5.2 Vyhodnocení dílčích otázek .....	90
5.5.3 Shrnutí.....	91
5.5.4 Doporučení pro praktické využití .....	92
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>93</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....	<b>94</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK</b> .....	<b>96</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ</b> .....	<b>97</b>
<b>SEZNAM TABULEK</b> .....	<b>99</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....	<b>101</b>



## ÚVOD

Jako téma bakalářské práce jsme s ohledem na profesní zaměření zvolili „Postoj mládeže k osobám s mentálním a tělesným postižením“. Poznatky, kterých můžeme v průběhu zpracovávání této práce dosáhnout, mohou být využity pro zdokonalení výukových programů, vzdělávacích seminářů nebo kurzů určených pro mládež. Jelikož se jedná o problematiku nám poměrně známou, očekáváme, že zejména při práci na teoretické části bude hlavním přínosem zejména utřídění již dříve nabytých vědomostí a dovedností.

Hlavním cílem práce je srozumitelně a přehledně popsat, jaký je u dnešní mládeže rozdíl ve vnímání tělesně a mentálně postižených osob. Získané poznatky budou následně podrobeny dotazníkovému šetření u mládeže, které pomůže vyhodnotit rozdíly ve vnímání mezi tělesným a mentálním postižením a dále ukáže, jaký má dnešní mládež postoj a přístup k zdravotně postiženým osobám. Jednou z hypotéz práce je zjistit, zdali mládež souhlasí s případnou integrací postižených osob do společnosti. Je nutné dostatečné vzdělávání mládeže v této problematice, přičemž prvním krokem takového vzdělávání je monitoring informovanosti mládeže v těchto otázkách.

Stěžejní otázkou tohoto výzkumu je „Jaký je u dnešní mládeže rozdíl ve vnímání tělesně a mentálně postižených osob“. Na základě teoretických východisek získaných z domácích i zahraničních odborných publikací lze tyto rozdíly ve vnímání u mládeže předpokládat, což je v praktické části ověřeno pomocí dotazníkového šetření formou Likertovy škály tzv. pětibodová, přičemž následná analýza výsledků by měla poskytnout náhled mládeže na subjektivní vnímání problematiky zdravotního postižení.

Předkládaná práce se zabývá zdravotními postiženími tělesnými i mentálními. Mezi teoretická východiska je zařazeno pojednání o společnosti a jejího přístupu k postiženým osobám, popsána problematika diskriminace a integrace postižených osob do společnosti. Další kapitolou teoretické části je charakteristika zdravotního postižení, mentální postižení a tělesné postižení, jednotlivé klasifikace, definice a komunikace postižených osob. Celá teoretická část přináší komparativním a analytickým přístupem rozbor jednotlivých faktorů dané problematiky týkající se jednak otázek zdravotního postižení a také všech důležitých prvků procesu integrace těchto osob.

Praktická část je provedena formou kvantitativního průzkumu pomocí dotazníků určených pro mládež a vztahujících se tomuto konkrétnímu výzkumu. Její součástí je konceptuální rámec, kde je

vymezení pojmu postoj. Výzkumný soubor tvoří mládež ve vybraných a oslovených školských zařízeních (dvě zlínská gymnázia), dotazník je zpracován pomocí Likertovy pětibodové škály.

Hlavními metodami při zpracovávání předkládané práce jsou zejména výzkum pomocí dotazníků a analýza, které jsou podrobeny odborné publikaci a internetovými zdroji.

Primárními zdroji jsou dotazníková šetření. Dále jsme pracovali s dostupnými sekundárními zdroji, které z různých úhlů pohledu pojednávají o problematice zdravotního postižení a osobách zdravotně postižených všeobecně, či se zaměřením na mentálně a tělesně postižené.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 SPOLEČNOST A OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Kvalitativní soužití společnosti a osob se zdravotním postižením je dán především vývojem postojů jednotlivých společností k osobám, jež se od ostatních lišily svým psychickým nebo tělesným stavem. Zmíněné postoje se utvářely v závislosti na historické úrovni dané společnosti, převažujícími náboženskými, filozofickými, etnickými názory a představami. Osobnost jedince se utváří v době jeho socializace, tedy v procesu, kdy člověk vnímá a přejímá určité normy, hodnoty, postoje a také předsudky společenské skupiny, do které náleží. Jelikož člověk je tvor společenský a do určité míry závislý na prostředí, ve kterém žije, velmi často se podřizuje daným normám. Postoj společnosti k osobám se zdravotním postižením můžeme popsat v několika fázích, jako jsou odmítání jedinců stejného druhu nebo odmítání jiných případně slabších osob se zdravotním postižením. Další fáze nastává, když je osoba s postižením považována za šířitele neznámého nebezpečí či zla, jež pochází z náboženského učení. V dnešní době vnímáme osoby se zdravotním postižením jako jedinečnou lidskou bytost. (Novosad, 1998, s. 20-21)

Pohledy a postoje dnešní společnosti vůči postiženým osobám jsou dnes mnohem otevřenější a pozitivnější. Jsou patrné značné snahy o jejich začlenění ve školách, v mimoškolních aktivitách, je podporován vznik nových pracovních míst, která jsou vhodná pro tělesně a mentálně postižené osoby. Již od raného dětství je dětem vštěpováno povědomí o různých formách postižení, přičemž je kladen důraz na to, aby handicapovaní lidé nebyli vnímáni jako nežádoucí a zabránilo se tak jejich diskriminaci.

### 1.1 Diskriminace lidí se zdravotním postižením

Diskriminací chápeme určité způsoby počínání a chování lidí nebo společnosti, která do určité míry znevýhodňuje, případně ponižuje jinou část společnosti na základě jejich příslušnosti k určité sociální skupině, náboženství, rasy, barvy pleti apod.

Takový přístup a chování způsobuje odmítání zásady stejného nebo rovného přístupu pouze na bázi rozdílnosti. Pokud se jedná o osoby se zdravotním postižením, můžeme uvést, že k **přímé diskriminaci** dochází v situaci, kdy s osobou se zdravotním postižením není jednáno stejně, jako kdyby se jednalo o osobu, jež by nejevila známky zdravotního postižení. **Za nepřímou diskriminaci** je možné považovat takové jednání, kdy nejsou nastaveny stejná kritéria nebo podmínky pro osoby se zdravotním postižením a jiné lidi, ledaže jsou skutečně tyto podmínky vyžadovány pro dosažení určitého cíle. **Za skrytou diskriminaci** je možné považovat situaci,

kdy dochází k libovolnému nebo záměrnému odkládání případného opatření tam, kde pro takové počínání není odůvodnění. **Obtěžování** je možné považovat za určitý druh diskriminace, které představuje chování vůči osobám se zdravotním postižením a vede ke snížení důstojnosti určité osoby nebo skupiny. (Novosad, 2009, s. 32)

Každá osoba, která se narodí má právo na život, vzdělání, práci a být nezávislý v jednotlivých oblastech společenského života. Proto jakákoliv přímá nebo nepřímá diskriminace vůči osobám se zdravotním postižením je porušením jejich práv.

### **Předsudky vůči lidem s postižením**

Dle Průchy, Walterové a Mareše (2003, s. 186) „*Předsudky: Názory a postoje jednotlivců, společenských skupin, populací, národů, které odrážejí jejich neobjektivní, většinou negativní vztahy k jiným lidem a jevům. Jsou součástí kulturních vzorců. Školní vzdělávání a výchova může některé z nich vytvářet či utvrzovat, naopak není většinou schopna nežádoucí předsudky odstraňovat.*“

Předsudky se mezi lidmi a ve společnosti vyskytují od pradávna a často bývají určitým druhem stereotypu. V každodenním chápání jsou předsudky označovány jako předpojatost, názorová rigidnost, odmítavé postoje vůči skupině lidí nebo jednotlivcům. Je možné je označit jako představu o skupině lidí nebo jednotlivcích, která se často zakládá na informacích z druhé ruky a nikoliv na pravdivých poznacích. Lidé, jež mají vůči určité skupině lidí předsudky, nejsou většinou ochotni poslouchat nezávislé argumenty. Na druhou stranu existují ve společnosti i předsudky pozitivní, které často vyjadřují touhu lidí stát se například někým jiným. Vyšším stupněm negativních předsudků může být mezinárodní nebo náboženská nesnášenlivost, zatímco kladné předsudky v nás mohou vyvolávat postoj, že někdo v našem okolí nebo na pracovišti je více schopný než někdo druhý nebo prezident jednoho státu je mocnější než prezident jiné země. (Michalík, 2011, s. 47)

Pokud jde o vztah většiny společnosti k osobám se zdravotním postižením, můžeme **předsudky** rozčlenit do několika typů:

**Podceňující** - osoby s těžkým zdravotním postižením, například amputací obou končetin si zaslouží politování a soucit; měla by jim být poskytnuta patřičná pomoc a asistence.

**Odmítavé** – lidé takto postižení si za své postižení mohou sami; chovali se vůči sobě nezodpovědně, a proto byli za své chování potrestáni.

**Protektivní** předsudky – jde o vnímání a názor, že tito lidé se v žádném případě neobejdou bez pomoci společnosti.

**Hostilní** – lidé se domnívají, že osoby se zdravotním postižením mají dostatek péče; společnost jim dává a přispívá na vše, co potřebují a navíc jim platíme tuto péči ve formě daní.

**Idealizující** – příroda kompenzuje nemohoucnost lidí, kteří mají amputované nohy tím, že mají silné ruce a paže; na vozičku a ve speciálně upravených vozech jsou schopni dojet tam, kde potřebují.

**Heroizující** – jsou schopni zvládnout téměř vše jako zdravý jedinec; takovému člověku není potřeba více pomáhat. (Michalík, 2011, s. 47)

Každý jedinec je do určité míry ovlivněn řadou předsudků, které jsou v dané společnosti vytvořeny vůči lidem se zdravotním postižením. Tyto předsudky jsou podle intenzity a dle úrovně informovanosti jednotlivce velmi těžko odlišitelné od opravdové reality. Většinová společnost, která žije ve světě předsudků, si velmi často vybavuje život lidí se zdravotním postižením jako svět bez pozitivních stránek života. Často se domnívají, že tito lidé se neumí radovat ze života, z úspěchů nebo, že sexuální život je něco, co se k postižení naprosto nehodí nebo dokonce nepatří. V případě, kdy chce člověk získat skutečně pravdivý obraz toho, jak lidé se zdravotním postižením žijí, musí k této věci přistupovat s patřičnou dávkou odvahy, bez ostychu a zaujatosti. (Slowík, 2007, s. 21)

Zbavit společnost předsudků vůči postiženým osobám je prakticky nemožné. Přesto je však nutné snažit se alespoň o minimální posun vpřed. Začleněním postižených osob ve školách, na pracovištích, v běžných denních aktivitách, jedině tak je možné postupně společnost zbavovat zažitých postojů (tedy alespoň některých z nich), neboť jedině soužití či pravidelný kontakt s takto odlišnými lidmi může napomoci k tomu, aby na ně nebylo nahlíženo jako na osoby „jiné“, mimo běžné normy, ale jako na součást společnosti se zvláštními potřebami.

## 1.2 Zdravotně postižení v právních normách

V českém právním řádu není obsažena definice, která by charakterizovala, koho by měla společnost či státní správa pokládat za zdravotně postiženého. Chybí i právní norma, která by jasně vymezila a upravila postavení občanů se zdravotním postižením, přičemž se diskuze na toto téma vede již několik let. (Michalík, 2011, s. 59)

Úkolem a cílem jednotlivých legislativních návrhů a prací v této oblasti musí být jasná podpora antidiskriminačních tendencí, která je obsažena pouze v Zákoníku práce, ale nikoliv v právní

normě. Absentuje zejména zakotvení v Listině základních práv a svobod. (Renotiérová, Ludíková a kol., 2005, s. 37)

Listina základních práv a svobod (čl. 3) stanoví „*Základní práva a svobody se zaručují všem bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy, pleti, jazyka, víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení.*“ (Listina základních práv a svobod, 1993)

Organizace spojených národů se od svého vzniku zasloužila o mnohé zlepšení kvality života osob se zdravotním postižením, například formou přijetí řady deklarací a norem. Respektování lidských práv, základních svobod a rovností všech lidí na této planetě jsou základními pilíři Organizace spojených národů, jakož i blaho lidí se zdravotním postižením. Přijetím dvou deklarací ve Valném Shromáždění se stanovuje rovnocenná péče a rovnocenný přístup ke službám. První z roku 1971 stanovuje práva mentálně postižených a druhá z roku 1975 tělesně postižených osob. Česká republika se stala členem OSN 19. ledna 1993. (Mezinárodní právo: Osoby s postižením, © 2005)

Počínaje vstupem do Evropské unie je právo evropské unie závazné i pro Českou republiku a je nadřazené právu českému. Jedním ze závazků je v této souvislosti povinnost České republiky uvést český právní řád do shody s evropským právním řádem.

### **1.3 Integrace osob se zdravotním postižením**

V úvodu se nejprve zmíníme, co vlastně integrace znamená v obecné rovině. Jedná se o začleňování nebo spojování určitých částí do jednoho celku. V tomto kontextu navazujeme na soužití majority, tedy zdravých jedinců s osobami se zdravotním postižením, kteří tvoří minoritu. Jedním z nejvýznamnějších faktorů společného soužití je míra tolerance, případně intolerance majoritní společnosti vůči společnosti minoritní, její kořeny a vývoj včetně sociokulturních rozměrů. Z toho vyplývá, že zmíněné soužití je spojeno a přímo podmíněno postupným vývojem vzájemného formování osobností společnosti a osob se zdravotním postižením, procesem informačním, sociálně komunikačním, adaptačním a dalšími. (Novosad, 2009, s. 24)

Definice dle Fishera, Škody (2008, s. 23) „*Integraci můžeme vymezit jako snahu o úplné zapojení handicapovaného jedince, splynutí, začlenění a zapojení do společnosti. WHO definuje integraci jako sociální rehabilitaci jako schopnost osoby podílet se na obvyklých sociálních procesech.*“



**Dva hlavní směry integrace můžeme popsat následovně:**

**Asimilační** směr, kdy je integrace popisována jako záležitost lidí se zdravotním postižením, která dopředu vyjadřuje vztah k hodnotovému systému společnosti jako jedinou správnou cestu, kterou akceptují a kdy se minorita ztotožňuje s identitou většiny. Jednou z podmínek integrace je přijetí norem většinové společnosti a zapojení osob se zdravotním postižením, kdy se tyto osoby slučují s děním ve zmíněné většinové společnosti. (Novosad, 1998, s. 12)

**Koadaptační** směr se vyznačuje tím, že je založený na partnerském řešení osob se zdravotním postižením a většinové společnosti. Je na něj pohlíženo jako na vyšší formu společenského soužití a vyplývá ze vzájemného respektu a pochopení se navzájem. Přijetí osob se zdravotním postižením je pouze jedna z forem integrace do většinové společnosti. (Novosad, 1998, s. 12)

Je nutné, abychom si uvědomili, že integrace je v rámci systémového opatření nástrojem k tomu, abychom v nejvyšší možné míře umožnili zdravotně postiženým lidem jejich nezávislý život. Měli bychom proto i nadále přizpůsobovat tyto procesy socializace do společnosti.

## 2 ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ

Lidé se zdravotním postižením představují důležitou menšinu občanů České republiky, která činí okolo 10 procent. Obecně můžeme napsat, že zdravotní postižení je vnímáno tak, že se automaticky zařazuje do oblasti sociální péče, charitativních a podobných aktivit různých organizací. Lidé se zdravotním postižením jsou především vnímáni jako lidé, kteří vyžadují lékařskou asistenci, odbornou péči, vedení a pomoc. Osoby se zdravotním postižením více či méně využívají systém sociální péče, s čímž se dá souhlasit. Pokud se, ale omezíme pouze na toto konstatování, deformujeme tím naši představu o možnostech lidí se zdravotním postižením schopných budovat a vytvářet jejich vlastní život. (Michalík a kol., 2011, s. 31)

V literatuře můžeme najít celou řadu definic zdravotního postižení od mnoha odborníků, kteří se danou problematikou zabývají.

Definice dle Matějčka, (2001, s. 7) „*Zdravotním postižením myslíme nejen újmu na zdraví jako následek vrozené nebo získané poruchy struktury a funkce organismu, nýbrž všechna postižení vedoucí k omezení pohybové zdatnosti, funkce smyslových orgánů, mentálních a jiných funkcí a vyúsťující v handicap dotýkající se postavení takového jedince ve společnosti.*“

Jak uvádí Slowík (2007, s. 26 – 27), když mluvíme o člověku s postižením nebo handicapovaném jedinci myslíme tím, že byla u daného jedince zjištěna vada, porucha či zvláštnost v oblasti anatomické případně fyziologické soustavy nebo byly narušeny jiné funkce.

Světová zdravotnická organizace (WHO) se v roce 1980 vyjádřila k definici zdravotního postižení tím, že schválila dokument s názvem Mezinárodní klasifikace poruch, postižení a handicapů (ICIDH). V tomto dokumentu byly tyto pojmy vymezeny jako:

- **porucha** (impairment) je zhoršení nebo ztráta abnormality na úrovni psychologických, fyziologických nebo anatomických funkcí
- **postižení** (disability) představuje omezení nebo nedostatek schopností vyúsťujících z postižení vykonávat aktivity ve smyslu nebo rozsahu, který je u zdravých osob považován za běžný
- **handicap** znamená nevýhodu pro konkrétní osobu vyúsťující z poruchy (impairment) nebo z postižení (disability), která omezuje nebo zabraňuje vykonávat činnost, která je považována za běžnou

(International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps, 1980)

Každé zdravotní znevýhodnění představuje určitý zásah do osobnostního, rodinného a současně sociálního vývoje osoby se zdravotním postižením.

## 2.1 Současné postavení osob se zdravotním postižením

Zlepšení životních podmínek pro osoby se zdravotním postižením je zřejmé na jednotlivých úrovních, což je způsobeno činností zejména středo-levicových vlád České republiky za období posledních dvaceti let. Na společensko-politické nebo administrativní rovině dochází k tomu, že občané se zdravotním postižením jsou vystaveni nečinnosti dotyčného státního orgánu na různých úrovních. Existuje celá řada příkladů, ale typické je legislativní neřešení v oblasti sociálních služeb po roce 1989. Rovněž děti se zdravotním postižením jsou vystaveny přežívajícím rozpakům státní správy, jež se týkají rovnoprávného přístupu na základní školy. (Michalík a kol., 2011, s. 50)

### Vývoj postavení osob se zdravotním postižením v České republice po roce 1989:

**Období 1990 – 1993.** Proběhly důležité společenské změny, například zřizování nových institucí v oblasti sociálního zabezpečení nebo školství. Vzniká Vládní výbor pro zdravotně postižené občany nebo schválení Národního plánu pomoci. Tyto a jiné změny měly pozitivní a kvalitativní dopad na úroveň života osob se zdravotním postižením. V uvedeném období byla značná míra vstřícnosti a ochoty pomáhat při řešení požadavků a nároků ve prospěch osob se zdravotním postižením. (Michalík a kol., 2011, s. 51)

**Období 1993 - 1999.** Dochází k postupné stabilizaci organizací, které se zabývají aktivitami zaměřené na služby a péči lidem se zdravotním postižením. Rovněž se projevuje vyšší odbornost práce a úroveň státní správy v uvedené problematice. Ve druhé části období je zpracován Národní plán pro vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením a průběžně jsou přijímány právní normy, které regulují oblast, kde je zřejmá spojitost a návaznost na osoby se zdravotním postižením, které určují kvalitu života, například sociální zabezpečení, školství, doprava. (Michalík a kol., 2011, s. 51)

**Období 1999 – 2007.** Vzniká celá řada dotazů, které jsou kladeny ze strany státní správy na jedné straně a reprezentantů jednotlivých neziskových organizací a charit na straně druhé. Vznikají různé spory, které se týkají toho, jak vzniklou situaci řešit. V této době se postupně upravuje systém, který byl dříve nastavený, ale chybí odborný rozbor a vyhodnocení. Mnohdy není snaha řešit nelehké situace a otázky. Vzniká sjednocená reprezentace občanů se zdravotním postižením v České republice. (Michalík a kol., 2011, s. 52)

**Rok 2008 - současnost.** Postupné kroky a vývoj jsou nejprve ovlivněny finanční a poté hospodářskou krizí. Hospodářský pokles a výše zmíněné krize měly za následek zavedení nesystémových opatření v neprospěch osob se zdravotním postižením, které neodpovídaly úrovni hospodářského poklesu. Jednotlivé vlády se snažily provádět rozpočtové škrty, které negativně ovlivnily kvalitu služeb ze strany práce státní správy, charity a dalších neziskových organizací, které se starají o osoby se zdravotním postižením. „V současné době s tím nemůžeme nic dělat“, takový byl charakteristický postoj státní správy na některých úrovních ve zmíněné době. (Michalík a kol., 2011, s. 52)

Co se týče postavení postižených osob, během posledních dvaceti let došlo k pozitivnímu posunu vpřed. Zejména krátce po roce 1989 byla patrná velká snaha řešit požadavky a nároky těchto skupin, především v oblasti školství a sociálního zabezpečení. V posledních letech však s odvoláváním na důsledky hospodářské krize byly prováděny škrty v rozpočtech, které velmi negativně působily na kvalitu poskytovaných služeb postiženým osobám.

## 2.2 Klasifikace zdravotního postižení

**Typy zdravotního postižení můžeme označit jako:**

**Zrakové postižení** – různé stupně a typy zrakového poškození, rozdílného zrakové vnímání, osoby se zbytky zraku nebo s redukcí či ztrátou zrakové ostrosti.

**Pohybové postižení** – osoby s poruchou pohybového aparátu, tělesně postižení lidé, kteří jsou zdravotně oslabeni, například vrozené tělesné vady horních nebo dolních končetin.

**Řečové postižení** – převážně se může jednat o osoby, u kterých se projevuje neuróza řeči, vady výslovnosti, organické poruchy řeči.

**Sluchové postižení** – osoby trpící nedoslýchavostí.

**Mentální postižení** – mentální retardace různého původu i stupně, opožděný vývoj rozumových schopností.

**Obtížně vychovatelní** – jedná se o poruchy chování, kdy mají tyto osoby poruchu v oblasti psychosociální.

**Osoby se specifickými poruchami učení a chování** – potíže se projevují jako například dyslexie, dysgrafie, dysortografie, ADD, ADHD.

**Osoby s vícenásobným postižením** – například hluchoslepota, mentální se zrakovou vadou a jiné. (Renotiérová, Ludíková a kolektiv, 2005, s. 18 - 19)

**Dělení vad podle charakteru:**

**Orgánové** - postihují orgány případně jejich části. Nejčastějšími příčinami bývají vývojové vady, nemoc či úraz.

**Funkční** - jedná se o poruchy orgánů, zatímco tkáň orgánu poškozena není. Sociální vztahy, způsob výchovy, působení prostředí, ve kterém žijeme nebo trávíme volný čas, vztahy mezi lidmi jsou často příčinou funkčních defektů orgánů.

U jednotlivých vad je vždy důležité, abychom hodnotili jejich příčinu, stáří osoby ve chvíli, kdy vada vznikla a dobu, po kterou defekt trvá. (Pipeková a kol., 1998, s. 26)

**Klasifikace poruch a postižení podle stupně:**

**Lehké postižení a poruchy.** Do této skupiny zahrnujeme jednak osoby se zdravotním postižením, které vyžadují speciální péči ale i populaci, kterou můžeme označit jako „běžnou“. Související problematika je při vnímavém přístupu řešitelná standardně dostupnými opatřeními, přičemž není zapotřebí speciálních ústavních opatření. (Novotná, Kremlíčková, 1997, s. 20)

**Postižení a poruchy středního stupně.** Zvláštní přístup a pozornost ze strany institucí je téměř vždy vyžadován v případě tělesného, psychického nebo sociálního znevýhodnění. Je například nutné řešit docházku do základních škol. V závislosti na stupni a typu postižení se tato problematika řeší ve spolupráci s výchovnými institucemi nebo speciálními školami. (Novotná, Kremlíčková, 1997, s. 20)

**Těžké poruchy a postižení.** Představují principiální problém, pokud jde o integritu nebo socializaci zdravotně postižených. Takové osoby jsou do značné míry limitovány schopností výchovy dětí, zajištění vzdělání a mnohdy jsou zapotřebí velmi specializovaně zaměřené postupy. Zdravotně postižení, kteří patří do této skupiny, vyžadují odborníky a specializované instituce, protože péče o tuto skupinu je v rodinných nebo školních podmínkách proveditelná jen ve velmi omezené míře. (Novotná, Kremlíčková, 1997, s. 20)

**Vady z hlediska vzniku dělíme na:**

**Vrozené vady** - jsou dědičné a vnikají v období prenatálním, perinatálním a postnatálním.

**Získané vady** - vznikají v průběhu celého života. (Pipeková a kol., 1998, s. 25)

**Klasifikace postižení a poruch podle doby vzniku:**

**Poruchy prenatální.** Vznikají v období před narozením. Tyto poruchy jsou důsledkem negativních okolností a vlivů v průběhu gravidity matky. Dochází například k užívání nevhodných nebo

zakázaných medikamentů, příliš mnoho stresových situací, zásadní nedostatky v životosprávě a jiné. Do těchto zařazujeme většinu mentálních postižení například Downův syndrom, těžké smyslové vady a jiné. (Novotná, Kremličková, 1997, s. 21)

**Poruchy perinatální.** Jsou konsekvencí nežádoucích nebo jinak negativních okolností, které nastanou během porodu. Může se jednat o nepřiměřeně dlouho trvající nebo neodborně provedený porod. Snaha za účelem minimalizace porodních následků, která je v současné době vedena, je jistě cesta správným směrem. Jedním z nebezpečí, které ale může nastat, je příliš dlouhý časový úsek porodu, který je spojený s nebezpečím hypoxie (nedostatkem kyslíku), jež zásadně působí a ovlivňuje správnou funkčnost celé nervové soustavy plodu. Fyzická újma ve formě tělesných deformací je dalším významným rizikem poškození plodu. (Novotná, Kremličková, 1997, s. 21)

**Poruchy a postižení postnatální.** Jsou konsekvencí negativních a nežádoucích okolností během života člověka, které omezují vývoj po stránce fyzické, sociální a psychické. Různé úrazy nebo onemocnění, jež jsou neodborně diagnostikovány, případně jsou odhaleny s časovou prodlevou a bývají velmi často důvodem vzniku postnatálně vzniklých onemocnění. Může se ale jednat o nepatřičnou výchovu a péči nebo o životní podmínky, které bychom označili jako nestandardní. V důsledku zánětlivých pochodů může v postnatálním období docházet například k poruchám chování a neuróz. (Novotná, Kremličková, 1997, s. 21)

### 3 MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ

Latinská slova „mens“ (mysl, duše) a „retardace“ (opozdit, zpomalit) jsou základními kameny pro vytvoření pojmu mentální retardace. Jedná se tedy o určitý stupeň zpomalení mysli. Mentální retardace je ovšem mnohem komplexnější syndromatické postižení, které zasahuje jak psychické (mentální) schopnosti, tak i celou lidskou osobnost a to na všech úrovních. Má velmi významný vliv na úroveň komunikačních a rozumových schopností, stejně tak na kvalitu a úroveň sociálních vztahů a v neposlední řadě i na schopnost uplatnění v oblasti pracovní a společenské. (Slowík, 2007, s. 109)

Mentální retardaci se věnuje věda, jež se nazývá Psychopedie. Jedná se o speciální pedagogický obor, který se věnuje problematice rozvoje, výchovy a vzdělávání osob rozumově handicapovaných, kteří trpí sníženými rozumovými schopnostmi. Řecká slova psyché (duše) a paideia (výchova) byla vybrána pro vytvoření názvu tohoto oboru. Vytýčeným cílem psychopedie je zejména dosažení nejvyššího možného stupně rozvoje osobnosti mentálně retardovaných osob a jejich následné integrace do společnosti, ve které žijí. (Pipeková, 1998, s 170)

Děti, mládež a dospělí s mentální retardací patří do zvláštní skupiny mezi osobami se zdravotním postižením, které zároveň tvoří jednu z nejvíce početných skupin. Dle statistik se v České republice jedná o přibližně tři sta tisíc osob s mentálním postižením a přibližně dalších sto padesát tisíc osob, které trpí duševní poruchou.

Mentální retardace je označení, které není jednoznačné a v současné době se vymezuje celou řadou definic.

Definice dle Švarcové, (2006, s. 29) „*Mentálním postižením nebo mentální retardací nazýváme tedy trvalé snížení rozumových schopností, které vzniklo v důsledku poškození mozku. Mentální postižení není nemoc, je to trvalý stav, způsobený neodstranitelnou nedostatečností nebo poškozením mozku.*“

Označení „mentální retardace“ se začalo používat mnohem více po konferenci WHO, která se konala v roce 1959 v italském Miláně, čímž do značné míry nahradilo celou řadu jiných pojmů. Definice dle Valenty, Müllera (2008, s. 14) „*Mentální retardaci lze definovat jako vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i postnatální etiologií.*“

Mentální postižení neboli mentální retardace je stav, při němž dochází k poruše ve vývoji rozumových schopností a psychických vlastností. Žádná jednoznačná definice tohoto označení však není přesně vymezena. Vzniknout může před narozením (např. důsledkem infekce či úrazem během



těhotenství), při porodu samotném nebo těsně po něm (v důsledku nedostatku kyslíku, atd.) a po porodu do 2 let věku dítěte (infekce, úraz, zánětlivá onemocnění mozku, atd.). Je však také nutné brát v potaz velkou roli dědičnosti a zvláštních genetických příčin.

### 3.1 Příčiny vzniku mentálního postižení

Příčiny vzniku mentální retardace jsou dle Pipekové a kol., (1998, s. 26)

- **Organické (biologické)**
- **Sociální**

**Vrozená mentální retardace** – dříve označována jako oligofrenie je spojována s konkrétním poškozením, odchylkou, strukturou nebo nestandardním vyvinutím nervového systému v období:

Prenatálním infekce, záření, hypoxie, anoxie plodu, působení toxických látek, úrazy matky.

Perinatálním příčiny abnormality plodu, abnormality porodních cest a porodu.

Postnatálním infekce, záněty mozku a úrazy.

**Získaná mentální retardace (demence)** - již získané mentální schopnosti jedince jsou sníženy, tento stav se může dostavit v jednotlivých fázích života, ale obvykle přichází po druhém roce života.

**Stařecká demence** - projevuje se u staršího člověka a jedná se o senilní demenci, což je patologická porucha. Tato demence se nemusí u starších osob dostavit automaticky.

**Pseudooligofrenie** - tato retardace se projevuje v důsledku vlivu vnějšího prostředí. Dřívější termín pro uvedené označení byl sociální debilita. Pseudooligofrenie je způsobena malou stimulací prostředí, ve kterém dítě žije.

### 3.2 Klasifikace mentální retardace

Mentální retardaci určujeme stupněm, kterému předchází zhodnocení struktury inteligence a zvážení, do jaké míry je předmětná osoba schopná adaptace do společnosti. Rovněž se může přihlídnout k poměru inteligence a určení, do jaké míry zvládne sociálně kulturní požadavky. Stupně rozdělujeme dle Valenty, Michalíka, Lečbych a kol. (2012, s. 31)

F70 – Lehká mentální retardace

F71 – Středně těžká mentální retardace, také střední mentální retardace

F72 – Těžká mentální retardace

F73 – Hluboká mentální retardace

F78 – Jiná mentální retardace

F79 – Nespecifikovaná mentální retardace

### **Lehká mentální retardace, IQ 50-69 (F70)**

Charakteristika pro tento první stupeň retardace udává, že i když si osoby klasifikované tímto stupněm osvojují schopnost mluvy s určitým zpožděním, mají převážně schopnost běžné komunikace během života a jsou například schopni zvládnout klinický rozhovor. Vysoké procento těchto osob je schopné žít zcela nezávislý život v oblastech stravování, hygieny a oblékání a taky pokud se jedná o různé domácí činnosti i přesto, že se vyvíjí oproti zdravým osobám značně pomaleji. Značné obtíže vychází najevo již během vzdělávání na základní škole, které se projevují zhoršenou schopností při čtení textu nebo psaní. U dětí, které trpí lehkou retardací, se osvědčilo vzdělávání společně s výchovou, které jsou zaměřeny na kompenzaci těchto nedostatků případně dovedností. Dospělé jedince lze spíše zaměstnat fyzickou méně kvalifikovanou nebo zcela nekvalifikovanou prací. Různé chorobné stavy jako jsou například autismus nebo jiné vývojové poruchy, epilepsie či poruchy chování se rovněž mohou vyskytnout u osob s lehkou retardací. (Švarcová, 2006, s. 33 - 34)

### **Středně těžká mentální retardace, IQ 35-49 (F71)**

Do této kategorie jsou zařazeny osoby, které mají zřetelně opožděný vývoj chápání, včetně používání řeči, přičemž do velké míry je omezena i jejich konečná schopnost. Soběstačnost na všech jejich úrovních je výrazně omezena a opožděna. Pokud je žákům se střední retardací poskytnuta speciální pedagogická asistence, jsou do určité míry schopni zvládnout základní dovednosti psaní, četby i počítání. V dospělém věku jsou středně retardovaní schopni zvládat jednoduchou manuální práci za předpokladu, že je těmto osobám zajištěn dohled. U této skupiny jsou často velké rozdíly v oblasti jejich schopností, kdy někteří dosahují v různých dovednostech vyšší úrovně, zatímco jiní jsou značně neobratní. (Švarcová, 2006, s. 34 - 35)

### **Těžká mentální retardace, IQ 20-34 (F72)**

Výrazný stupeň narušení motoriky nebo jinými přidruženými vadami se projevují u převážně většiny osob s těžkou retardací. Způsoby vzdělání a výchovy jsou u těžké retardace významně sníženy. Zkušenosti nám ale naznačují, že pokud je nasazena včasná, systematická a odborná asistence, můžeme velkým dílem přispět k pozitivnímu rozvoji motoriky, rozumových

a komunikačních schopností, který jim může významně zlepšit kvalitu a úroveň jejich života. (Švarcová, 2006, s. 35 - 36)

### **Hluboká mentální retardace, IQ nižší než 20 (F73)**

Velmi výrazná schopnost chápání a porozumění instrukcí nebo požadavků jsou charakteristickými jevy pro osoby v této kategorii, přičemž jejich mobilita je minimální nebo značně omezená. Vyžadují většinou dohled jiné osoby, protože nejsou schopni postarat se sami o sebe nebo je tato schopnost na nejnižší úrovni. Vzdělání je u hluboké retardace velmi výrazně omezené a většinou nepřináší uspokojivé výsledky. Úroveň inteligence je obtížně změřitelná a pouze se odhaduje, že je nižší než zmíněných IQ 20. (Švarcová, 2006, s. 36)

### **Jiná mentální retardace (F78)**

Toto označení by mělo být používáno výlučně v těch případech, kdy není možné určit stupeň postižení na základě standardizovaných postupů a obvyklých metod, například u osob nemluvících, neslyšících, nevidomých, trpících autismem, těžce tělesně postižených nebo u osob s poruchami chování. (Švarcová, 2006, s. 36)

### **Nespecifikovaná mentální retardace (F79)**

Tato kategorie znamená, že byla prokázána mentální retardace, ale pro nedostatek informací nebylo možné tuto osobu zařadit do výše uvedených kategorií. (Švarcová, 2006, s. 36 - 37)

Mentální postižení má několik kategorií. Poslední je tzv. mírná mentální retardace, při níž dochází k zaostávání rozumového vývoje. Není způsobena organickým poškozením mozku, výše IQ těchto jedinců je mezi 69 až 85. Tyto osoby nejsou považovány za mentálně retardované.

## **3.3 Komunikace mentálně postižených osob**

Řeč jednotlivce je do značné míry závislá od jeho myšlení. To znamená, že komunikační a řečová úroveň a schopnosti jednotlivce odpovídají dosažené inteligenci. Chudší slovní zásoba stejně jako i občasná scholalie, stejně jako dysgramatismus (neschopnost zvládnutí gramatických pravidel jazyka), nesprávná výslovnost nebo případná neobratnost ve výslovnosti slov se projevuje u lehké retardace. Základem komunikace je schopnost sdílení informací, jakožto jejich sdělování. Již dlouho let používané členění komunikace na verbální a neverbální je vhodné pro úplnost doplnit o ne tolik známou komunikaci zvukem a akcí. Extralingvistické a paralingvistické kódy, melodie, rytmus řeči včetně její dynamiky a výrazovosti, používání pauzy a ticha během řeči jsou využívány pro zvukovou komunikaci. Alternativní a augmentativní komunikace je využívána pro zlepšení komunikačních schopností osob s těžším mentálním postižením. Nejčastěji se jedná o využití

různých piktogramů, obrázků, jednoduchého znakového systému založeného na gestech, které vizualizujeme a doprovázíme orální řečí. V případě autismu se využívá komunikačního slovníku, který je zhotoven z trojrozměrných, referenčních předmětů. (Michalík, 2011, s. 129 - 131)

Vzdělávání a výchova lidí s mentální retardací je v podstatě celoživotním procesem, mimo jiné také z důvodů získání a udržení schopností komunikovat. Tato výchova spočívá ve stálém opakování a prohlubování dovedností a znalostí. U těžce mentálně postižených, kteří nejsou schopni verbální komunikace, se poté přistupuje k různým neverbálním komunikačním metodám (např. znaková řeč „makaton“ či další alternativní metody).

## 4 TĚLESNÉ POSTIŽENÍ

Pokud slyšíme slovo **tělesné postižení**, tak si většinou představíme osobu, která je připoutaná na lůžko nebo invalidní vozík. Tělesné postižení, ale zahrnuje široké rozpětí a škálu projevů, včetně dlouhodobého tělesné oslabení, kterého si člověk na první pohled nemusí vůbec všimnout. Navzdory tomu může takové tělesné znevýhodnění způsobit v životě postiženého člověka značné komplikace, než by se nám mohlo zdát. Patřičný zájem ze strany Somatopedie je proto na místě i v případech, když by se jednalo o osobu, které například chybí prst jedné ruky nebo osobu, která má těžké poranění páteře stejně jako člověka, který je dlouhodobě upoutaný na vozík pro hendikepované osoby. Název Somatopedie přímo vychází ze slova „soma“ tělo a „paideia“ výchova (Slowik, 2007, s. 97)

V odborné literatuře lze najít celou řadu definic od mnoha odborníků, kteří se problematikou tělesného postižení zabývají.

Dle Krause, Šandery (1975, cit. podle Vítková, 2006 s. 39) je tělesné postižení vymezeno jako: *„vada pohybového a nosného ústrojí, tj. kostí, kloubů, šlach i svalů a cévního zásobení, jakož i poškození nebo porucha nervového ústrojí, jestliže se projeví postižením hybnosti“*, bez ohledu, zdali poškození vznikne v důsledku dědičnosti, úrazu nebo nemoci.

Pojem tělesné postižení, označován též jako handicap nezahrnuje jen postižení pohybového aparátu, ale přesněji řečeno se jedná o tělesnou odchylku, která jedince omezuje v jeho pohybových schopnostech. Dochází k nim během těhotenství nebo při porodu, což jsou postižení vrozená nebo následkem úrazu či nemoci, což jsou postižení získaná. Přestože jsou tyto osoby mnohdy opravdu výrazně omezeny při běžných denních činnostech, v práci či ve škole, lze říci, že se jedná o skupinu mnohem lépe včlenitelnou do společnosti než osoby s postižením mentálním. Také předsudky a postoje společnosti vůči tělesně postiženým osobám jsou méně radikální, běžná komunikace, spolupráce je pro zdravého člověka snadnější a méně nepříjemná než s mentálně postiženou osobou.

### 4.1 Klasifikace tělesného postižení

Téměř každé tělesné postižení představuje určité omezení pohybu a případně se může vztahovat na omezení poznávacích schopností.

Dle Renotierové se tělesné postižení člení na dvě skupiny:

**Vrozené tělesné postižení.** Vznikají v prvních týdnech těhotenství. Může se na nich podílet řada faktorů například infekční onemocnění matky v počátku těhotenství, úrazy, toxické vlivy, psychická

traumata. Dalším faktorem může být komplikovaný porod, příliš malé, velké nebo nedonošené plody.

Dělení vrozených tělesných vad:

**Vrozené vady lebky a páteře.** Předčasný srůst lebečních švů je nejčastějším důvodem poruch tvaru lebky, čímž se lebka deformuje.

Vrozené vady končetin a růstové odchylky a jejich příklady:

**Amélie** – nevyvinuté končetiny, **Dysmélie** – tvarová vývojové odchylka končetin, **Fokomélie** - - chybějící paže a předloktí, **Arachnodaktylie** – dlouhé a tenké prsty, **Syndaktylie** – srůsty prstů, **Polydaktylie** – zmnožení prstů, **Vrozená kosovislá noha** – obvyklé rozštěpy páteře, vrozené vymknutí kyčlí, **Vrozená noha hákovitá** – deformace paty.

Dále existují vrozené vady jako Luxace, Achondroplázie, Akromegalie, Akromikrie, Gigantismus, Hemihypertrofie nebo Nanismus.

**Centrální a periferní obrny.** Typy obrn členíme na parézy, což znamená částečné ochrnutí a plégie, které představují úplné ochrnutí.

**Dětská mozková obrna.** Na základě raného poškození mozku před porodem, při porodu nebo v raném dětství dochází k poruše hybnosti nebo vývoje hybnosti.

**Získaná tělesná postižení členíme:**

**Získaná deformace:** Nejčastějším důvodem je nesprávné držení těla, které se může po určitém čase stát návykovým.

**Tělesná postižení po úraze.** Vznikají při dopravních nehodách, zasažením elektrickým proudem, při živelních katastrofách nebo například výbuchem munice a bývají důvodem nejtěžších úrazů dětí, mládeže a dospělých osob. Úrazové onemocnění mozku a míchy, úrazové poškození periferních nervů a amputace.

**Tělesná postižení po nemoci.** Revmatická onemocnění, dětská infekční obrna, Perthesova choroba, Myopatie – svalové onemocnění.

(Renotiérová, 2003, s. 29-45)

Dětská infekční obrna se vyznačuje poruchou centrální kontroly hybnosti a její příčinou bývá poškození nebo porucha vývoje v oblasti mozku, jež ovládá tělesný pohyb. Myopatie postihuje strukturu kosterních svalů a jedná se o předčasnou svalovou slabost. Perthesova choroba je velmi závažné onemocnění kyčelního kloubu v dětském věku.

## 4.2 Komunikace osob s tělesným postižením

Přímé narušení řečových schopností je spojené s poškozením určitých mozkových funkcí a koordinací svalstva. Porucha **disartrie** (porucha artikulace) se je projevuje u osob s DMO ale rovněž u osob, které prodělaly mozkovou příhodu. U těchto lidí může řeč činit velmi nesrozumitelnou. Narušené může být i tempo řeči, frázování nebo přízvuk. Daleko závažnějším omezením komunikace je **afázie**, což je narušení nebo ztráta už vyvinuté schopnosti porozumění a produkce řeči, která se zpravidla projevuje v důsledku organického poškození (častokrát levé mozkové hemisféry), například po cévní mozkové příhodě, úrazu hlavy nebo nádorech mozku. V závislosti na typu afázie může dojít k omezení případně narušení schopnosti rozumět řeči (impresivní, sensorická), schopnosti mluvit (expresivní, motorická afázie) nebo může dojít k tomu, že se obě funkce projeví současně (totální afázie). Pro komunikaci se dnes nabízí celá řada novodobých technologií, jako jsou například počítače nebo nejnovější kompenzační pomůcky. (Slowik, 2010, s. 34 - 35)

K člověku s tělesným postižením bychom měli přistupovat bez ostychu, strachu a prvotních předsudků. Takový přístup nás jistě dovede k poznání, že komunikujeme s běžnou osobou. Osobám s tělesným postižením bychom měli naslouchat a měli bychom k nim zachovat citlivý a pozitivní přístup, ale ne však přístup „litující“.



## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5 POSTOJ MLÁDEŽE K OSOBÁM S MENTÁLNÍM A TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

### 5.1 Konceptuální rámec

#### Vymezení pojmu postoj

Termín postoj patří k typickým pojmům sociální psychologie. Pravděpodobně byl tento pojem poprvé použitý ve druhé polovině 19. století Ch. Darwinem. Charakteristický význam pojmu postoj je dochován až do dnešní doby a navazuje na sociálně psychologickou studii W. J. Thomase a F. Znanieckieho z roku 1918 - 1920. Postoj se skládá z kognitivní, afektivní a akční části. Rozeznáváme tři druhy postojů:

- **Mínění** - smýšlení, přesvědčení, názor
- **Akční postoj** – projevuje se i neverbálním jednáním osoby
- **Spontánní verbální postoj** (Musil, 1999, s. 93).

Dle Vágnerové, Hadj-Mousová, Štech (2004, s. 14) „*Postoj je odvozenou motivační dispozicí, která má svůj vnitřní a vnější projev. Jeho vnitřní součástí tvoří složka citová a kognitivní, to znamená poznání a celkové hodnocení situace, s jeho významem, který pro člověka má.*“

Postoje byly utvořeny ve snaze o srozumitelnou a celkově jednodušší orientaci ve světě, který ovlivňuje lidské chování. Obecně převažující postoje dělají chování jednotlivce pochopitelnější a předvídatelnější.

### 5.2 Vymezení výzkumného problému

Prozatím nebyly nalezeny stejné typy výzkumu se shodným tématem, tedy „Postoj mládeže k osobám s mentálním a tělesným postižením“.

K práci budou využity zdroje zabývající se zdravotním postižením, pedagogikou, speciální pedagogikou a pomocnou literaturou pojednávající o metodách výzkumu a jejich aplikaci, Listina základních práv a svobod, Světová zdravotnická organizace a Deklarace práv tělesně postižených osob.

Domníváme se, že této problematice nejsou odborné výzkumy dostatečně věnovány a spatřujeme tento problém jako významný. Je důležité snažit se integrovat postižené občany do společnosti, avšak tyto snahy by měly být zaměřeny také na mládež. Proto je nutné, aby se školství touto

problematikou zabývalo. Nejprve je však nutné zjistit, do jaké míry jsou dnešní děti a mládež o tomto informovány a jaké jsou jejich přístupy a postoje vůči postiženým jedincům.

Výzkum budeme provádět kvantitativní metodou pomocí dotazníků pětibodové Likertovy škály, dle Gavory (2010, s. 110 – 114)

### 5.2.1 Výzkumný cíl a vymezení dílčích výzkumných otázek

Cílem předkládané práce je zjistit, jaký je u dnešní mládeže rozdíl ve vnímání tělesně a mentálně postižených osob.

**Hlavní cílová otázka je:** „Jaký je u dnešní mládeže rozdíl ve vnímání tělesně a mentálně postižených osob“.

#### Dílčí výzkumné otázky:

Otázka 1: Jaké jsou postoje a přístupy dnešní mládeže k integraci postižených osob ve školách?

Otázka 2: Jaké jsou postoje a přístupy dnešní mládeže k integraci postižených osob ve společnosti?

Otázka 3: Jaké jsou postoje a přístupy dnešní mládeže k integraci postižených osob ve volnočasových aktivitách a osobním životě?

Otázka 4: Jsou postoje a přístupy dnešní mládeže vůči postiženým osobám závislé na výchově a zkušenostech?

U všech výše uvedených otázek je vždy rozlišováno mezi mentálním a tělesným postižením.

#### Hypotézy:

H1: Mládež souhlasí s integrací do škol více u osob s tělesným postižením než s osobou s mentálním postižením.

H2: Mládež pomůže spíše osobě s tělesným postižením než osobě s mentálním postižením.

H3: Dnešní mládež je schopna navázat přátelství spíše s tělesně postiženou osobou, než s mentálně postiženou osobou.

H4: Schopnosti komunikace a spolupráce dnešní mládeže s postiženými osobami je závislá na výchově a zkušenostech.

### 5.2.2 Technika sběru dat

Výzkumné šetření bylo uskutečněno pomocí kvantitativního průzkumu. S ohledem na téma bakalářské práce byl zvolen větší počet respondentů. Data byla shromažďována metodou dotazníků. Zmíněný dotazník celkem obsahoval 31 otázek, z něhož bylo 27 členěno na mentální a tělesné postižení. Další 4 otázky byly zaměřeny na to, zdali se jedná o ženu nebo muže, věk respondenta, zda bydlí ve městě nebo na vesnici a jaké gymnázium studuje. Dotazníky byly distribuovány v celkovém počtu 271 kusů.

### 5.3 Metody analýzy dat

Dotazník byl vyhodnocen za použití tabulkového procesoru MS Excel. Každá otázka dotazníku byla zpracována a následně ze získaných odpovědí vytvořena kontingenční tabulka očekávaných a pozorovaných četností a příslušný sloupcový a koláčový graf v programu Excel. Dále byl u každé otázky spočítán a vyhodnocen  $\chi^2$  test nezávislosti v programu Statistica.

Hladina významnosti byla stanovena pro všechny hypotézy 0,05.

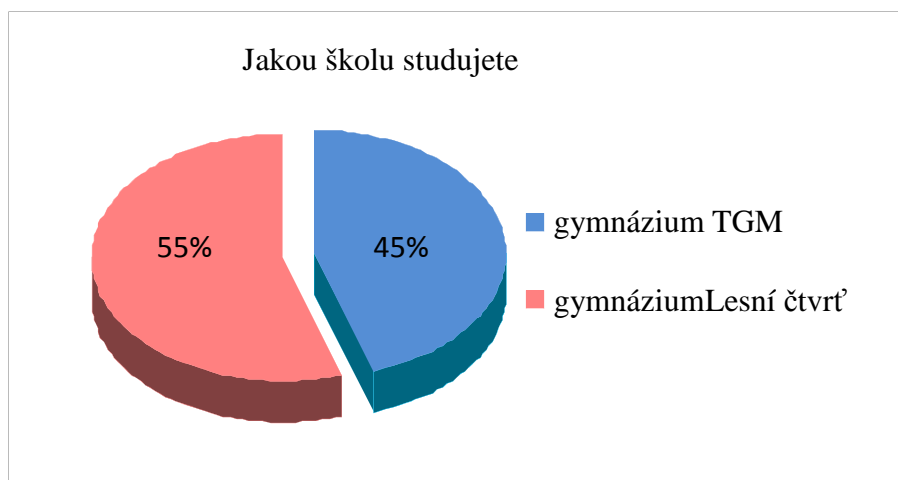
Vzorec pro výpočet stupně volnosti:  $f = (r - 1) * (s - 1)$

Jako statisticky významné byly považovány dosažené hladiny testů nižší než 5%.

(Chráška, 2007, str. 76 - 78)

#### 5.3.1 Výzkumný soubor a způsob jeho výběru

Z technických důvodů jsme se rozhodli oslovit dvě zlínská gymnázia:



Obr. 1. Jakou školu studujete.

Dotazníky byly distribuovány v celkovém počtu 271 kusů, 160 žen a 111 mužů:

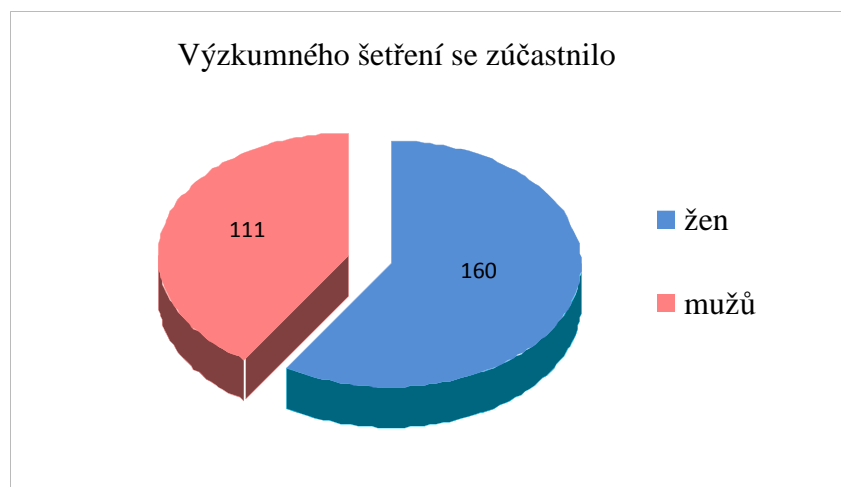
**Gymnázium Zlín, Lesní čtvrť.**

Doručeno 151 ks (100%), vráceno 151 ks (100%) vyplněných dotazníků.

**Gymnázium Jazyková škola s právem státní jazykové zkoušky Zlín.**

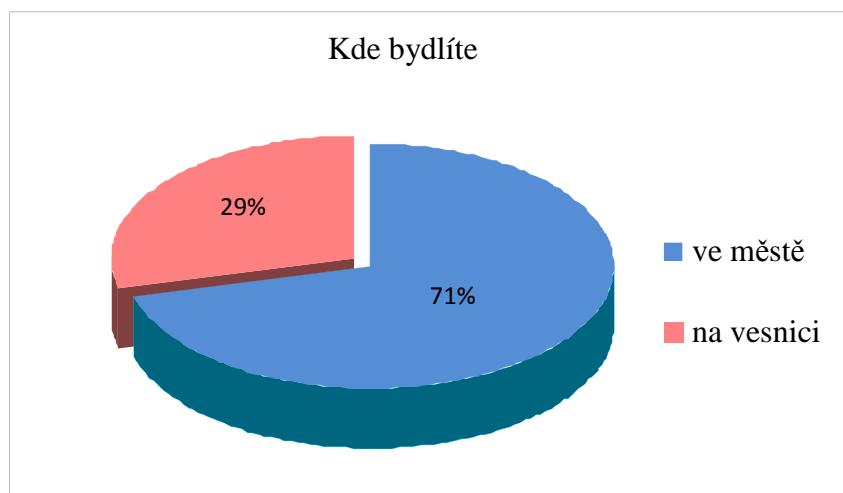
Doručeno 120 ks (100%) dotazníků, vráceno 120 ks (100%) vyplněných dotazníků.

Výzkumného šetření se na zlínských gymnáziích zúčastnil níže uvedený počet žen a mužů:



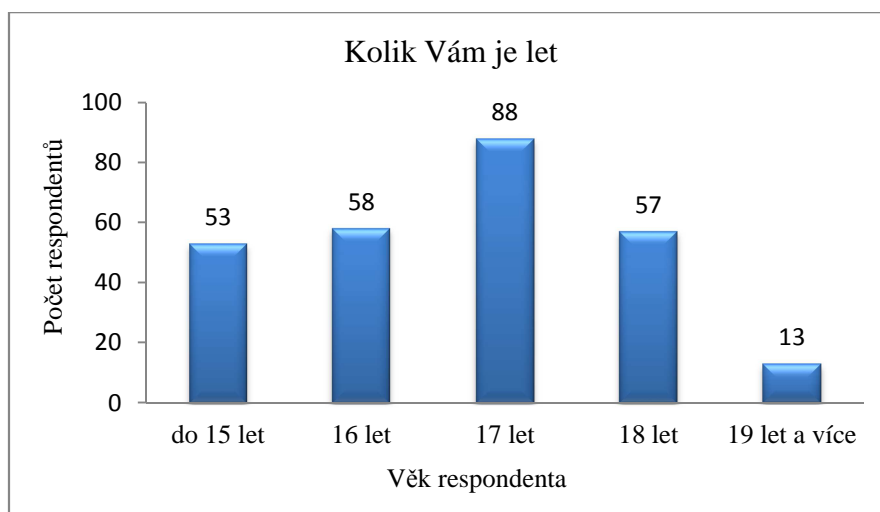
*Obr. 2. Výzkumné šetření.*

Níže uvedený graf uvádí počet respondentů, kteří bydlí na vesnici a ve městě:



*Obr. 3. Bydliště respondentů.*

Následující níže přiložený graf uvádí věk respondentů:



Obr. 4. Věk respondentů.

## 5.4 Vyhodnocení jednotlivých otázek z dotazníku

### Otázka č. 1

**Chováte se stejně při setkání se zdravou osobou jako při setkání s osobou mentálně postiženou / tělesně postiženou?**

$H_0$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

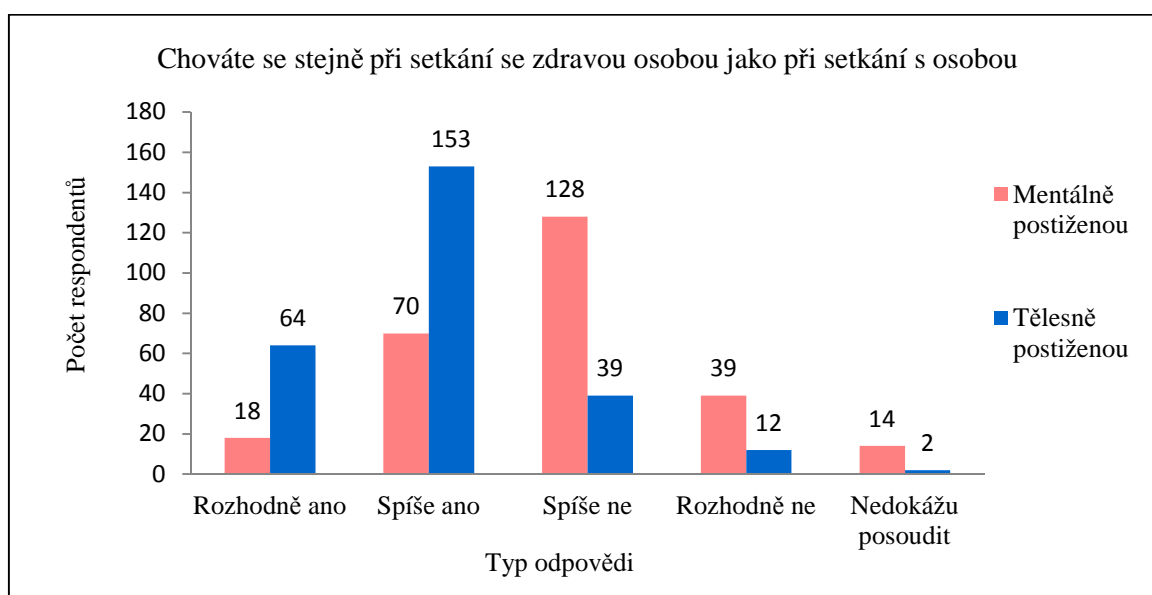
$H_A$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 1. Chováte se stejně při setkání se zdravou osobou jako při setkání s osobou mentálně postiženou / tělesně postiženou.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	18	64	40,92	41,08	82
Spíše ano	70	153	111,29	111,71	223
Spíše ne	128	39	83,35	83,65	167
Rozhodně ne	39	12	25,45	25,55	51
Nedokážu posoudit	14	2	7,99	8,01	16
Podíl odpovědí	0,4991	0,5009	0,4991	0,5009	539
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					127,421
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					1,38623E-26

**Porovnání:**  $\chi^2 = 127,421 > \chi^2_{0,05}(4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijmutí alternativní hypotézy.



*Obr. 5. Chováte se stejně při setkání se zdravou osobou jako při setkání s osobou mentálně postiženou / tělesně postiženou.*

Na otázku týkající se chování k osobám s mentálním postižením odpovědělo 269 respondentů. Nejpočetnější skupina 128 respondentů (47,58 %) se při setkání s mentálně postiženou osobou spíše nechová stejně jako při setkání s osobou zdravou. Další poměrně početná skupina 70 respondentů (26,02 %) se domnívá, že se chová spíše stejně k osobám s mentálním postižením v porovnání se situací, když se setkají se zdravou osobou. Méně optimistická skupina 39 respondentů (14,50 %) se domnívá, že se rozhodně nechová stejně při setkání s mentálně postiženou osobou jako při setkání s osobou zdravou. 18 respondentů (6,69 %) se rozhodně chová stejně při setkání s mentálně postiženou osobou ve srovnání se situací, kdy se setkají se zdravou osobou. Jak se zachová vůči mentálně postižené osobě, nedokáže posoudit 14 respondentů (5,20 %) a 2 odpovědi zůstaly ze strany respondentů nezodpovězeny. U otázky, která se týkala chování respondenta k osobám s tělesným postižením, odpovědělo 270 respondentů. 153 respondentů (56,67 %) odpovědělo, že se chová spíše stejně při setkání s osobou tělesně postiženou jako při setkání s osobou zdravou.



Skupina reprezentující 64 respondentů (23,70 %) se domnívá, že se chová rozhodně stejně k osobám s tělesným postižením v porovnání se situací, kdyby potkali osobu zdravou. Méně početná skupina 39 respondentů (14,44 %) se domnívá, že se spíše nechovají stejně při setkání s tělesně postiženou osobou jako při setkání s osobou zdravou. 12 respondentů (4,44 %) se rozhodně nechová stejně při setkání s tělesně postiženou osobou ve srovnání se situací, když se setkají se zdravou osobou. Svoje chování nedokážou posoudit vůči tělesně postiženému 2 respondenti (0,74 %) a 1 odpověď zůstala nezodpovězena.

## Otázka č. 2

**Chováte se pozitivně (bez předsudků) k osobám s mentálním postižením / tělesným postižením?**

H<sub>0</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

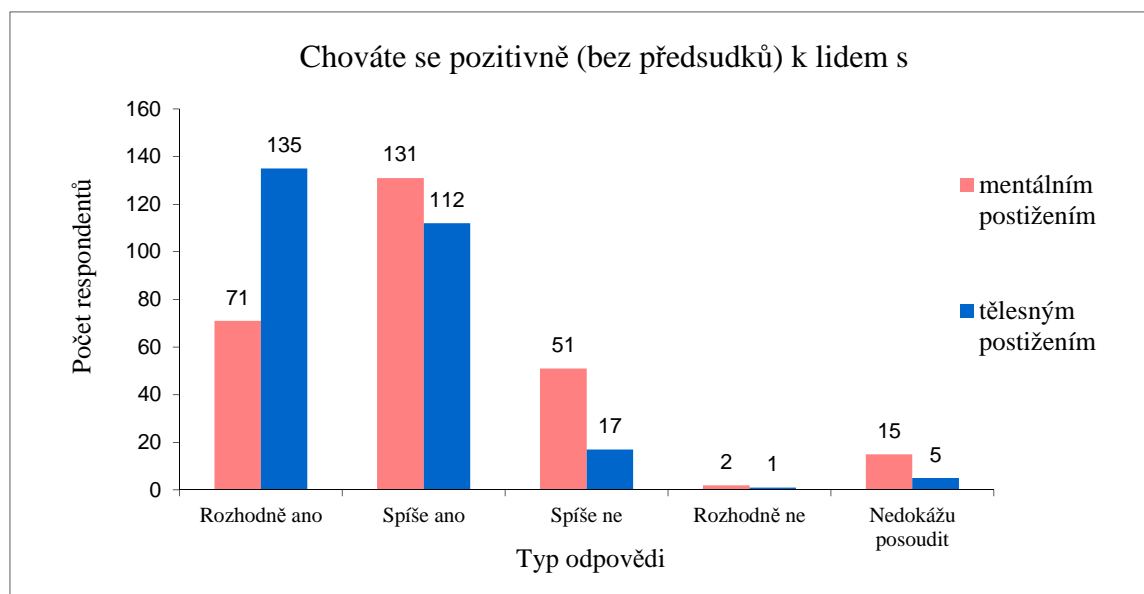
H<sub>A</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 2. Chováte se pozitivně (bez předsudků) k osobám s mentálním postižením / tělesným postižením.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	71	135	103,00	103,00	206
Spíše ano	131	112	121,50	121,50	243
Spíše ne	51	17	34,00	34,00	68
Rozhodně ne	2	1	1,50	1,50	3
Nedokážu posoudit	15	5	10,00	10,00	20
Podíl odpovědí	0,5000	0,5000	0,5000	0,5000	540
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					43,702
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					7,39687E-09

**Porovnání:**  $\chi^2 = 43,702 > \chi^2_{0,05} (4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijetí alternativní hypotézy.



Obr. 6. Chováte se pozitivně (bez předsudků) k osobám s mentálním postižením / tělesným postižením.

K otázce, která se týkala pozitivního chování k osobám s mentálním postižením, se vyjádřilo 270 dotázaných. Nejvíce dotázaných, to je 131 respondentů (48,52 %), se k osobám s mentálním postižením chová spíše pozitivně. Další početná skupina 71 respondentů (26,30 %) se domnívá, že se rozhodně chová pozitivně k osobám s mentálním postižením. Třetí největší skupinu tvoří 51 respondentů (18,89 %), kteří odpověděli, že se spíše nechovají pozitivně k mentálně postiženým osobám. Dva respondenti (0,74 %) se rozhodně nechovají pozitivně k osobám s mentálním postižením. Jestli je jejich chování k mentálně postiženým osobám pozitivní, nedokáže posoudit 15 respondentů (5,56 %) a jeden dotázaný neodpověděl. K otázce, která se týkala pozitivního chování k osobám s tělesným postižením, se vyjádřilo 270 respondentů. Rozhodně ano odpovědělo 135 respondentů (50,00 %), že při setkání s tělesně postiženou osobou se rozhodně chovají pozitivně. 112 respondentů (41,48 %) odpovědělo, že se chová spíše pozitivně při setkání s osobou tělesně postiženou. Mezi méně početné skupiny patří 17 respondentů (6,30 %), kteří se domnívají, že se spíše nechovají pozitivně k osobám s tělesným postižením a jeden respondent (0,37 %), který si myslí, že se rozhodně nechová pozitivně k těmto osobám. Své chování nedokáže posoudit vůči osobě tělesně postižené 5 respondentů (1,85 %), 1 dotázaný neodpověděl.

## Otázka č. 3

Myslíte si, že se společnost chová pozitivně (bez předsudků) vůči lidem s mentálním postižením / tělesným postižením?

H<sub>0</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

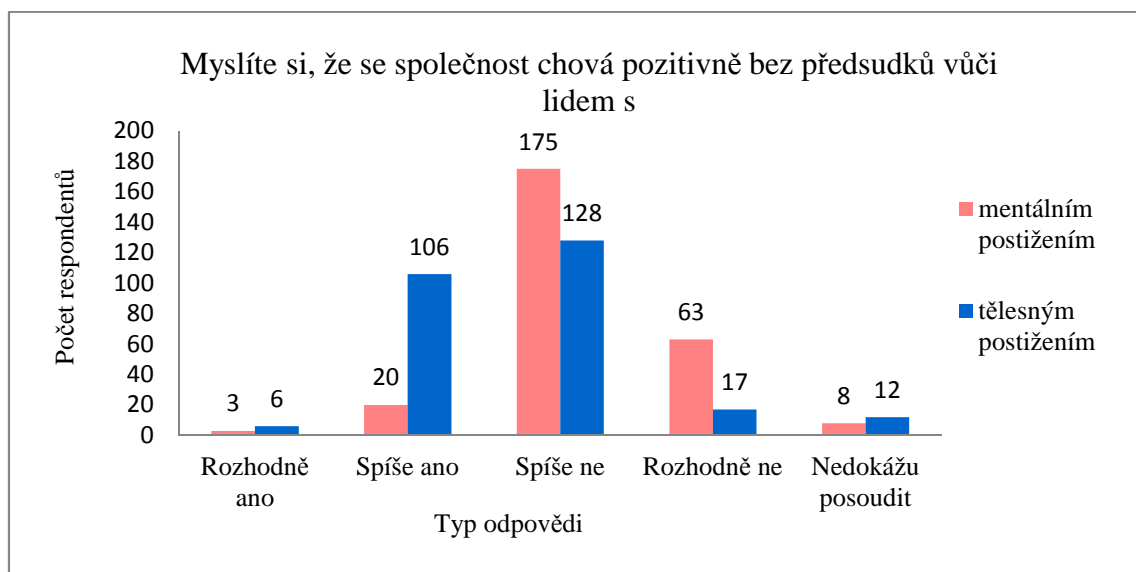
H<sub>A</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 3. Myslíte si, že se společnost chová pozitivně vůči lidem s mentálním / tělesným postižením.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	3	6	4,50	4,50	9
Spíše ano	20	106	63,00	63,00	126
Spíše ne	175	128	151,50	151,50	303
Rozhodně ne	63	17	40,00	40,00	80
Nedokážu posoudit	8	12	10,00	10,00	20
Podíl odpovědí	0,5000	0,5000	0,5000	0,5000	538
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					94,239
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					1,65431E-19

**Porovnání:**  $\chi^2 = 94,239 > \chi^2_{0,05}(4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijmutí alternativní hypotézy.



Obr. 7. Myslíte si, že se společnost chová pozitivně vůči lidem s mentálním / tělesným postižením.

K otázce, která se týkala pozitivního chování společnosti k lidem s mentálním postižením, se vyjádřilo 269 respondentů. Nejvyššího počtu odpovědí dosáhla skupina 175 respondentů (65,06 %), kteří si myslí, že se společnost spíše nechová pozitivně k osobám s mentálním postižením. Druhou nejvíce zastoupenou skupinou bylo 63 respondentů (23,42 %) kteří odpověděli, že se společnost rozhodně nechová pozitivně k mentálně postiženým osobám. Menší zastoupení měla skupina 20 respondentů (7,43 %), kteří se domnívají, že se společnost chová spíše pozitivně k osobám s mentálním postižením. Nejméně početnou skupinou byli 3 respondenti (1,12 %), kteří uvedli, že se společnost rozhodně chová pozitivně k osobám s mentálním postižením. 8 respondentů (2,97 %) danou otázku nedokázalo posoudit a dva dotázaní neodpověděli. K otázce, která se týkala pozitivního chování společnosti k lidem s tělesným postižením, se vyjádřilo 269 respondentů. Nejčastější odpověď byla od 128 respondentů (47,58 %), kteří se domnívají, že se společnost spíše nechová pozitivně k osobám s tělesným postižením. Další početnou skupinou bylo 106 respondentů (39,41 %), kteří uvedli, že se společnost chová spíše pozitivně k osobám s tělesným postižením. 17 respondentů (6,32 %) odpovědělo, že se společnost rozhodně nechová pozitivně k tělesně postiženým osobám. Nejméně dotázaných, to je 6 respondentů (2,23 %), si myslí, že se společnost rozhodně chová pozitivně k těmto osobám. 12 respondentů (4,46 %) danou otázku nedokázalo posoudit a 2 dotázaní neodpověděli.

## Otázka č. 4

**Máte o problematice postižení dostatek informací, pokud se jedná o lidi s mentálním postižením / tělesným postižením?**

$H_0$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

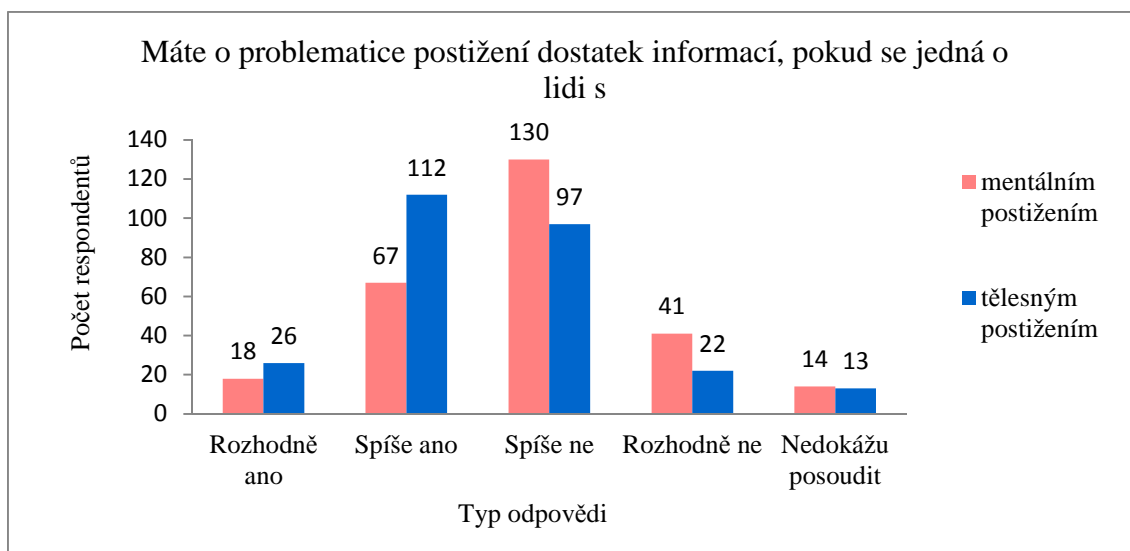
$H_A$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 4. Máte o problematice postižení dostatek informací, pokud se jedná o lidi s mentálním / tělesným postižením.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	18	26	22,00	22,00	44
Spíše ano	67	112	89,50	89,50	179
Spíše ne	130	97	113,50	113,50	227
Rozhodně ne	41	22	31,50	31,50	63
Nedokážu posoudit	14	13	13,50	13,50	27
Podíl odpovědí	0,5000	0,5000	0,5000	0,5000	540
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					23,332
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					0,00010869

**Porovnání:**  $\chi^2 = 23,332 > \chi^2_{0,05} (4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijmutí alternativní hypotézy.



Obr. 8. Máte o problematice postižení dostatek informací, pokud se jedná o lidi s mentálním / tělesným postižením.

K otázce, která se týkala dostatku informací ohledně problematiky osob s mentálním postižením, se vyjádřilo 270 respondentů. Nejvíce odpovědí získal názor 130 respondentů (48,15 %), že spíše nemají dostatek informací ohledně problematiky mentálně postižených osob. Druhou velkou skupinu tvořilo 67 respondentů (24,81 %), jejichž odpovědí bylo, že spíše mají dostatek informací o problematice osob s mentálním postižením. Další větší počet odpovědí tvořila skupina 41 respondentů (15,19 %), kteří rozhodně nemají dostatek informací o problematice osob s mentálním postižením, a 18 respondentů (6,67 %), uvedlo, že o této problematice rozhodně dostatek informací mají. 14 respondentů (5,19 %) danou otázku nedokázalo posoudit a jeden dotázaný neodpověděl. K otázce, která se týkala dostatku informací ohledně problematiky osob s tělesným postižením, se vyjádřilo 270 respondentů. Nejvíce odpovědí bylo od 112 respondentů (41,48 %), kteří se domnívají, že spíše mají dostatek informací ohledně problematiky osob s tělesným postižením, a od 97 respondentů (35,93 %), kteří dostatek informací o této problematice spíše nemají. Podobné zastoupení mají skupiny 26 respondentů (9,63 %), kteří uvedli, že rozhodně mají dostatek informací o problematice tělesně postižených osob, a 22 respondentů (8,15 %), kteří o této problematice dostatek informací rozhodně nemají. 13 respondentů (4,81 %) danou otázku nedokázalo posoudit a 1 dotázaný neodpověděl.

## Otázka č. 5

Měly by být do společnosti začleněny osoby, které jsou mentálně postižené / tělesně postižené?

H<sub>0</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

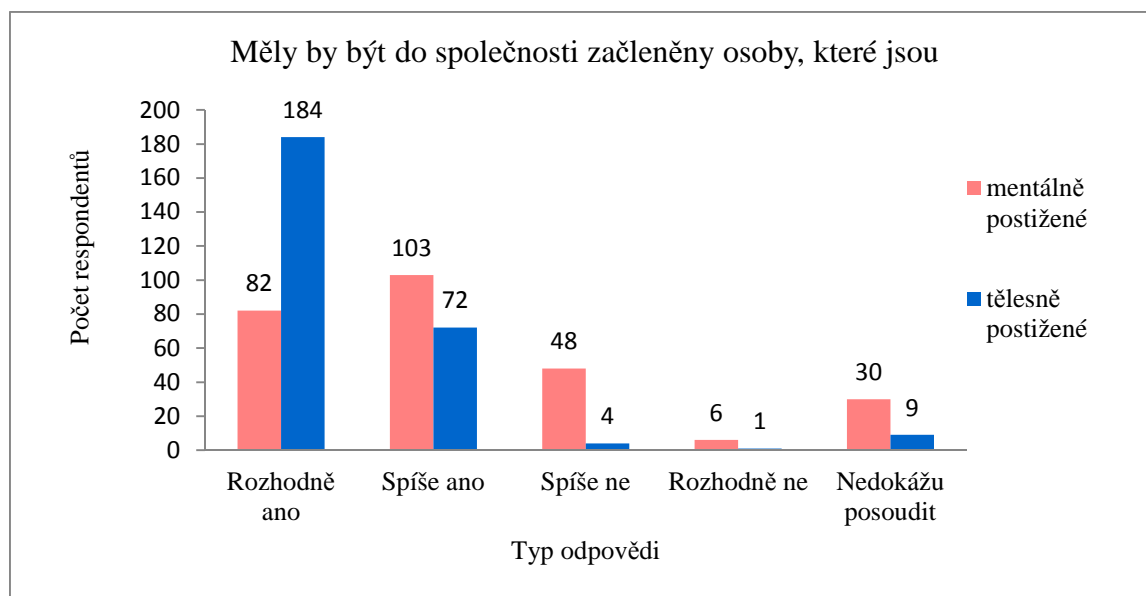
H<sub>A</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 5. Měly by být do společnosti začleněny osoby, které jsou mentálně / tělesně postižené.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	82	184	132,75	133,25	266
Spíše ano	103	72	87,34	87,66	175
Spíše ne	48	4	25,95	26,05	52
Rozhodně ne	6	1	3,49	3,51	7
Nedokážu posoudit	30	9	19,46	19,54	39
Podíl odpovědí	0,4991	0,5009	0,4991	0,5009	539
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					96,713
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					4,92576E-20

**Porovnání:**  $\chi^2 = 96,713 > \chi^2_{0,05} (4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijmutí alternativní hypotézy.



Obr. 9. Měly by být do společnosti začleněny osoby, které jsou mentálně / tělesně postižené.

K otázce, zdali by měly být do společnosti začleněny osoby s mentálním postižením, odpovědělo 269 respondentů. 103 respondentů (38,29 %), kteří odpověděli spíše ano, se domnívá, že osoby mentálně postižené by spíše měly být začleněny do společnosti. Druhou nejpočetnější skupinou je 82 dotázaných (30,48 %), kteří odpověděli, že by osoby s mentálním postižením měly být rozhodně začleněny do společnosti. Mezi méně zastoupené skupiny patří 48 respondentů (17,84 %) s názorem, že by osoby s mentálním postižením spíše neměly být začleněny do společnosti, a 6 respondentů (2,23 %), kteří si myslí, že by tyto osoby rozhodně neměly být začleněny do společnosti. Jestli by osoby s mentálním postižením měly být začleněny do společnosti, nedokáže posoudit 30 respondentů (11,15 %) a 2 dotázaní neodpověděli. K otázce, zdali by měly být do společnosti začleněny osoby s tělesným postižením, odpovědělo 270 respondentů. 184 respondentů (68,15 %), kteří odpověděli rozhodně ano, se domnívá, že osoby tělesně postižené by rozhodně měly být začleněny do společnosti. Druhou nejpočetnější skupinou je 72 dotázaných (26,67 %), kteří odpověděli, že by osoby s tělesným postižením spíše měly být začleněny do společnosti. Mezi málo zastoupené skupiny patří 4 respondenti (1,48 %) s názorem, že osoby s tělesným postižením by spíše neměly být začleněny do společnosti, a 1 respondent (0,37 %) si myslí, že by tyto osoby rozhodně neměly být začleněny do společnosti. Jestli by osoby s tělesným postižením měly být začleněny do společnosti, nedokáže posoudit 9 respondentů (3,33 %) a 1 dotázaný neodpověděl.



## Otázka č. 6

Myslíte si, že jsou do společnosti dostatečně začleňovány osoby s mentálním postižením / tělesným postižením?

H<sub>0</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

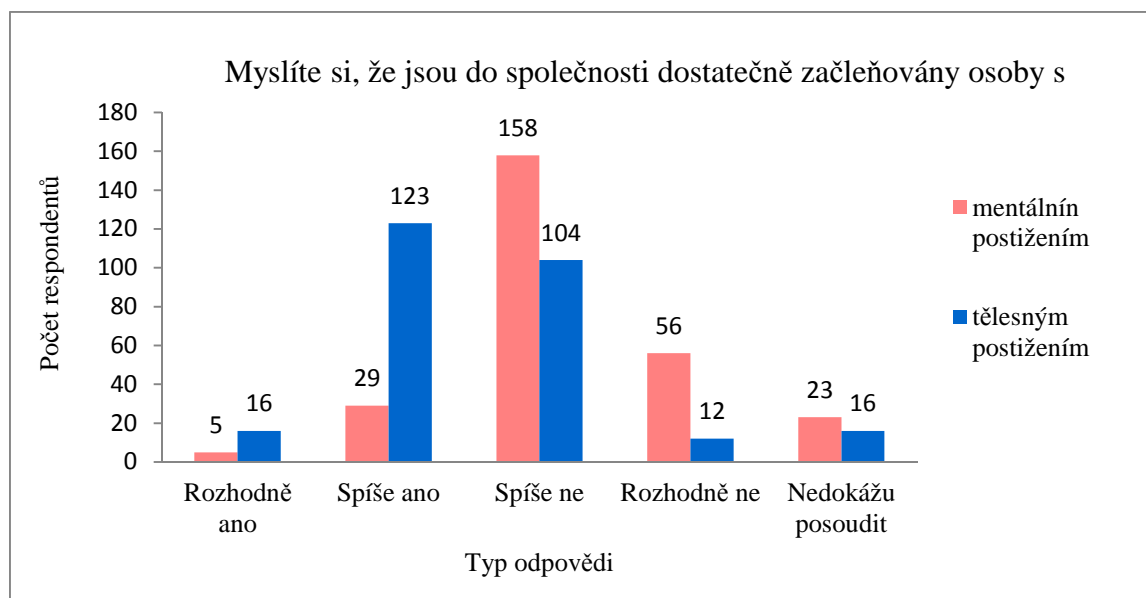
H<sub>A</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 6. Myslíte si, že jsou do společnosti dostatečně začleňovány osoby s mentálním postižením / tělesným postižením.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	5	16	10,50	10,50	21
Spíše ano	29	123	76,00	76,00	152
Spíše ne	158	104	131,00	131,00	262
Rozhodně ne	56	12	34,00	34,00	68
Nedokážu posoudit	23	16	19,50	19,50	39
Podíl odpovědí	0,5000	0,5000	0,5000	0,5000	542
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					104,75
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					9,57438E-22

**Porovnání:**  $\chi^2 = 104,75 > \chi^2_{0,05}(4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijmutí alternativní hypotézy.



Obr. 10. Myslíte si, že jsou do společnosti dostatečně začleňovány osoby s mentálním postižením / tělesným postižením.

K otázce, zdali jsou osoby s mentálním postižením dostatečně začleňovány do společnosti, odpovědělo všech 271 respondentů. 158 respondentů (58,30 %), kteří odpověděli spíše ne, se domnívá, že osoby s mentálním postižením spíše nejsou dostatečně začleňovány do společnosti. Další skupinu tvoří 56 odpovídajících (20,66 %), jejichž názor je, že osoby s mentálním postižením rozhodně nejsou dostatečně začleňovány do společnosti. Třetí největší zastoupení měla skupina 29 respondentů (10,70 %), kteří si myslí, že osoby s mentálním postižením spíše jsou začleňovány do společnosti a 5 respondentů (1,85 %) se domnívá, že jsou tyto osoby rozhodně začleňovány do společnosti. 23 respondentů (8,49 %) odpovědělo, že nedokáže posoudit, zda jsou osoby s mentálním postižením dostatečně začleňovány do společnosti. K otázce, zdali jsou osoby s tělesným postižením dostatečně začleňovány do společnosti, odpovědělo všech 271 respondentů. 123 respondentů (45,39 %), kteří odpověděli spíše ano, se domnívají, že osoby s tělesným postižením spíše jsou dostatečně začleňovány do společnosti. Další nejpočetnější skupinou je 104 respondentů (38,38 %), jejichž názor je, že osoby s tělesným postižením spíše nejsou dostatečně začleňovány do společnosti, a 12 respondentů (4,43 %) odpovědělo, že tyto osoby rozhodně nejsou dostatečně začleňovány do společnosti. 16 respondentů (5,90 %) byla zastoupena odpověď, že osoby s tělesným postižením jsou rozhodně dostatečně začleňovány a rovněž, že respondenti tuto otázku nedokážou posoudit.

## Otázka č. 7

## Máte osobní zkušenost s osobou s mentálním postižením / tělesným postižením?

$H_0$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

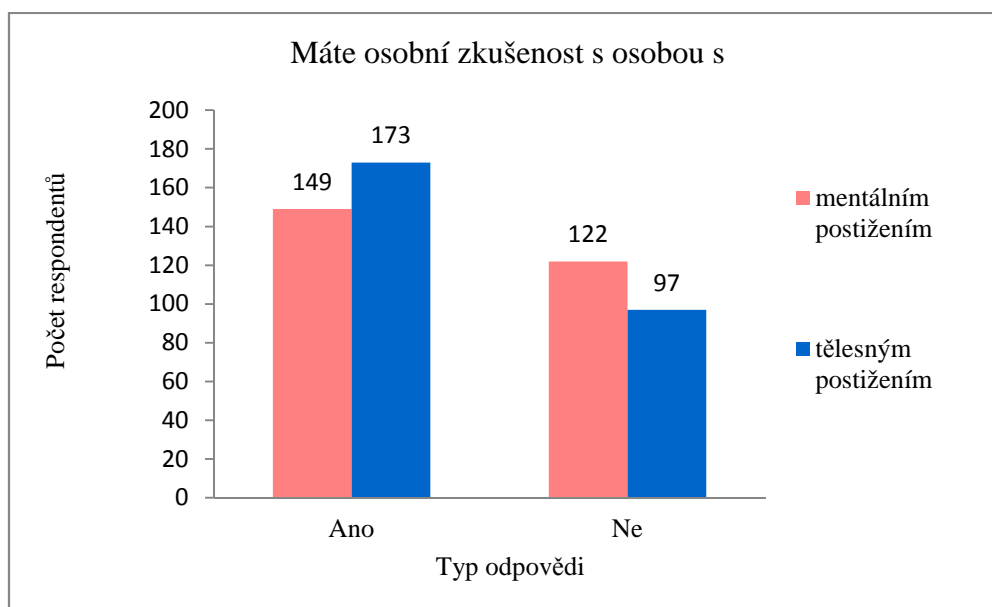
$H_A$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 7. Máte osobní zkušenost s osobou s mentálním / tělesným postižením.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Ano	149	173	161,30	160,70	322
Ne	122	97	109,70	109,30	219
Podíl odpovědí	0,5009	0,4991	0,5009	0,4991	541
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					4,641
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					3,841 (1)
Dosažená hladina testu					0,031219201

**Porovnání:**  $\chi^2 = 4,641 > \chi^2_{0,05}(1) = 3,841$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijmutí alternativní hypotézy.



Obr. 11. Máte osobní zkušenost s osobou s mentálním / tělesným postižením.

K otázce, která se týkala osobní zkušenosti s osobou s mentálním postižením, se vyjádřilo všech 271 respondentů. Větší část dotázaných, což je 149 respondentů (54,98 %), má osobní zkušenost s osobou s mentálním postižením a o něco menší skupinu tvoří 122 respondentů (45,02 %), kteří takovou zkušenost nemají. Na otázku, která se týkala tělesného postižení, odpovědělo 270 respondentů. Větší zastoupení získala skupina 173 respondentů (64,07 %), kteří mají osobní zkušenost s tělesně postiženou osobou, a zbylých 97 respondentů (35,93 %), takovou zkušenost nemá. 1 respondent na danou otázku neodpověděl.

### Otázka č. 8

**Pokud jste na otázku č. 7 odpověděli ano, byla pro Vás tato zkušenost příjemná v případě osoby s mentálním postižením / tělesným postižením?**

H<sub>0</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

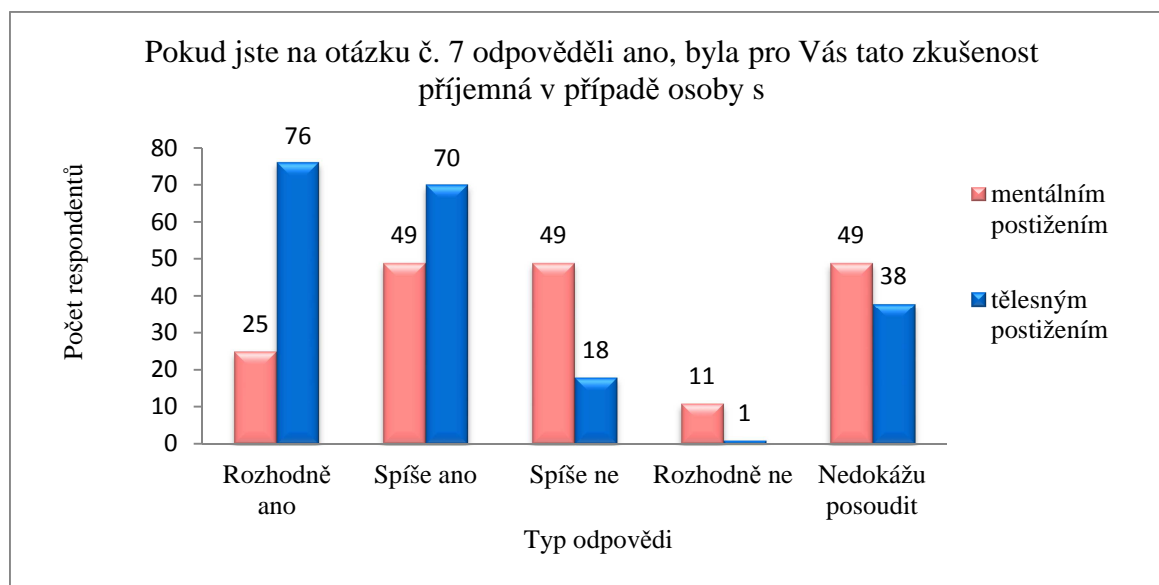
H<sub>A</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 8. Byla pro Vás tato zkušenost příjemná v případě osoby s mentálním / tělesným postižením.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	25	76	47,88	53,12	101
Spíše ano	49	70	56,42	62,58	119
Spíše ne	49	18	31,76	35,24	67
Rozhodně ne	11	1	5,69	6,31	12
Nedokážu posoudit	49	38	41,25	45,75	87
Podíl odpovědí	0,4741	0,5259	0,4741	0,5259	386
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					52,631
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					1,01806E-10

**Porovnání:**  $\chi^2 = 52,631 > \chi^2_{0,05} (4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijetí alternativní hypotézy.



Obr. 12. Byla pro Vás tato zkušenost příjemná v případě osoby s mentálním / tělesným postižením.

Na otázku, zdali byla osobní zkušenost ze setkání s osobou s mentálním postižením příjemná, odpovědělo 183 respondentů. Stejného výsledku, a to 49 respondentů (26,78 %), dosáhly hned tři odpovědi – „spíše ano“, „spíše ne“ a „nedokážu posoudit“. Další nejpočetnější skupinou je 25 dotázaných (13,66 %), kteří odpověděli, že jejich zkušenost ze setkání s mentálně postiženou osobou byla rozhodně příjemná. Nejmenší počet odpovědí získala skupina 11 respondentů (6,01 %), jejichž zkušenost ze setkání s osobou s mentálním postižením rozhodně nebyla příjemná. Na danou otázku 88 dotázaných neodpovědělo. Na otázku, zdali byla osobní zkušenost ze setkání s osobou s tělesným postižením příjemná, odpovědělo 203 respondentů. Poměrně vyrovnaný byl počet 76 respondentů (37,44 %), kteří odpověděli rozhodně ano, že jejich zkušenost ze setkání s osobou tělesně postiženou byla příjemná, a 70 respondentů (34,48 %), pro něž tato zkušenost spíše byla příjemná. 18 respondentů (8,87 %) uvedlo, že jejich zkušenost ze setkání s osobou tělesně postiženou spíše nebyla příjemná, a jeden respondent (0,49 %) odpověděl, že tato zkušenost rozhodně nebyla příjemná. Jestli byla jejich zkušenost ze setkání s osobou s tělesným postižením příjemná, nedokáže posoudit 38 respondentů (18,72 %) a 68 dotázaných neodpovědělo.

## Otázka č. 9

## Vidáte často postižené osoby s mentálním postižením / tělesným postižením?

$H_0$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

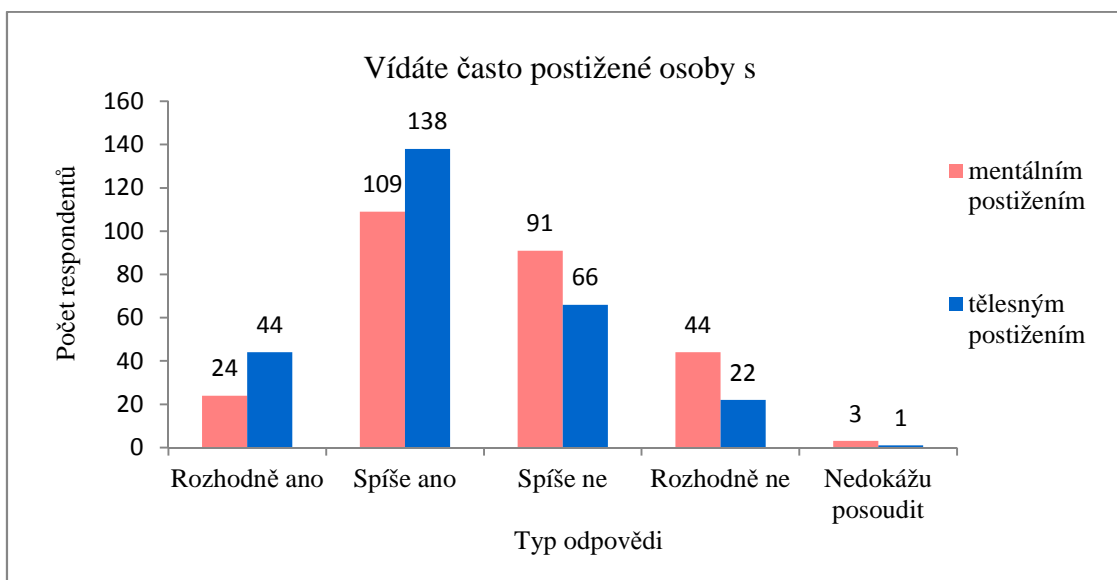
$H_A$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 9. Vidáte často postižené osoby s mentálním / tělesným postižením.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Každý den	24	44	34,00	34,00	68
Několikrát za měsíc	109	138	123,50	123,50	247
Několikrát za rok	91	66	78,50	78,50	157
Několikrát za život	44	22	33,00	33,00	66
Nikdy	3	1	2,00	2,00	4
Podíl odpovědí	0,5000	0,5000	0,5000	0,5000	542
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					21,601
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					0,00024056

**Porovnání:**  $\chi^2 = 21,601 > \chi^2_{0,05}(4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijmutí alternativní hypotézy.



Obr. 13. Vídáte často postižené osoby s mentálním / tělesným postižením.

Na otázku, zdali respondenti vídají často osoby s mentálním postižením, odpovědělo všech 271 respondentů. Poměrně podobného výsledku dosáhla skupina 109 respondentů (40,22 %), kteří vídávají osoby s mentálním postižením několikrát za měsíc, a skupina 91 respondentů (33,58 %), kteří vídají tyto osoby několikrát za rok. Další nejpočetnější skupinou je 44 dotázaných (16,24 %), kteří odpověděli, že vídají mentálně postižené osoby několikrát za život. Každý den vídá osoby s mentálním postižením 24 respondentů (8,86 %). 3 respondenti (1,11 %) mentálně postižené osoby nevídají nikdy. K otázce, zdali respondenti vídají často osoby s tělesným postižením, se vyjádřilo všech 271 respondentů. Nejvíce dotázaných, což je 138 respondentů (50,92 %), odpovědělo, že osoby s tělesným postižením vídávají několikrát za měsíc. Druhou nejpočetnější skupinou bylo 66 respondentů (24,35 %), kteří uvedli, že tělesně postižené osoby vídají několikrát za rok, a 44 respondentů (16,24 %) řeklo, že tyto osoby vídají každý den. 22 respondentů (8,12 %) osoby s tělesným postižením vídá několikrát za život. 1 respondent (0,37 %) nikdy nevídá osoby tělesně postižené.

#### Otázka č. 10

**Cítíte se normálně ve společnosti s osobou s mentálním postižením / tělesným postižením?**

$H_0$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

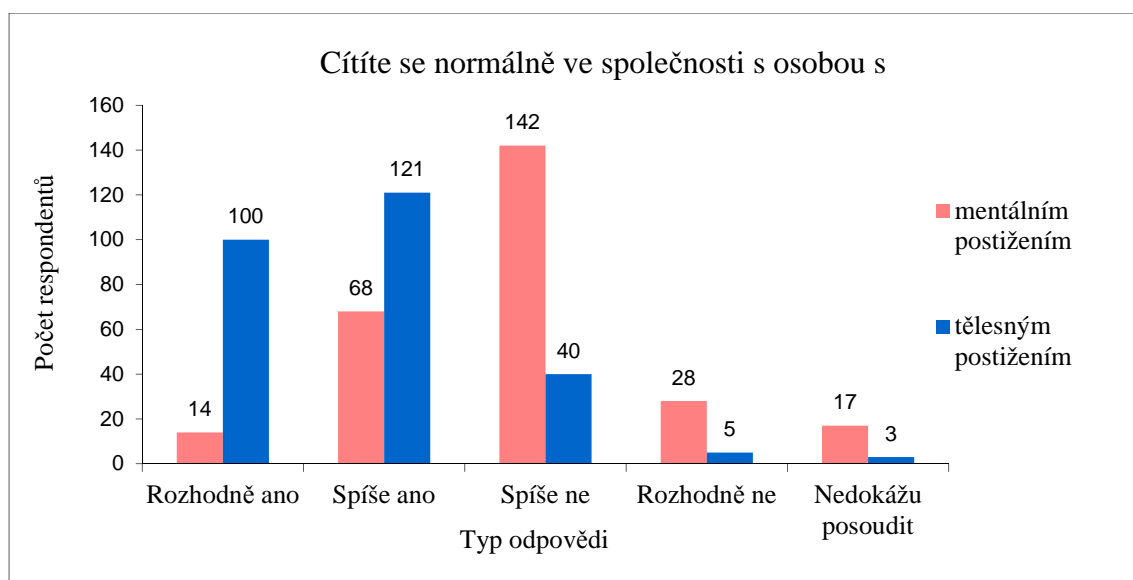
$H_A$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 10. Cítíte se normálně ve společnosti s osobou s mentálním / tělesným postižením.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	14	100	57,00	57,00	114
Spíše ano	68	121	94,50	94,50	189
Spíše ne	142	40	91,00	91,00	182
Rozhodně ne	28	5	16,50	16,50	33
Nedokážu posoudit	17	3	10,00	10,00	20
Podíl odpovědí	0,5000	0,5000	0,5000	0,5000	538
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					162,735
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					3,78748E-34

**Porovnání:**  $\chi^2 = 162,735 > \chi^2_{0,05} (4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijmutí alternativní hypotézy.



Obr. 14. Cítíte se normálně ve společnosti s osobou s mentálním / tělesným postižením.

K otázce, zda se dotázaný cítí normálně ve společnosti s osobou s mentálním postižením, se vyjádřilo 269 respondentů. Z odpovědí je zřejmé, že 142 respondentů (52,79 %) se spíše necítí normálně ve společnosti s mentálně postiženou osobou. Druhou poměrně početnou skupinou je



68 respondentů (25,28 %), kteří se spíše cítí normálně ve společnosti s osobou s mentálním postižením. Už méně zastoupenými skupinami je 28 respondentů (10,41 %) s odpovědí, že se rozhodně necítí normálně ve společnosti s osobou s mentálním postižením, a 14 respondentů (5,20 %), kteří odpověděli, že se rozhodně cítí normálně ve společnosti s touto osobou. 17 respondentů (6,32 %) uvedlo, že nedokáže posoudit, zdali se cítí normálně ve společnosti s osobou s mentálním postižením, a 2 dotázaní neodpověděli. Na otázku, která se týkala tělesného postižení, odpovědělo 269 respondentů. Spíše ano odpovědělo 121 respondentů (44,98 %), že při setkání s tělesně postiženou osobou se spíše chovají normálně. Třetí významnější skupinu tvoří 40 respondentů (14,87 %), kteří se při setkání s osobou s tělesným postižením spíše nechovají normálně. 5 respondentů (1,86 %) uvedlo, že se při setkání s tělesně postiženou osobou rozhodně nechovají normálně. Jestli se při setkání s osobou s tělesným postižením chovají normálně, nedokážou posoudit 3 respondenti (1,12 %) a 2 dotázaní neodpověděli.

### Otázka č. 11

#### Vadilo by Vám zařazení žáka do Vaší třídy s mentálním postižením / tělesným postižením?

$H_0$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

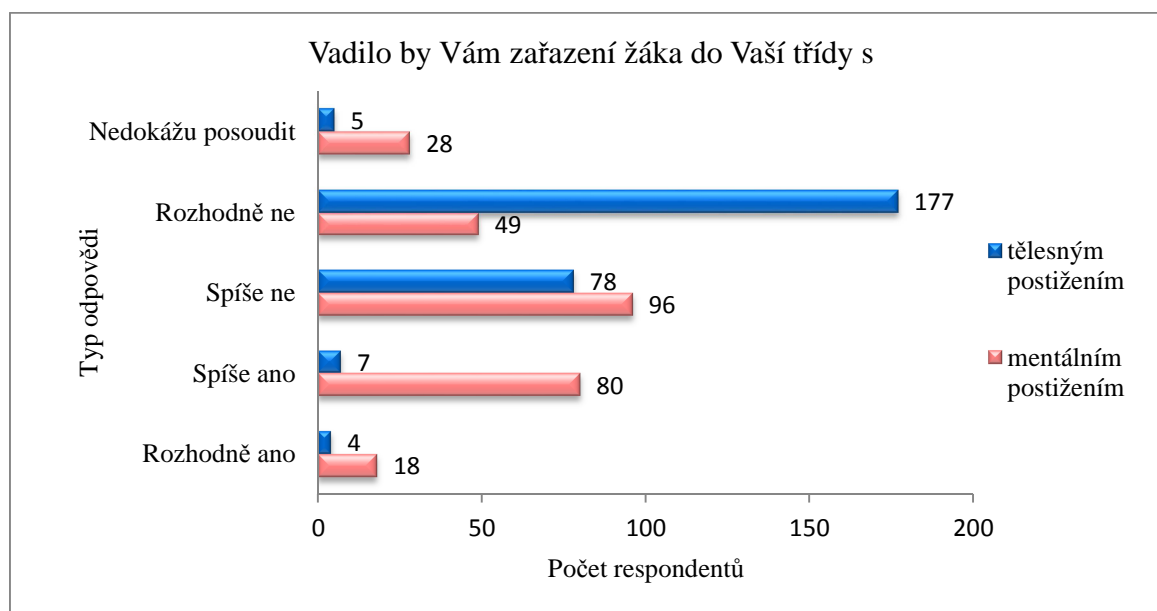
$H_A$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 11. Vadilo by Vám zařazení žáka do Vaší třídy s mentálním / tělesným postižením.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	18	4	11,00	11,00	22
Spíše ano	80	7	43,50	43,50	87
Spíše ne	96	78	87,00	87,00	174
Rozhodně ne	49	177	113,00	113,00	226
Nedokážu posoudit	28	5	16,50	16,50	33
Podíl odpovědí	0,5000	0,5000	0,5000	0,5000	542
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					160,55
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					1,11426E-33

Porovnání:  $\chi^2 = 160,55 > \chi^2_{0,05}(4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijetí alternativní hypotézy.



Obr. 15. Vadilo by Vám zařazení žáka do Vaší třídy s mentálním / tělesným postižením.

K otázce zařazení do třídy žáka s mentálním postižením se vyjádřilo všech 271 respondentů. Z odpovědí je zřejmé, že nejvíce respondentů, to je 96 (35,42 %), odpovědělo, že by jim spíše nevadilo zařazením žáka s mentálním postižením. Druhou nejvýznamnější skupinou je 80 respondentů (29,52 %), kteří uvedli, že by jim spíše vadilo zařazení žáka s mentálním postižením do jejich třídy. Další poměrně početnou skupinou je 49 respondentů (18,08 %) s názorem, že by jim rozhodně nevadilo zařazení žáka s mentálním postižením do jejich třídy. Rozhodně ano, tedy že by jim rozhodně vadilo zařazení žáka s mentálním postižením do jejich třídy, odpovědělo 18 respondentů (6,64 %). 28 respondentů (10,33 %) nedokáže posoudit, zda by jim vadilo zařazení žáka s mentálním postižením. Na otázku, která se týkala tělesného postižení, odpovědělo všech 271 respondentů. Rozhodně ne odpovědělo 177 respondentů (65,31 %), že by jim rozhodně nevadilo zařazení žáka s tělesným postižením do jejich třídy. 78 dotázaných (28,78 %) uvedlo, že by jim spíše nevadilo zařazení žáka s tělesným postižením. Málo významné zastoupení mají skupina 7 respondentů (2,58 %) s názorem, že by jim spíše vadilo zařazení tělesně postiženého žáka do jejich třídy, a 4 respondenti (1,48 %), kterým by rozhodně vadilo zařazení tohoto žáka. Zdali by jim vadilo zařazení žáka s tělesným postižením do jejich třídy, nedokáže posoudit 5 dotázaných (1,85 %).

## Otázka č. 12

**Měli by postižení navštěvovat speciální školy určené pro mentálně postižené / tělesně postižené?**

$H_0$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

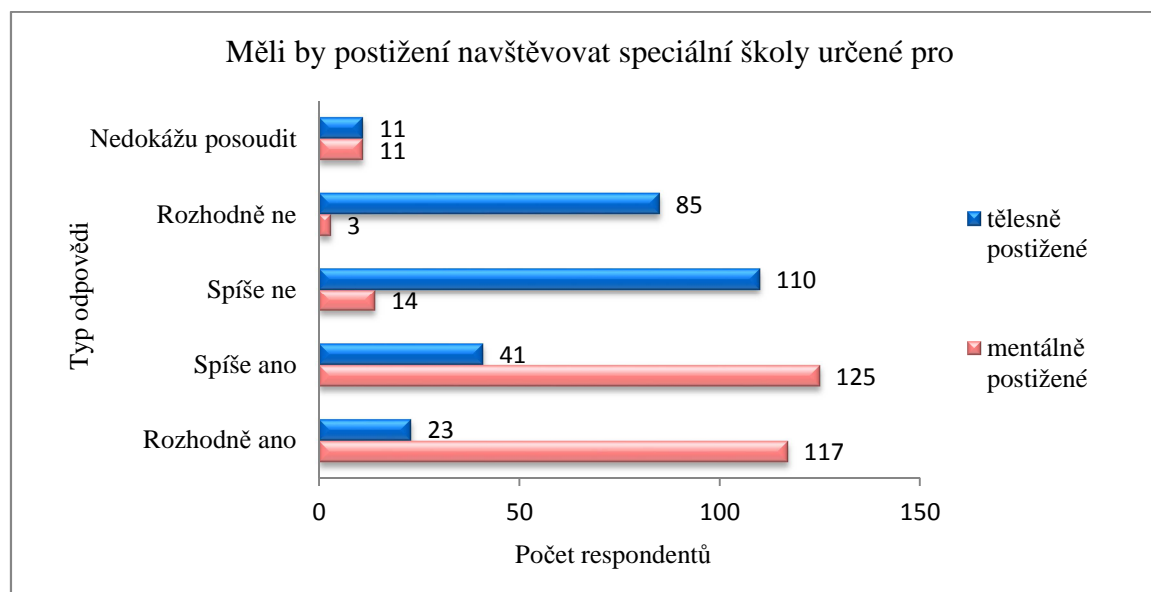
$H_A$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 12. Měli by postižení navštěvovat speciální školy určené pro mentálně / tělesně postižené.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	117	23	70,00	70,00	140
Spíše ano	125	41	83,00	83,00	166
Spíše ne	14	110	62,00	62,00	124
Rozhodně ne	3	85	44,00	44,00	88
Nedokážu posoudit	11	11	11,00	11,00	22
Podíl odpovědí	0,5000	0,5000	0,5000	0,5000	540
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					256,352
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					2,78648E-54

**Porovnání:**  $\chi^2 = 256,352 > \chi^2_{0,05}(4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesně postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijmutí alternativní hypotézy.



Obr. 16. Měli by postižení navštěvovat speciální školy určené pro mentálně / tělesně postižené.

K otázce, zda by osoby s mentálním postižením měly navštěvovat speciální školy, se vyjádřilo 270 respondentů. Z odpovědí je zřejmé, že vyváženého počtu odpovědí dosáhly skupina 125 respondentů (46,30 %) s názorem, že by osoby s mentálním postižením spíše měly navštěvovat speciální školy pro ně určené, a skupina 117 respondentů (43,33 %), kteří se domnívají, že by tyto osoby rozhodně měly navštěvovat speciální školy. Menší zastoupení potom měly odpovědi 14 respondentů (5,19 %), kteří uvedli, že by osoby s mentálním postižením spíše neměly navštěvovat speciální školy, a skupinka 3 respondentů (1,11 %), kteří odpověděli, že by tyto osoby rozhodně neměly navštěvovat speciální školy. 11 respondentů (4,07 %) danou otázku nedokázalo posoudit a jeden dotázaný neodpověděl. Na otázku, která se týkala tělesného postižení, odpovědělo 270 respondentů. Spíše ne odpovědělo 110 respondentů (40,74 %), že osoby s tělesným postižením by spíše neměly navštěvovat speciální školy. Druhou nejvýznamnější skupinou je 85 respondentů (31,48 %) s názorem, že by tělesně postižené osoby rozhodně neměly navštěvovat speciální školy pro ně určené. Odpověď spíše ano uvedlo 41 respondentů (15,19 %) a odpověď rozhodně ano, tedy že by osoby s tělesným postižením měly rozhodně navštěvovat speciální školy, zahrlo 23 respondentů (8,52 %). 11 respondentů (4,07 %) danou otázku nedokázalo posoudit a 1 dotázaný neodpověděl.

## Otázka č. 13

Myslíte si, že by Vaším rodičům vadilo zařazení postiženého žáka do Vaší třídy s mentálním postižením / tělesným postižením?

H<sub>0</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

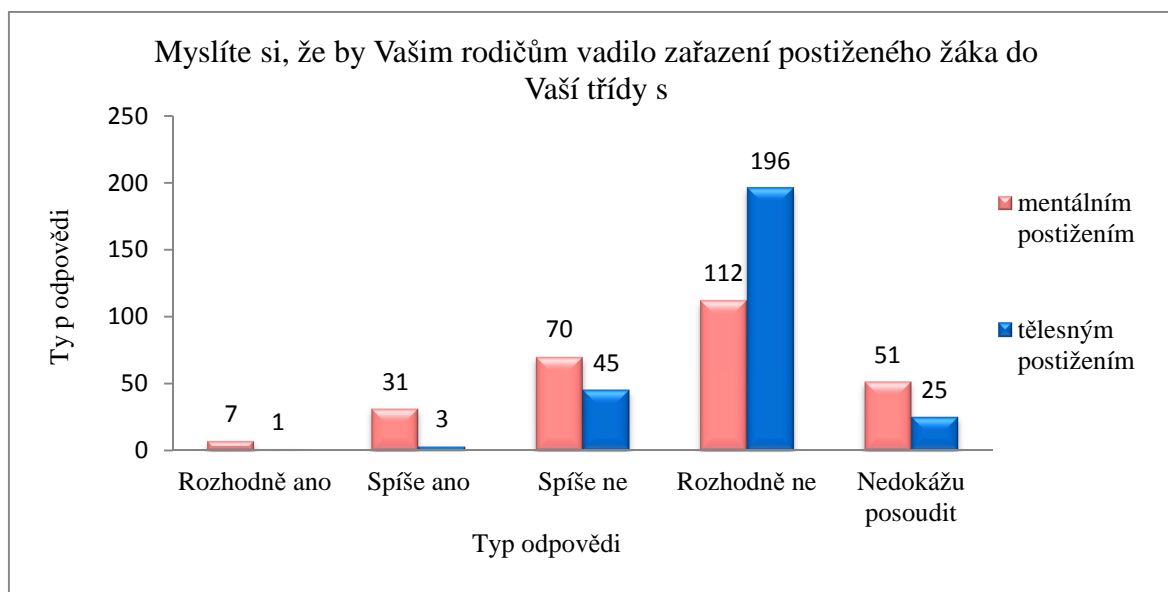
H<sub>A</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 13. Myslíte si, že by Vaším rodičům vadilo zařazení postiženého žáka do Vaší třídy s mentálním / tělesným postižením.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	7	1	4,01	3,99	8
Spíše ano	31	3	17,03	16,97	34
Spíše ne	70	45	57,61	57,39	115
Rozhodně ne	112	196	154,28	153,72	308
Nedokážu posoudit	51	25	38,07	37,93	76
Podíl odpovědí	0,5009	0,4991	0,5009	0,4991	541
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					64,796
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					2,84111E-13

**Porovnání:**  $\chi^2 = 64,796 > \chi^2_{0,05}(4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijetí alternativní hypotézy.



Obr 17. Myslíte si, že by Vaším rodičům vadilo zařazení postiženého žáka do Vaší třídy s mentálním / tělesným postižením.

K otázce, zdali by rodičům respondenta vadilo zařazení mentálně postiženého žáka do třídy, se vyjádřilo všech 271 respondentů. Z odpovědí je zřejmé, že 112 respondentů (41,33 %) se domnívá, že jejich rodičům by zařazení mentálně postiženého žáka rozhodně nevadilo. Druhou poměrně početnou skupinou je 70 respondentů (25,83 %), kteří si myslí, že jejich rodičům by zařazené mentálně postiženého žáka spíše nevadilo. Už méně zastoupenými skupinami je 31 respondentů (11,44 %) s odpovědí, že by jejich rodičům spíše vadilo zařazení žáka s mentálním postižením, a 7 respondentů (2,58 %), kteří odpověděli, že by jejich rodičům zařazení tohoto žáka rozhodně vadilo. 51 respondentů (18,82 %) uvedlo, že nedokáže posoudit, zdali by jejich rodičům vadilo zařazení žáka s mentálním postižením. Na otázku, která se týkala tělesného postižení, odpovědělo 270 respondentů. Rozhodně ne odpovědělo 196 respondentů (72,59 %), že jejich rodičům by rozhodně nevadilo zařazení žáka s tělesným postižením. Druhou významnější skupinu tvoří 45 respondentů (16,67 %), kteří se domnívají, že zařazení tělesně postiženého žáka by jejich rodičům spíše nevadilo. Nepatrné zastoupení zde má skupina 3 respondentů (1,11 %), kteří uvedli, že by jejich rodičům spíše vadilo zařazení žáka s tělesným postižením, a 1 respondent (0,37 %), který si myslí, že jeho rodičům by zařazení tohoto žáka rozhodně vadilo. Jestli by jejich rodičům vadilo zařazení žáka s tělesným postižením, nedokáže posoudit 25 respondentů (9,26 %) a 1 dotázaný neodpověděl.

## Otázka č. 14

**Vadilo by Vám, kdyby s Vámi navštěvovala postižená osoba Vaše mimoškolní aktivity a kroužky a byla by mentálně postižená / tělesně postižená?**

$H_0$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

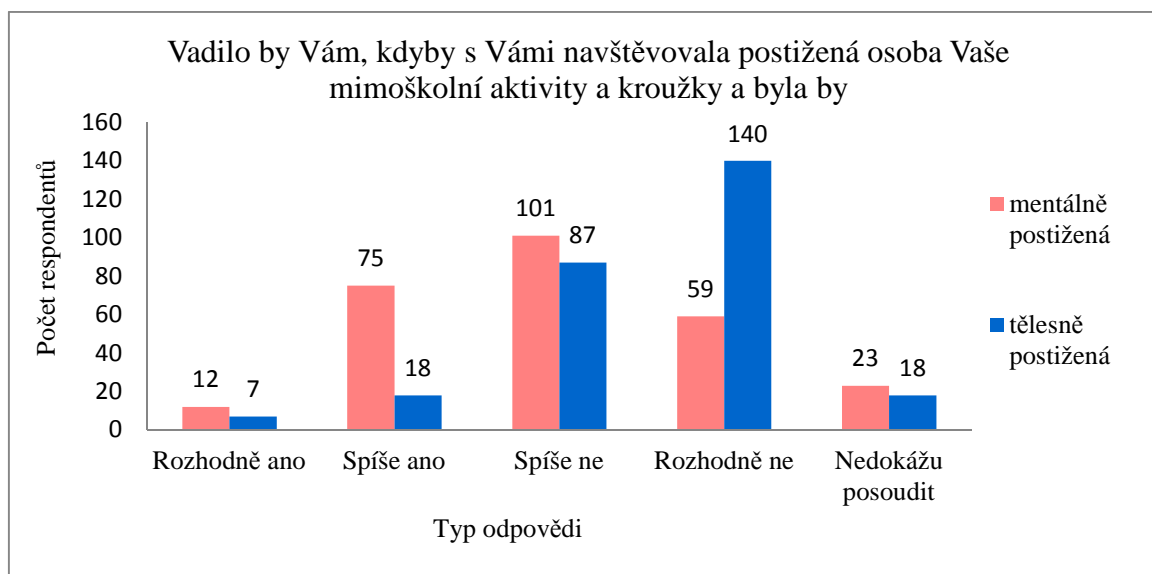
$H_A$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

*Tab. 14. Vadilo by Vám, kdyby s Vámi navštěvovala postižená osoba Vaše mimoškolní aktivity a kroužky a byla by mentálně postižená / tělesně postižená.*

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	12	7	9,50	9,50	19
Spíše ano	75	18	46,50	46,50	93
Spíše ne	101	87	94,00	94,00	188
Rozhodně ne	59	140	99,50	99,50	199
Nedokážu posoudit	23	18	20,50	20,50	41
Podíl odpovědí	0,5000	0,5000	0,5009	0,4991	540
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					70,873
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					2,48446E-14

**Porovnání:**  $\chi^2 = 70,873 > \chi^2_{0,05}(4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijmutí alternativní hypotézy.



Obr. 18. Vadilo by Vám, kdyby s Vámi navštěvovala postižená osoba Vaše mimoškolní aktivity a kroužky a byla by mentálně postižená / tělesně postižená.

K otázce, která se týkala názoru, zda by tázaným vadilo začlenění osoby s mentálním postižením do společných kroužků, se vyjádřilo 270 respondentů. Z odpovědí je zřejmé, že nejvyššího počtu odpovědí dosáhla skupina 101 respondentů (37,41 %) s názorem, že by jim spíše nevadilo, kdyby s nimi osoba s mentálním postižením navštěvovala kroužek. Další významné zastoupení měla skupina 75 respondentů (27,78 %), kteří uvedli, že by jim spíše vadilo, kdyby s nimi mentálně postižená osoba navštěvovala kroužek, a skupina 59 respondentů (21,85 %), kteří odpověděli, že by jim začlenění této osoby do kroužku rozhodně nevadilo. Odpověď rozhodně ano, tedy, že by dotázaným rozhodně vadilo, kdyby s nimi osoba s mentálním postižením navštěvovala kroužek, uvedlo 12 respondentů (4,44 %). 23 respondentů (8,52 %) danou otázku nedokázalo posoudit a jeden dotázaný neodpověděl. Na otázku, která se týkala tělesného postižení, odpovědělo 270 respondentů. Rozhodně ne odpovědělo 140 respondentů (51,85 %), že by jim vadilo, kdyby s nimi navštěvovala kroužek osoba s tělesným postižením. Druhou nejvýznamnější skupinou je 87 respondentů (32,22 %) s názorem, že by jim spíše nevadilo, kdyby osoba s tělesným postižením navštěvovala stejný kroužek. Stejný počet 18 odpovědí na danou otázku (6,67 %) získala možnost „spíše ano“ a možnost „nedokážu posoudit“. Nejmenší zastoupení měla skupina 7 respondentů (2,59 %), kteří uvedli, že by jim rozhodně vadilo, kdyby s nimi navštěvovala kroužek osoba s tělesným postižením. Na otázku jeden dotázaný neodpověděl.



## Otázka č. 15

**Myslíte si, že by Vaším rodičům vadilo, kdyby s Vámi navštěvovala Vaše mimoškolní aktivity a kroužky osoba s mentálním postižením / tělesným postižením?**

H<sub>0</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

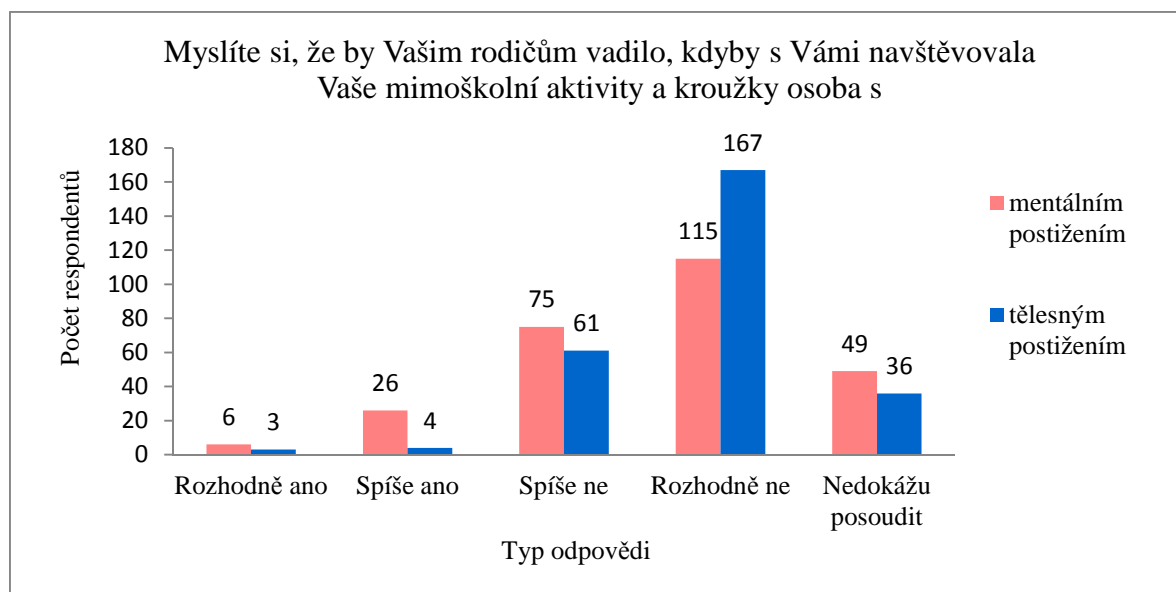
H<sub>A</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

*Tab. 15. Myslíte si, že by Vaším rodičům vadilo, kdyby s Vámi navštěvovala Vaše mimoškolní aktivity a kroužky osoba s mentálním postižením / tělesným postižením.*

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	6	3	4,50	4,50	9
Spíše ano	26	4	15,00	15,00	30
Spíše ne	75	61	68,00	68,00	136
Rozhodně ne	115	167	141,00	141,00	282
Nedokážu posoudit	49	36	42,50	42,50	85
Podíl odpovědí	0,5000	0,5000	0,5000	0,5000	542
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					30,151
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					4,55908E-06

**Porovnání:**  $\chi^2 = 30,151 > \chi^2_{0,05}(4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijmutí alternativní hypotézy.



Obr. 19. Myslíte si, že by Vaším rodičům vadilo, kdyby s Vámi navštěvovala Vaše mimoškolní aktivity a kroužky osoba s mentálním postižením / tělesným postižením.

K otázce, která se týkala postoje rodičů respondentů ke společným kroužkům s osobou s mentálním postižením, se vyjádřilo všech 271 osob. Nejvyššího počtu odpovědí dosáhla skupina 115 respondentů (42,44 %), kteří se domnívají, že by jejich rodičům společný kroužek s osobou s mentálním postižením rozhodně nevadil. Následovala skupina 75 respondentů (27,68 %), jejichž odpovědí bylo, že by jejich rodičům společný kroužek s osobou mentálně postiženou spíše nevadil. Už méně zastoupená byla skupina 26 respondentů (9,59 %), jejichž rodičům by společný kroužek s osobou s mentálním postižením spíše vadil, a nejméně dotázaných, což je 6 respondentů (2,21 %), uvedlo, že by jejich rodičům takový kroužek rozhodně vadil. 49 respondentů (18,08 %) danou otázku nedokázalo posoudit. Na otázku, která se týkala tělesného postižení, odpovědělo všech 271 respondentů. Nejvíce zastoupená byla odpověď 167 respondentů (61,62 %), jejichž rodičům by společný kroužek s osobou s tělesným postižením rozhodně nevadil. Významná byla také skupina 61 respondentů (22,51 %), kteří si myslí, že by jejich rodičům společný kroužek s tělesně postiženou osobou spíše nevadil. Nejméně početné byly skupiny 4 respondentů (1,48 %), kteří se domnívají, že by rodičům společný kroužek s tělesně postiženou osobou spíše vadil, a 3 respondentů (1,11 %), kteří uvedli, že by jejich rodičům takový kroužek rozhodně vadil. 36 respondentů (13,28 %) danou otázku nedokázalo posoudit.

## Otázka č. 16

Měly by být mezi ostatní děti v rámci zájmových aktivit a kroužků začleňovány ty děti, které jsou mentálně postižené / tělesně postižené?

H<sub>0</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

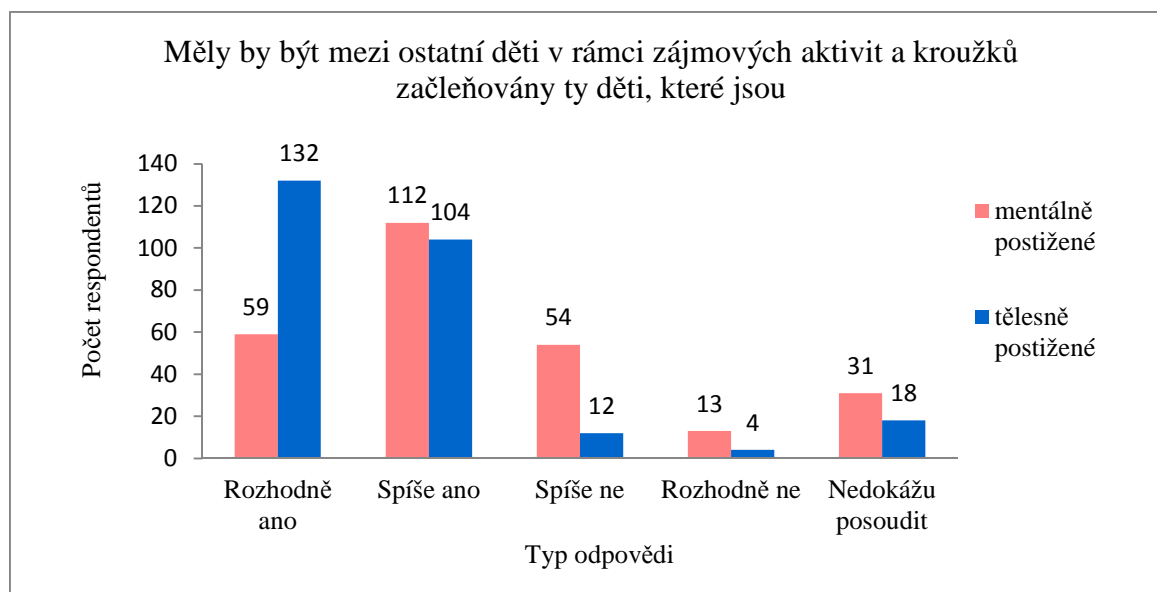
H<sub>A</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 16. Měly by být mezi ostatní děti v rámci zájmových aktivit a kroužků začleňovány ty děti, které jsou mentálně postižené / tělesně postižené.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	59	132	95,32	95,68	191
Spíše ano	112	104	107,80	108,20	216
Spíše ne	54	12	32,94	33,06	66
Rozhodně ne	13	4	8,48	8,52	17
Nedokážu posoudit	31	18	24,45	24,55	49
Podíl odpovědí	0,4991	0,5009	0,4991	0,5009	539
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					63,136
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					6,35263E-13

**Porovnání:**  $\chi^2 = 63,136 > \chi^2_{0,05}(4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijmutí alternativní hypotézy.



Obr. 20. Měly by být mezi ostatní děti v rámci zájmových aktivit a kroužků začleňovány ty děti, které jsou mentálně postižené / tělesně postižené.

K otázce, která se týkala názoru na začlenění osoby s mentálním postižením do kroužků, se vyjádřilo 269 respondentů. Nejvyššího počtu odpovědí dosáhla skupina 112 respondentů (41,64 %) s názorem, že děti s mentálním postižením by spíše měly být začleňovány do společných kroužků. Další významné zastoupení měly skupiny 59 respondentů (21,93 %) kteří uvedli, že by děti s mentálním postižením rozhodně měly navštěvovat stejné kroužky, a 54 respondentů (20,07 %), kteří odpověděli, že by tyto děti spíše neměly být začleňovány do společných kroužků mezi ostatní. Skupina 13 dotázaných (4,83 %) se domnívá, že děti s mentálním postižením by rozhodně neměly být začleňovány do společných kroužků. 31 respondentů (11,52 %) danou otázku nedokázalo posoudit a 2 dotázaní neodpověděli. Na otázku, která se týkala tělesného postižení, odpovědělo 270 respondentů. Rozhodně ano odpovědělo 132 respondentů (48,89 %), že děti s tělesným postižením by rozhodně měly být začleněny do společných kroužků. Další podobně významnou skupinou je 104 respondentů (38,52 %) s názorem, že děti s tělesným postižením by spíše měly být začleňovány do stejných kroužků. Podobný počet odpovědí na danou otázku získala možnost „spíše ne“, 12 odpovědí (4,44 %) a možnost „nedokážu posoudit“, kterou zvolilo 18 respondentů (6,67 %). Nejmenší zastoupení měla skupina 4 respondentů (1,48 %), kteří uvedli, že děti s tělesným postižením by rozhodně neměly být začleňovány do kroužků mezi ostatní děti. Na danou otázku 1 dotázaný neodpověděl.

## Otázka č. 17

## Vadila by Vám komunikace s mentálně postiženým / tělesně postiženým?

H<sub>0</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

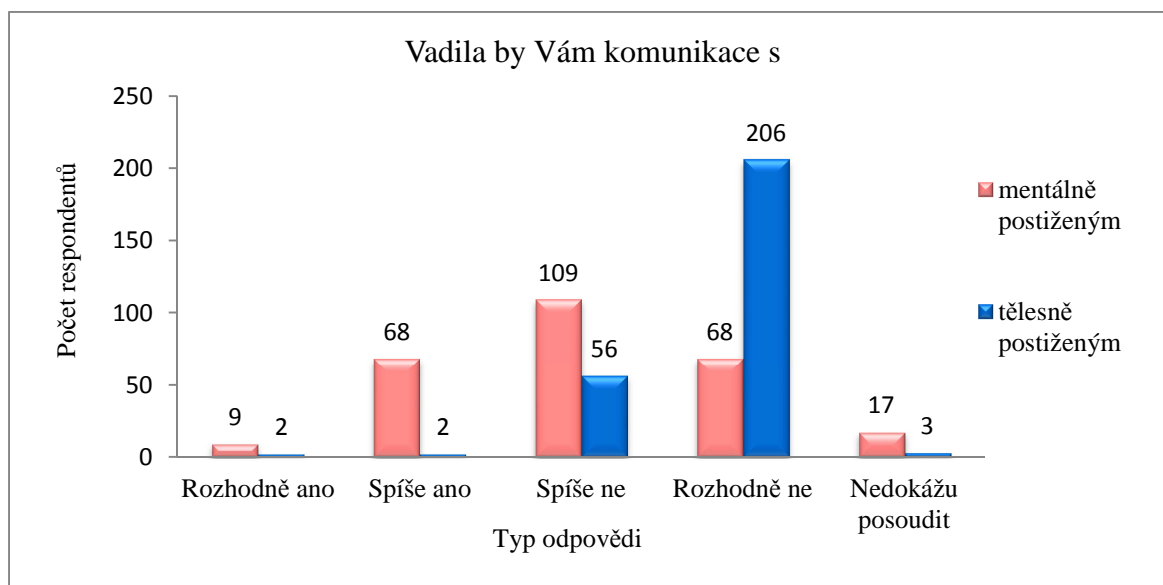
H<sub>A</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 17. Vadila by Vám komunikace s mentálně postiženým / tělesně postiženým.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	9	2	5,52	5,48	11
Spíše ano	68	2	35,13	34,87	70
Spíše ne	109	56	82,81	82,19	165
Rozhodně ne	68	206	137,51	136,49	274
Nedokážu posoudit	17	3	10,04	9,96	20
Podíl odpovědí	0,5019	0,4981	0,5019	0,4981	540
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					163,006
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					3,31285E-34

**Porovnání:**  $\chi^2 = 163,006 > \chi^2_{0,05} (4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijmutí alternativní hypotézy.



Obr. 21. Vadila by Vám komunikace s mentálně postiženým / tělesně postiženým.

K otázce týkající se komunikace s osobou s mentálním postižením se vyjádřilo všech 271 respondentů. Nejvyššího počtu odpovědí dosáhla skupina 109 respondentů (40,22 %), kterým by komunikace s osobou s mentálním postižením spíše nevadila. Stejně zastoupení měly odpovědi spíše ano a rozhodně ne, které uvedlo 68 respondentů (25,09 %). Malé skupině 9 respondentů (3,32 %) by komunikace s mentálně postiženou osobou rozhodně vadila. 17 respondentů (6,27 %) danou otázku nedokázalo posoudit. Na otázku, která se týkala tělesného postižení, odpovědělo 270 respondentů. Naprostou většinu odpovědí, a to 206 odpovědí (76,58 %), získala možnost, že by dotázaným rozhodně nevadila komunikace s osobou tělesně postiženou. Druhou nejpočetnější skupinou je 56 respondentů (20,82 %), kterým by komunikace s tělesně postiženou osobou spíše nevadila. Stejně, ačkoliv malé zastoupení měly odpovědi rozhodně ano a spíše ano, které uvedli dva respondenti (0,74 %). 3 respondenti (1,12 %) danou otázku nedokázali posoudit a 2 dotázaní neodpověděli.

## Otázka č. 18

**Jsou mezi mládeží diskriminovány osoby s mentálním postižením / tělesným postižením?**

$H_0$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

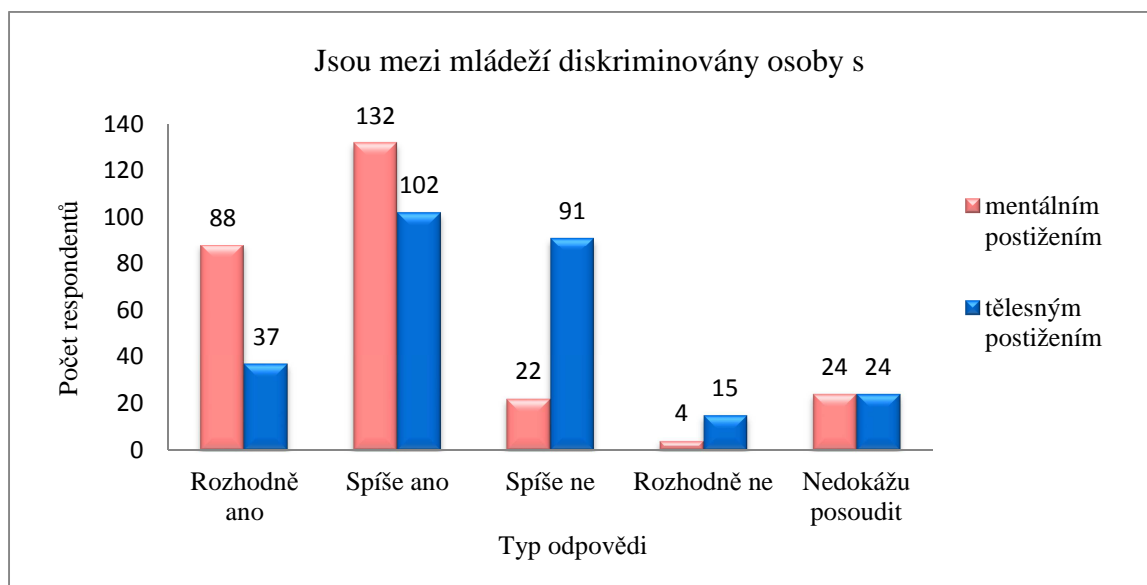
$H_A$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 18. Jsou mezi mládeží diskriminovány osoby s mentálním postižením / tělesným postižením.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	88	37	62,62	62,38	125
Spíše ano	132	102	117,22	116,78	234
Spíše ne	22	91	56,60	56,40	113
Rozhodně ne	4	15	9,52	9,48	19
Nedokážu posoudit	24	24	24,04	23,96	48
Podíl odpovědí	0,5009	0,4991	0,5009	0,4991	539
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					73,154
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					4,89546E-15

**Porovnání:**  $\chi^2 = 73,154 > \chi^2_{0,05}(4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijmutí alternativní hypotézy.



Obr. 22. Jsou mezi mládeží diskriminovány osoby s mentálním postižením / tělesným postižením.

K otázce, zda jsou mezi mládeží diskriminovány osoby s mentálním postižením, se vyjádřilo 270 respondentů. Nejvyššího počtu odpovědí dosáhla skupina 132 respondentů (48,89 %), kteří si myslí, že osoby s mentálním postižením spíše jsou mezi mládeží diskriminovány. Druhou nejvíce zastoupenou skupinou bylo 88 respondentů (32,59 %) s názorem, že osoby s mentálním postižením jsou rozhodně diskriminovány. 22 respondentů (8,15 %) se domnívá, že osoby s mentálním postižením mezi mládeží spíše nejsou diskriminovány. Nejmenší zastoupení má skupina 4 respondentů (1,48 %), kteří odpověděli, že osoby s mentálním postižením rozhodně nejsou diskriminovány. 24 respondentů (8,89 %) danou otázku nedokázalo posoudit a 1 dotázaný neodpověděl. Na otázku, která se týkala tělesného postižení, odpovědělo 269 respondentů. Poměrně vyrovnaného počtu odpovědí získala odpověď 102 respondentů (37,92 %) kteří se vyjádřili, že osoby s tělesným postižením spíše jsou diskriminovány, a odpověď 91 respondentů (33,83 %), že tyto osoby spíše nejsou diskriminovány. Třetí nejvíce zastoupenou skupinou bylo 37 dotázaných (13,75 %), kteří se domnívají, že tělesně postižené osoby rozhodně jsou diskriminovány. Respondentů, jejichž názor je, že osoby s tělesným postižením rozhodně nejsou diskriminovány, bylo 15 (5,58 %). 24 respondentů (8,92 %) danou otázku nedokázalo posoudit a dva dotázaní neodpověděli.



## Otázka č. 19

**Pomohl(a) byste svému spolužákovi, pokud byste věděl(a), že je šikanován a je mentálně postižený / tělesně postižený?**

H<sub>0</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

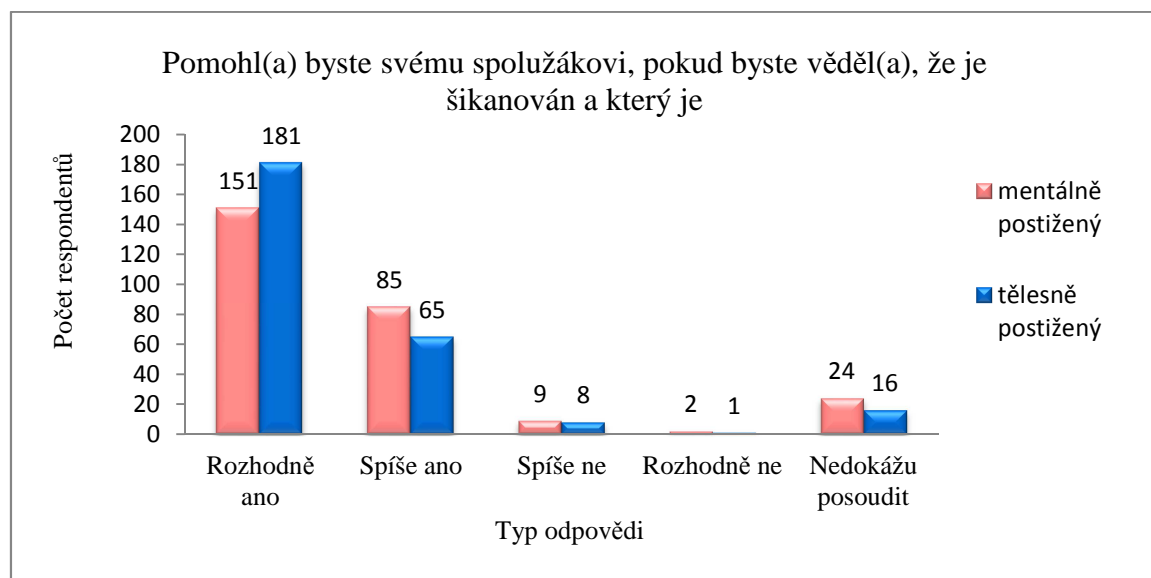
H<sub>A</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 19. Pomohl(a) byste svému spolužákovi, pokud byste věděl(a), že je šikanován a je mentálně postižený / tělesně postižený.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	151	181	166,00	166,00	332
Spíše ano	85	65	75,00	75,00	150
Spíše ne	9	8	8,50	8,50	17
Rozhodně ne	2	1	1,50	1,50	3
Nedokážu posoudit	24	16	20,00	20,00	40
Podíl odpovědí	0,5000	0,5000	0,5000	0,5000	542
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					7,370
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					0,1175957

**Porovnání:**  $\chi^2 = 7,370 < \chi^2_{0,05}(4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je menší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 nezamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je větší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje nezamítnutí nulové hypotézy.



Obr. 23. Pomohl(a) byste svému spolužákovi, pokud byste věděl(a), že je šikanován a je mentálně postižený / tělesně postižený.

K otázce, která se týkala pomoci šikanovanému spolužákovi s mentálním postižením, se vyjádřilo všech 271 respondentů. Nejvyššího počtu odpovědí dosáhla skupina 151 respondentů (55,72 %), kteří by rozhodně pomohli spolužákovi s mentálním postižením. Druhou nejvíce zastoupenou skupinou bylo 85 respondentů (31,37 %), jejichž odpovědí bylo, že by spíše pomohli šikanovanému spolužákovi s mentálním postižením. Nejmenší zastoupení měly skupiny 9 respondentů (3,32 %), kteří by spíše nepomohli šikanovanému spolužákovi s mentálním postižením, a 2 respondentů (0,74 %), kteří by mu rozhodně nepomohli. 24 respondentů (8,86 %) danou otázku nedokázalo posoudit. Na otázku, která se týkala tělesného postižení, odpovědělo všech 271 respondentů. Nejvíce zastoupená byla odpověď 181 respondentů (66,79 %), kteří by rozhodně pomohli šikanovanému spolužákovi s tělesným postižením. Další významnější skupinou bylo 65 respondentů (23,99 %), kteří by spíše pomohli svému šikanovanému spolužákovi s tělesným postižením. Nejméně 8 dotázaných respondentů (2,95 %) odpovědělo, že by spíše nepomohlo tělesně postiženému spolužákovi, a 1 respondent (0,37 %) by rozhodně nepomohl tomuto spolužákovi. 16 respondentů (5,90 %) danou otázku nedokázalo posoudit.

## Otázka č. 20

**Byl(a) byste ochoten(a) navázat přátelství a trávit volný čas (kino, procházka) s člověkem s mentálním postižením / tělesným postižením?**

$H_0$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

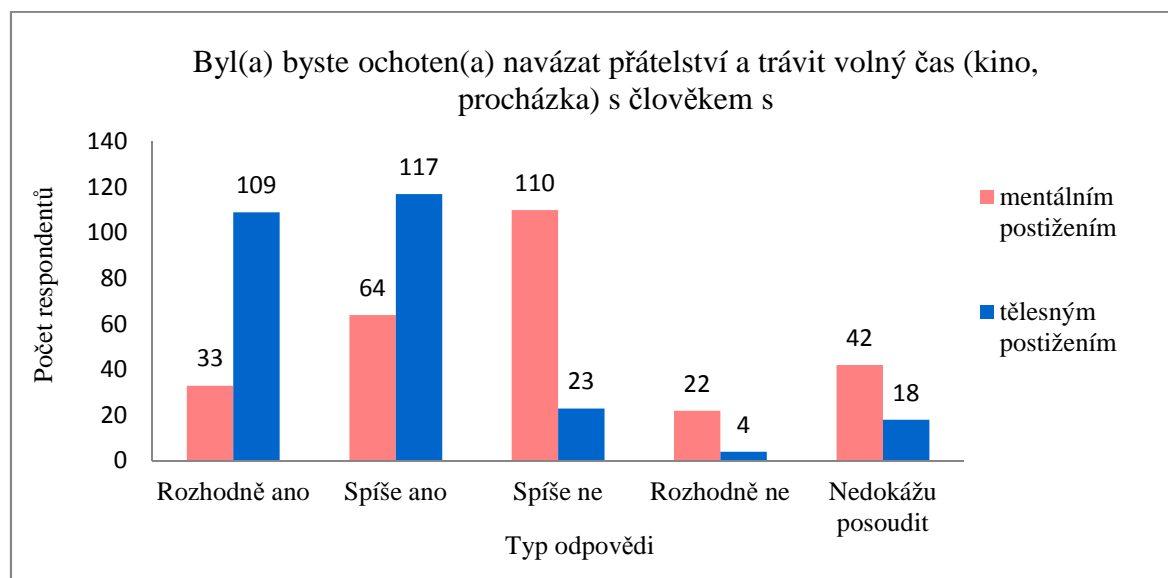
$H_A$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 20. *Byl(a) byste ochoten(a) navázat přátelství a trávit volný čas (kino, procházka) s člověkem s mentálním postižením / tělesným postižením.*

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	33	109	71,00	71,00	142
Spíše ano	64	117	90,50	90,50	181
Spíše ne	110	23	66,50	66,50	133
Rozhodně ne	22	4	13,00	13,00	26
Nedokážu posoudit	42	18	30,00	30,00	60
Podíl odpovědí	0,5000	0,5000	0,5000	0,5000	542
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					135,167
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					3,05592E-28

**Porovnání:**  $\chi^2 = 135,167 > \chi^2_{0,05}(4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijmutí alternativní hypotézy.



Obr. 24. Byl(a) byste ochoten(a) navázat přátelství a trávit volný čas (kino, procházka) s člověkem s mentálním postižením / tělesným postižením.

K otázce týkající se navázání přátelství s osobou s mentálním postižením se vyjádřilo všech 271 respondentů. Nejvyššího počtu odpovědí dosáhla skupina 110 respondentů (40,59 %), kteří by spíše nebyli ochotní navázat přátelství s osobou s mentálním postižením. Druhou nejvíce zastoupenou skupinou bylo 64 respondentů (23,62 %), jejichž odpovědí bylo, že by spíše byli ochotní navázat přátelství s osobou s mentálním postižením. Nejmenší zastoupení měly skupiny 33 respondentů (12,18 %), kteří by byli rozhodně ochotní navázat přátelství s osobou s mentálním postižením, a 22 respondentů (8,12 %), kteří by s touto osobou přátelství rozhodně nenavázali. 42 respondentů (15,50 %) danou otázku nedokázalo posoudit. Na otázku, která se týkala tělesného postižení, odpovědělo všech 271 respondentů. Nejvíce zastoupeny byly odpovědi 117 respondentů (43,17 %), kteří by byli spíše ochotní navázat přátelství s osobou s tělesným postižením, a 109 respondentů (40,22 %), kteří by byli rozhodně ochotní navázat přátelství s touto osobou. Méně významnou skupinou bylo 23 respondentů (8,49 %), kteří by spíše nebyli ochotní navázat přátelství s tělesně postiženou osobou. 4 respondenti (1,48 %) odpověděli, že by rozhodně nebyli ochotni navázat přátelství s tělesně postiženou osobou. 18 respondentů (6,64 %) danou otázku nedokázalo posoudit.

## Otázka č. 21

**Byl(a) byste ochoten(a) pomoci s vyhledáním vlakového spoje nebo placením v obchodě apod. osobě s mentálním postižením / tělesným postižením?**

$H_0$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

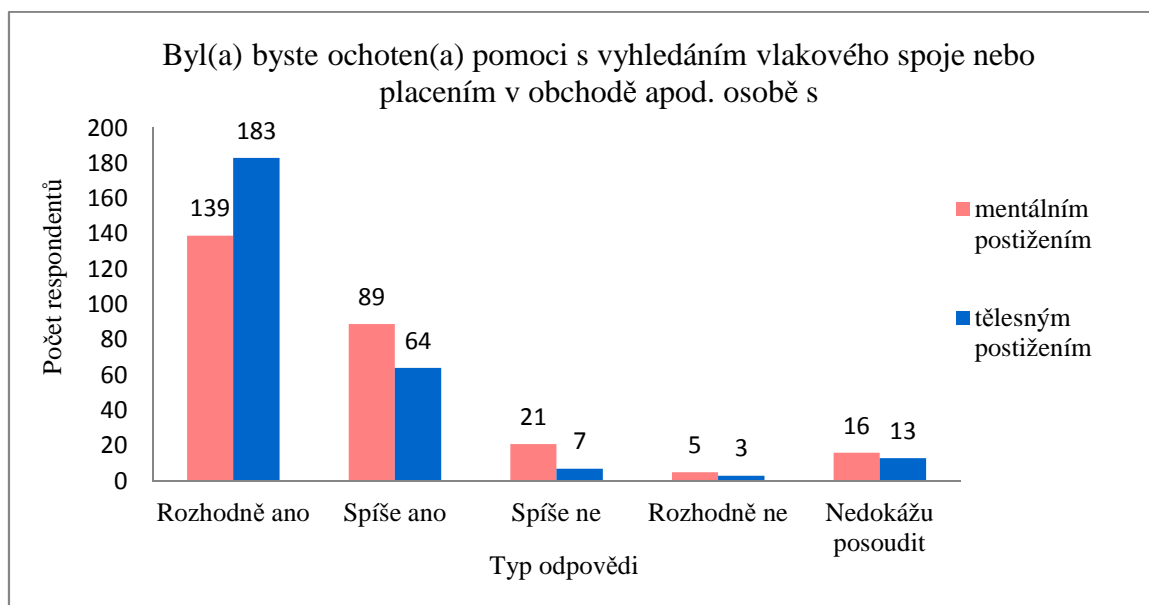
$H_A$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 21. *Byl(a) byste ochoten(a) pomoci s vyhledáním vlakového spoje nebo placením v obchodě apod. osobě s mentálním postižením / tělesným postižením.*

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	139	183	161,00	161,00	322
Spíše ano	89	64	76,50	76,50	153
Spíše ne	21	7	14,00	14,00	28
Rozhodně ne	5	3	4,00	4,00	8
Nedokážu posoudit	16	13	14,50	14,50	29
Podíl odpovědí	0,5000	0,5000	0,5000	0,5000	540
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					17,908
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					0,001286402

**Porovnání:**  $\chi^2 = 17,908 > \chi^2_{0,05}(4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijmutí alternativní hypotézy.



Obr. 25. Byl(a) byste ochoten(a) pomoci s vyhledáním vlakového spoje nebo placením v obchodě apod. osobě s mentálním postižením / tělesným postižením.

K otázce, která se týkala pomoci osobě s mentálním postižením, se vyjádřilo 270 respondentů. Nejvyššího počtu odpovědí dosáhla skupina 139 respondentů (51,48 %), kteří by byli rozhodně ochotní pomoci osobě s mentálním postižením. Druhou nejvíce zastoupenou skupinou bylo 89 respondentů (32,96 %), jejichž odpovědí bylo, že by spíše byli ochotní pomoci osobě s mentálním postižením. Menší zastoupení měla skupina 21 respondentů (7,78 %), kteří by spíše nebyli ochotni pomoci osobě s mentálním postižením, a jen 5 respondentů (1,85 %) uvedlo, že by rozhodně nebyli ochotní pomoci této osobě. 16 respondentů (5,93 %) danou otázku nedokázalo posoudit a jeden dotázaný neodpověděl. Na otázku, která se týkala tělesného postižení, odpovědělo 270 respondentů. Nejčastější odpověď ze strany 183 respondentů (67,78 %) byla, že by rozhodně byli ochotni pomoci osobě s tělesným postižením. Další početnou skupinou 64 respondentů (23,70 %) uvedli, že by spíše byli ochotni pomoci osobě s tělesným postižením. Nejmenší skupiny dotázaných tvořili osoby, že by spíše nebyli ochotni pomoci tělesně postižené osobě v počtu 7 respondentů (2,59 %), a ti, kteří by rozhodně nebyli ochotni pomoci této osobě v počtu 3 respondentů (1,11 %). 13 respondentů (4,81 %) danou otázku nedokázalo posoudit a 1 dotázaný neodpověděl.

## Otázka č. 22

**Pokusil(a) byste se komunikovat, pokud by Vás oslovila osoba s mentálním postižením / tělesným postižením?**

H<sub>0</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

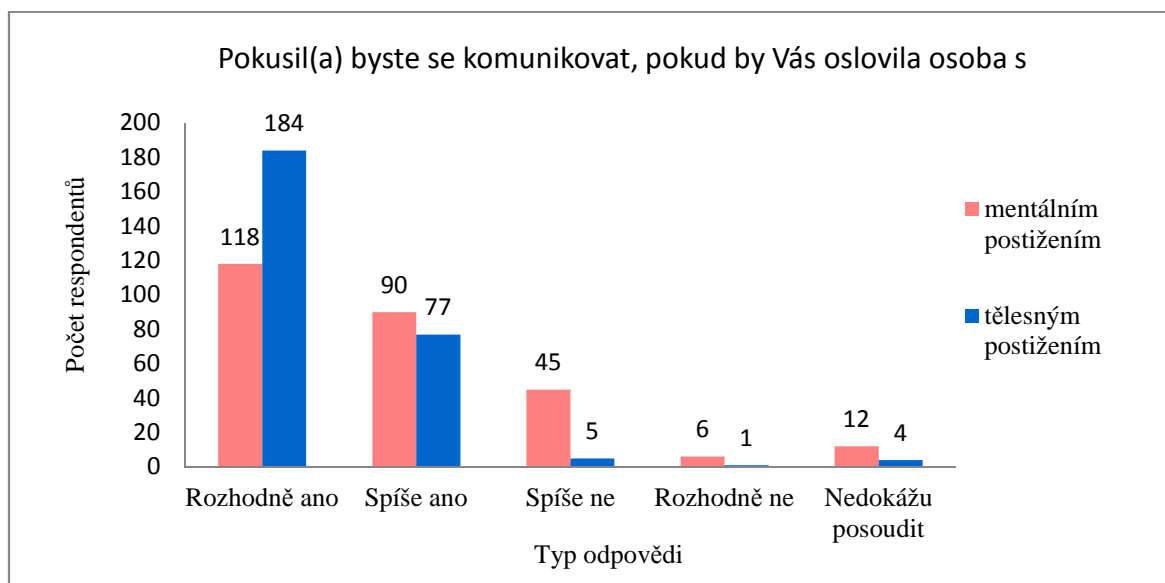
H<sub>A</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 22. Pokusil(a) byste se komunikovat, pokud by Vás oslovila osoba s mentálním postižením / tělesným postižením.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	118	184	151,00	151,00	302
Spíše ano	90	77	83,50	83,50	167
Spíše ne	45	5	25,00	25,00	50
Rozhodně ne	6	1	3,50	3,50	7
Nedokážu posoudit	12	4	8,00	8,00	16
Podíl odpovědí	0,5000	0,5000	0,5000	0,5000	542
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					55,007
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					3,23764E-11

**Porovnání:**  $\chi^2 = 55,007 > \chi^2_{0,05} (4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijmutí alternativní hypotézy.



Obr. 26. Pokusil(a) byste se komunikovat, pokud by Vás oslovila osoba s mentálním postižením / tělesným postižením.

K otázce týkající se komunikace s osobou s mentálním postižením se vyjádřilo všech 271 respondentů. Nejvyššího počtu odpovědí dosáhla skupina 118 respondentů (43,54 %), kteří by se rozhodně pokusili komunikovat s osobou s mentálním postižením. Druhou nejvíce zastoupenou skupinou bylo 90 respondentů (33,21 %), jejichž odpovědí bylo, že by se spíše pokusili komunikovat s osobou s mentálním postižením. Poměrně velké zastoupení měla také skupina 45 respondentů (16,61 %), kteří by se spíše nepokusili komunikovat s osobou s mentálním postižením, a 6 dotázaných respondentů (2,21 %), uvedlo, že by se rozhodně nepokusili komunikovat s touto osobou. 12 respondentů (4,43 %) danou otázku nedokázalo posoudit. Na otázku, která se týkala tělesného postižení, odpovědělo všech 271 respondentů. Nejvíce zastoupená byla odpověď 184 respondentů (67,90 %), kteří by se rozhodně pokusili komunikovat s osobou s tělesným postižením. Významná byla také skupina 77 respondentů (28,41 %), kteří by spíše pokusili komunikovat s tělesně postiženou osobou. Nejméně početné byly skupiny 5 respondentů (1,85 %), kteří by se spíše nepokusili komunikovat s tělesně postiženou osobou, a 1 respondent (0,37 %) uvedl, že by se rozhodně nepokusil komunikovat s takovou osobou. 4 respondenti (1,48 %) danou otázku nedokázali posoudit.



## Otázka č. 23

**Zapojil(a) byste se do aktivit, jež jsou zaměřené na pomoc lidem s mentálním postižením /tělesným postižením?**

$H_0$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

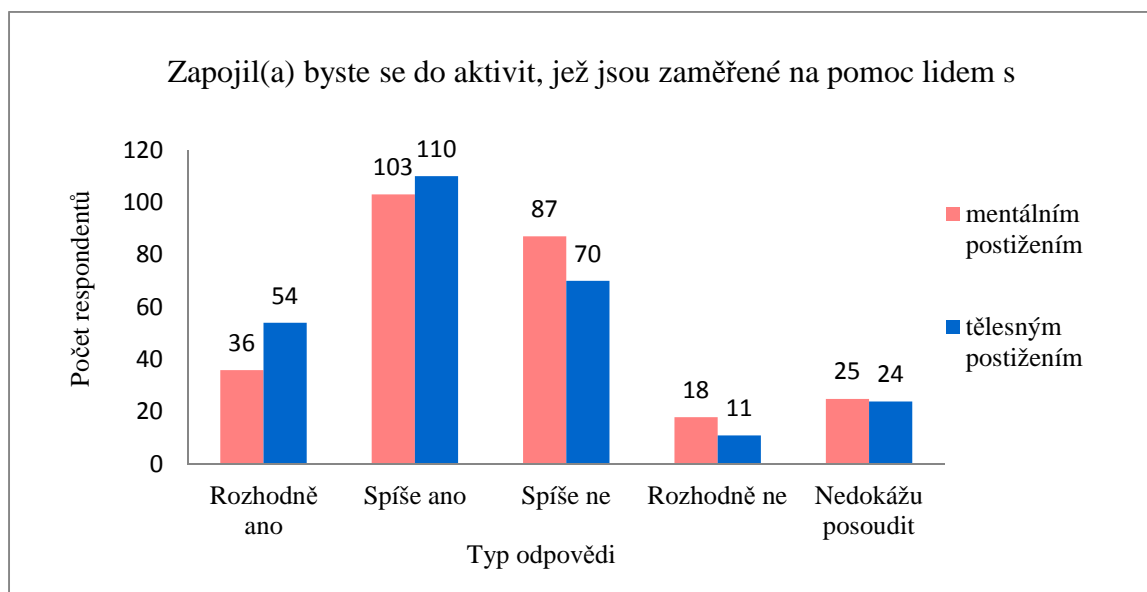
$H_A$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 23. Zapojil(a) byste se do aktivit, jež jsou zaměřené na pomoc lidem s mentálním postižením /tělesným postižením.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	36	54	45,00	45,00	90
Spíše ano	103	110	106,50	106,50	213
Spíše ne	87	70	78,50	78,50	157
Rozhodně ne	18	11	14,50	14,50	29
Nedokážu posoudit	25	24	24,50	24,50	49
Podíl odpovědí	0,5000	0,5000	0,5000	0,5000	538
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					7,381
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					0,1170784

Porovnání:  $\chi^2 = 7,381 < \chi^2_{0,05}(4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je menší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 nezamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je větší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje nezamítnutí nulové hypotézy.



Obr 27. Zapojil(a) byste se do aktivit, jež jsou zaměřené na pomoc lidem s mentálním postižením /tělesným postižením.

K otázce, která se týkala zapojení do aktivit zaměřených na pomoc osobám s mentálním postižením, se vyjádřilo 269 respondentů. Téměř podobného počtu odpovědí dosáhly skupiny 103 respondentů (38,29 %), kteří by se spíše zapojili do aktivit na pomoc osobám s mentálním postižením, a 87 respondentů (32,34 %), jejichž odpovědí bylo, že by se spíše nezapojili do těchto aktivit. Méně významné zastoupení měly skupiny 36 respondentů (13,38 %), kteří by se rozhodně zapojili do aktivit na pomoc osobám s mentálním postižením, a 18 respondentů (6,69 %) uvedlo, že by se rozhodně nezapojili do těchto aktivit. 25 respondentů (9,29 %) danou otázku nedokázalo posoudit a dva dotázaní neodpověděli. Na otázku, která se týkala tělesného postižení, odpovědělo 269 respondentů. Nejčastější odpověď, kterou uvedlo 110 respondentů (40,89 %) byla, že tito respondenti by se spíše zapojili do aktivit na pomoc osobám s tělesným postižením. Dalšími, podobně početnými skupinami bylo 70 respondentů (26,02 %) kteří uvedli, že by se spíše nezapojili do aktivit na pomoc osobám s tělesným postižením, a 54 respondentů (20,07 %), kteří odpověděli, že by se rozhodně zapojili do těchto aktivit. Nejmenší zastoupení mělo 11 respondentů (4,09 %), kteří by se rozhodně nezapojili do aktivit na pomoc tělesně postiženým osobám. 24 respondentů (8,92 %) danou otázku nedokázalo posoudit a 2 dotázaní neodpověděli.

## Otázka č. 24

Zajímal by Vás případný vzdělávací kurz, jak pomoci lidem s mentálním postižením / tělesným postižením?

$H_0$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

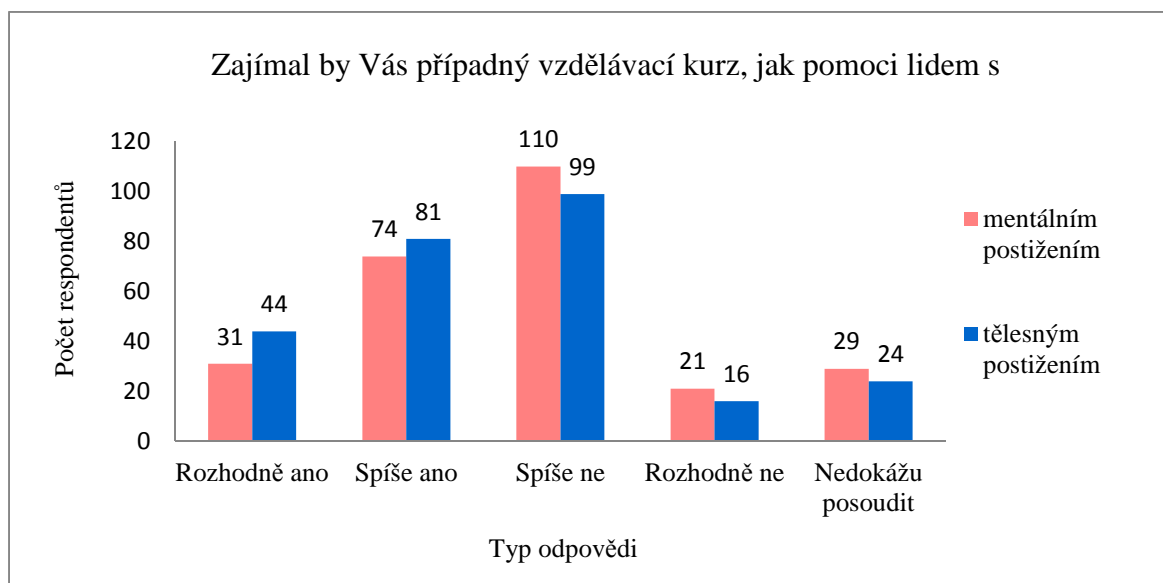
$H_A$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 24. Zajímal by Vás případný vzdělávací kurz, jak pomoci lidem s mentálním postižením / tělesným postižením.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Rozhodně ano	31	44	37,57	37,43	75
Spíše ano	74	81	77,65	77,35	155
Spíše ne	110	99	104,70	104,30	209
Rozhodně ne	21	16	18,53	18,47	37
Nedokážu posoudit	29	24	26,55	26,45	53
Podíl odpovědí	0,5009	0,4991	0,5009	0,4991	529
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					4,294
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					0,367688498

**Porovnání:**  $\chi^2 = 4,294 < \chi^2_{0,05}(4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je menší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 nezamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je větší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje nezamítnutí nulové hypotézy.



Obr. 28. Zajímal by Vás případný vzdělávací kurz, jak pomoci lidem s mentálním postižením / tělesným postižením.

K otázce, která se týkala zájmu o vzdělávací kurz zaměřený na pomoc osobám s mentálním postižením, se vyjádřilo 265 respondentů. Nejvíce odpovědí získal názor 110 respondentů (41,51 %), že by je spíše nezajímal vzdělávací kurz na pomoc osobám s mentálním postižením. Druhou velkou skupinu tvořilo 74 respondentů (27,92 %), jejichž odpovědí bylo, že by je vzdělávací kurz spíše zajímal. Podobného počtu odpovědí dosáhly skupiny 31 respondentů (11,70 %), které by rozhodně zajímal kurz zaměřený na pomoc lidem s mentálním postižením, a 21 respondentů (7,92 %), které by tento kurz rozhodně nezajímal. 29 respondentů (10,94 %) danou otázku nedokázalo posoudit a 6 dotázaných neodpovědělo. Na otázku, která se týkala tělesného postižení, odpovědělo 264 respondentů. Odpovědi, které uvedlo nejvíce dotázaných, byly od 99 respondentů (37,50 %), které by vzdělávací kurz na pomoc osobám s tělesným postižením spíše nezajímal, a od 81 respondentů (30,68 %), které by tento kurz spíše zajímal. Třetí významnější skupinou je 44 respondentů (16,67 %), kteří uvedli, že by je vzdělávací kurz na pomoc tělesně postiženým osobám rozhodně zajímal. Nejmenší zastoupení mělo 16 respondentů (6,06 %), které by vzdělávací kurz rozhodně nezajímal. 24 respondentů (9,09 %) danou otázku nedokázalo posoudit a 7 dotázaných neodpovědělo.

## Otázka č. 25

## Máte ve svém okolí blízkou osobu s mentálním / tělesným postižením?

$H_0$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

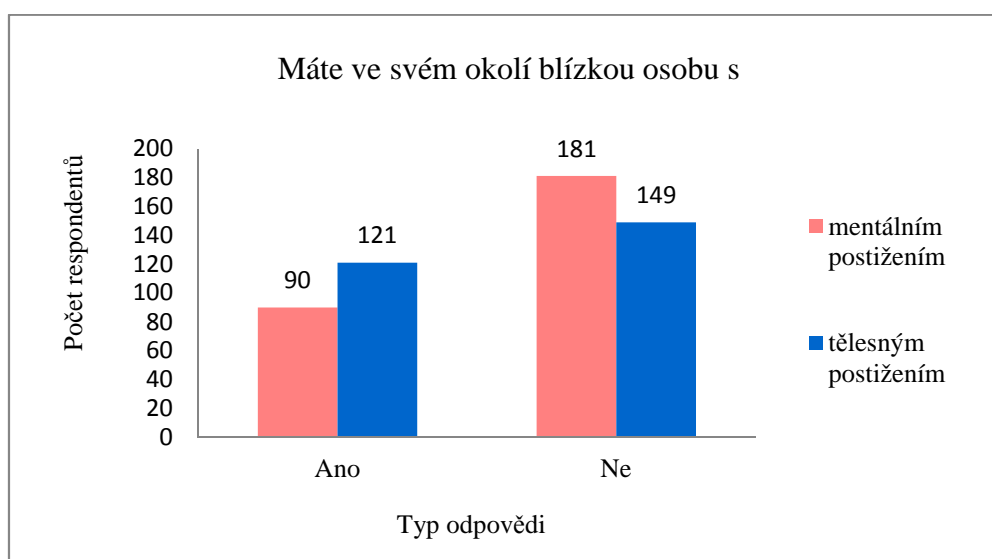
$H_A$ : Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 25. Máte ve svém okolí blízkou osobu s mentálním / tělesným postižením.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Ano	90	121	105,70	105,30	211
Ne	181	149	165,30	164,70	330
Podíl odpovědí	0,5009	0,4991	0,5009	0,4991	541
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					
					7,656
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					
					3,841 (1)
Dosažená hladina testu					
					0,005659291

**Porovnání:**  $\chi^2 = 7,656 > \chi^2_{0,05} (1) = 3,841$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijmutí alternativní hypotézy.



Obr. 29. Máte ve svém okolí blízkou osobu s mentálním / tělesným postižením.

K otázce, zda má respondent ve svém okolí osobu s mentálním postižením, se vyjádřilo všech 271 respondentů. Převážná většina dotázaných, která činí 181 respondentů (66,79 %), nemá ve svém okolí blízkou osobu s mentálním postižením. Zbýlých 90 respondentů (33,21 %) takovou osobu ve svém okolí má. Na otázku, která se týkala tělesného postižení, odpovědělo 270 respondentů. Větší zastoupení získala skupina 149 respondentů (55,19 %), kteří ve svém okolí nemají blízkou osobu s tělesným postižením, a o něco menší skupinu tvoří skupina 121 respondentů (44,81 %), kteří takovou osobu ve svém okolí mají. Jeden respondent na danou otázku neodpověděl.

### Otázka č. 26

**Pokud jste u otázky č. 25 odpověděli ano, jedná se o osobu s mentálním postižením / tělesným postižením?**

H<sub>0</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

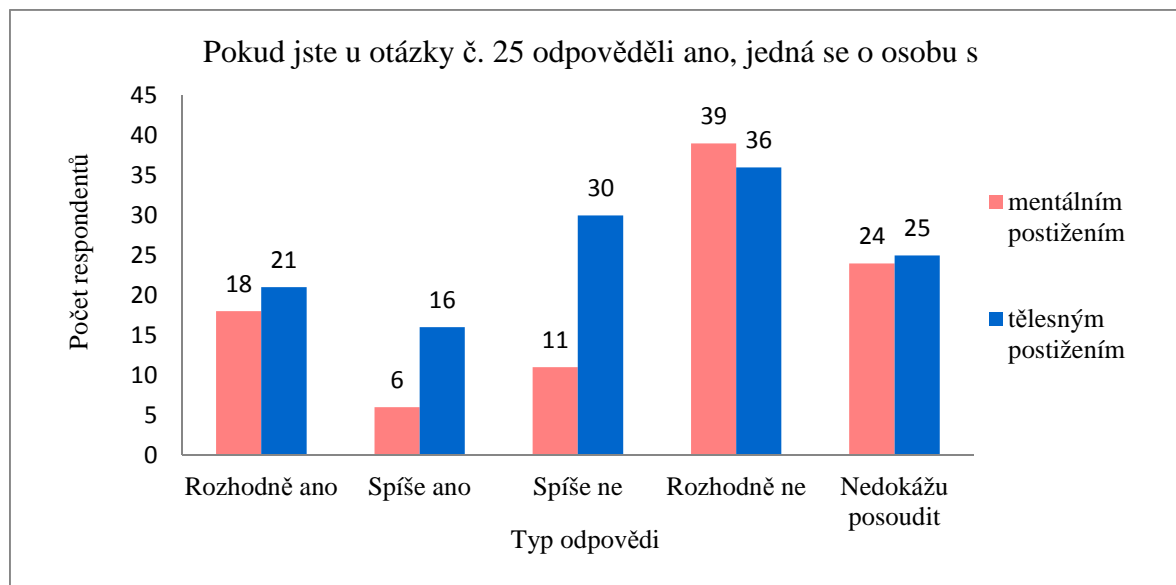
H<sub>A</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

Tab. 26. Pokud jste u otázky č. 25 odpověděli ano, jedná se o osobu s mentálním postižením / tělesným postižením.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Člena rodiny	18	21	16,91	22,09	39
Blízkého přítele	6	16	9,54	12,46	22
Spolužáka	11	30	17,78	23,22	41
Osobu ze sousedství	39	36	32,52	42,48	75
Jiná zkušenost	24	25	21,25	27,75	49
Podíl odpovědí	0,4336	0,5664	0,4336	0,5664	226
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					9,914
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					0,041903272

**Porovnání:**  $\chi^2 = 9,914 > \chi^2_{0,05}(4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijmutí alternativní hypotézy.



Obr. 30. Pokud jste u otázky č. 25 odpověděli ano, jedná se o osobu s mentálním postižením / tělesným postižením.

Na otázku, o jakou osobu s mentálním postižením se jedná, odpovědělo 98 respondentů. Nejvíce odpovědí získala skupina 39 respondentů (39,80 %), kteří uvedli, že se jedná o osobu ze sousedství. Další nejpočetnějšími skupinami s podobným výsledkem je 24 dotázaných (24,49 %), kteří zvolili možnost „jiná zkušenost“, a 18 respondentů (18,37 %), jejichž odpovědí bylo, že se jedná o člena rodiny. Menší zastoupení měly skupiny 11 respondentů (11,22 %), u kterých se jednalo o spolužáka, a 6 respondentů (6,12 %), kdy tato osoba s mentálním postižením byla blízkým přítelem. Na danou otázku 173 dotázaných neodpovědělo. Na otázku, o jakou osobu s tělesným postižením se jedná, odpovědělo 128 respondentů. Poměrně vyrovnaný byl počet 36 respondentů (28,13 %), kteří odpověděli, že se jedná o osobu ze sousedství, a 30 respondentů (23,44 %), pro něž touto osobou byl jejich spolužák. Podobného počtu odpovědí získaly také skupiny 25 respondentů (19,53 %), kteří zvolili možnost „jiná zkušenost“, a 21 respondentů (16,41 %), kteří odpověděli, že se jedná o člena rodiny. 16 respondentů (12,50 %) uvedlo, že se jedná o blízkého přítele, a 143 dotázaných neodpovědělo.

## Otázka č. 27

**Které slovo nejvíce vystihuje Váš pocit, když vidíte člověka s mentálním postižením / tělesným postižením?**

H<sub>0</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se neliší.

H<sub>A</sub>: Odpovědi pro osoby s mentálním a tělesným postižením se liší.

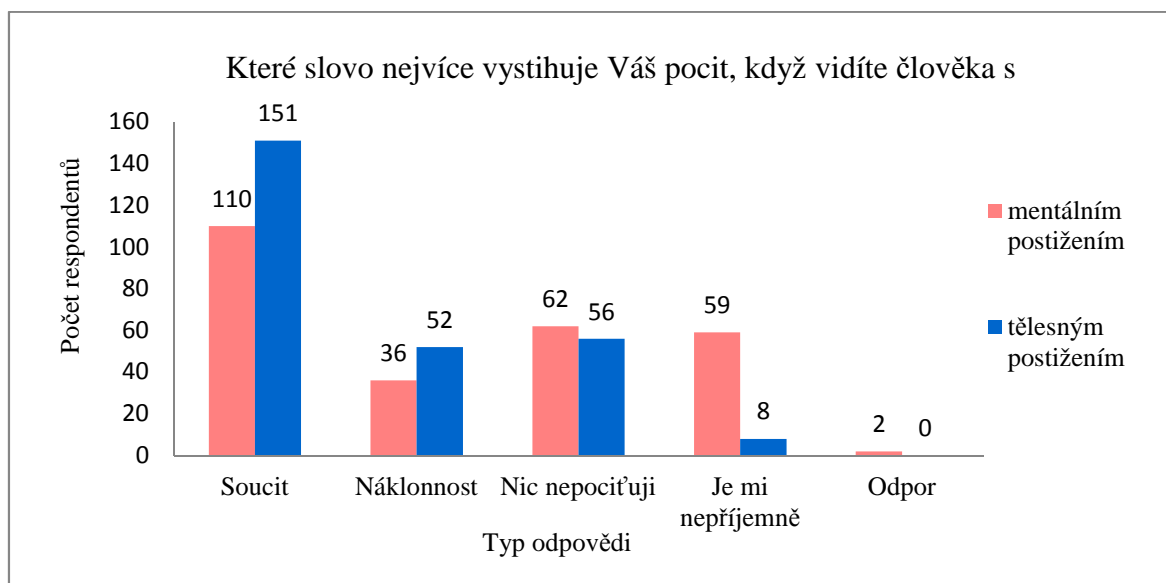
Tab. 27. Které slovo nejvíce vystihuje Váš pocit, když vidíte člověka s mentálním postižením / tělesným postižením.

	Pozorovaná četnost		Očekávaná četnost		Počet odpovědí
	Mentální	Tělesné	Mentální	Tělesné	
Soucit	110	151	130,99	130,01	261
Náklonnost	36	52	44,16	43,84	88
Nic nepocítuji	62	56	59,22	58,78	118
Je mi nepříjemně	59	8	33,63	33,38	67
Odpor	2	0	1,00	1,00	2
Podíl odpovědí	0,5019	0,4981	0,5019	0,4981	536
Testová statistika (Pearsonův chí-kvadrát)					50,469
Kritická hodnota (stupeň volnosti)					9,488 (4)
Dosažená hladina testu					2,88194E-10

**Porovnání:**  $\chi^2 = 50,469 > \chi^2_{0,05}(4) = 9,488$

Hodnota testové statistiky je větší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu**, že se odpovědi pro mentální a tělesné postižení neliší, na hladině významnosti **0,05 zamítáme**. Taktéž dosažená hladina testu, která je menší než hladina významnosti 0,05, potvrzuje zamítnutí nulové hypotézy a přijmutí alternativní hypotézy.





Obr. 31. Které slovo nejvíce vystihuje Váš pocit, když vidíte člověka s mentálním postižením / tělesným postižením.

K otázce, která zjišťovala, které slovo nejvíce vystihuje pocit při pohledu na osobu s mentálním postižením, se vyjádřilo 269 respondentů. Nejvíce odpovědí získal názor 110 respondentů (40,89 %), kteří k osobám s mentálním postižením pociťují soucit. Dalšími poměrně zastoupenými skupinami je 62 respondentů (23,05 %), jejichž odpovědí bylo, že při pohledu na mentálně postiženou osobu nic nepociťují, a 59 respondentů (21,93 %), kterým je nepříjemně. Třetí skupinu tvoří 36 respondentů (13,38 %), kteří uvedli, že při pohledu na osobu s mentálním postižením pociťují náklonnost, a nejmenší zastoupení měli 2 respondenti (0,74 %), kteří pociťují odpor. Na danou otázku 2 dotázaní neodpověděli. Na otázku, která se týkala tělesného postižení, odpovědělo 267 respondentů. Odpověď, kterou uvedlo nejvíce dotázaných, byla od 151 respondentů (56,55 %), kteří k osobám s tělesným postižením pociťují soucit. Podobný počet odpovědí získaly možnosti od 56 respondentů (20,97 %), že dotázaní při pohledu na tělesně postiženou osobu nic nepociťují, a odpověď 52 respondentů (19,48 %), kteří uvedli, že k této osobě pociťují náklonnost. 8 respondentů (3,00 %) se cítí nepříjemně, když vidí osobu s tělesným postižením. Žádný respondent nevolil možnost odpor. Na danou otázku 4 dotázaní neodpověděli.

## 5.5 Interpretace dat, shrnutí

### 5.5.1 Vyhodnocení hlavní cílové otázky

V rámci hlavní cílové otázky byly stanoveny čtyři výzkumné hypotézy, které následně zodpovídají 4 dílčí výzkumné otázky. Každé z hypotéz odpovídají v dotazníku některé otázky.

**Hlavní cílová otázka:** „Jaký je u dnešní mládeže rozdíl ve vnímání tělesně a mentálně postižených osob“.

**H1 Mládež souhlasí s integrací do škol více u osob s tělesným postižením než s osobou s mentálním.**

Za účelem ověření platnosti výzkumné hypotézy H1 byly do dotazníku zařazeny otázky číslo 5, 11, 12, 13, 14, 15 a 16.

U každé otázky byla pomocí  $\chi^2$  testu nezávislosti v kontingenční tabulce testována nulová statistická hypotéza, že odpovědi respondentů nezávisí na tom, zda se vyjadřují o osobě s tělesným či mentálním postižením. V případě všech otázek byla nulová hypotéza na hladině 5% zamítnuta. Můžeme proto tvrdit, že respondenti mají k osobám s tělesným a mentálním postižením odlišný postoj.

**Otázka č. 5:** zda by měly být tělesně postižené osoby začleněny do společnosti, uvedlo rozhodně ano téměř 70% respondentů. Naproti tomu u osob mentálně postižených to okolo 30% respondentů.

**Otázka č. 11:** Vadilo by Vám zařazení žáka do Vaší třídy s mentálním postižením / tělesným postižením? 36% respondentů odpovědělo spíše ano a rozhodně ano u osob mentálně postižených, zatímco zařazení žáka s tělesným postižením by vadilo 4%.

**Otázka č. 12:** Měli by postižení navštěvovat speciální školy určené pro mentálně postižené / tělesně postižené? 90% respondentů odpovědělo spíše ano a rozhodně ano u mentálně postižených osob, zatímco u tělesně postižených 24%.

**Otázka č. 13:** Myslíte si, že by Vaším rodičům vadilo zařazení postiženého žáka do Vaší třídy s mentálním postižením / tělesným postižením? 14% respondentů u mentálního postižení osob odpovědělo spíše ano a rozhodně ano, zatímco u tělesného postižení 1,5%. Dále 73% rodičů odpovědělo, že by jim rozhodně nevadilo zařazení do třídy osoby s tělesným postižením.

**Otázka č. 14:** Vadilo by Vám, kdyby s Vámi navštěvovala postižená osoba Vaše mimoškolní aktivity a kroužky a byla by mentálně postižená / tělesně postižená? Více jak 32% respondentů odpovědělo spíše ano a rozhodně ano, zatímco u tělesně postižených to je 9%. Dále 52% by rozhodně nevadilo, kdyby s nim tělesně postižená osoba navštěvovala mimoškolní aktivity.

**Otázka č. 15:** Myslíte si, že by Vašim rodičům vadilo, kdyby s Vámi navštěvovala Vaše mimoškolní aktivity a kroužky osoba s mentálním postižením / tělesným postižením? Téměř 12% respondentů odpovědělo spíše ano a rozhodně ano, zatímco u tělesně postižených to je 2,5%. Dále 62% rodičů by rozhodně nevadilo, kdyby s jejich dítětem navštěvovala mimoškolní aktivity tělesně postižená osoba.

**Otázka č. 16:** Měly by být mezi ostatní děti v rámci zájmových aktivit a kroužků začleňovány ty děti, které jsou mentálně postižené / tělesně postižené? U mentálního postižení osob odpovědělo 25% respondentů spíše ne a rozhodně ne, zatímco u tělesně postižených 6%.

Z odpovědí dále vyplývá, že ohledně integrace mentálně postižených panuje mezi mládeží vyšší nejistota, než tomu je u osob s tělesným postižením. Příkladem může být otázka č. 5, kde odpověď u mentálně postižených osob nedokáže dát celých 11% respondentů (vs. 3% u osob s tělesným postižením), u otázky č. 11 to je 10% (vs. 2%), u otázky č. 13 19% (vs. 9%), u otázky č. 15 18% (vs. 13%) a otázky č. 16 12% (vs. 7%).

Z výše uvedeného je evidentní, že mládež souhlasí spíše se začleněním tělesně postižených, než mentálně postižených. Můžeme tedy tvrdit, že naše **výzkumná hypotéza H1 byla výzkumem potvrzena.**

## **H2: Mládež pomůže spíše osobě s tělesným postižením než osobě s mentálním postižením.**

Za účelem ověření platnosti výzkumné hypotézy H2 byly do dotazníku zařazeny otázky číslo 19, 21, 22, 23 a 24.

U každé otázky byla pomocí  $\chi^2$  testu nezávislosti v kontingenční tabulce testována nulová statistická hypotéza, že odpovědi respondentů nezávisí na tom, zda se vyjadřují o osobě s tělesným či mentálním postižením. Nulová hypotéza byla na hladině 5% zamítnuta pouze u otázek č. 21 a 22.

**Otázka č. 21:** Byl (a) byste ochoten(a) pomoci s vyhledáním vlakového spoje nebo placením v obchodě apod. osobě s mentálním postižením / tělesným postižením? Rozdíl je sice statisticky

významný, ale nikoli tak výrazně jako v případě odpovědí v rámci H1. U osob s mentálním postižením odpovědělo spíše ano a rozhodně ano 84%, zatímco u tělesně postižených osob 91%.

**Otázka č. 22:** Pokusil (a) byste se komunikovat, pokud by Vás oslovila osoba s mentálním postižením / tělesným postižením? U osob s mentálním postižením odpovědělo spíše ano a rozhodně ano 77%, zatímco u tělesně postižených osob 96%.

Ze získaných dat plyne, že v otázce pomoci postiženým osobám nemůžeme jednoznačně tvrdit, že mládež činí rozdíly mezi mentálně a tělesně postiženými. Statisticky významný rozdíl byl nalezen pouze u otázek, které předpokládají komunikaci s postiženou osobou (vyhledání spoje, placení v obchodě či komunikace obecně).

Na základě tohoto zjištění můžeme konstatovat, že platnost hypotézy **H2 nelze potvrdit u otázky 19, 23, 24 a u otázky 21, 22 je hypotéza potvrzena.**

**H3: Dnešní mládež je schopna navázat přátelství spíše s tělesně postiženou osobou, než s mentálně postiženou osobou.**

Za účelem ověření platnosti výzkumné hypotézy H3 byly do dotazníku zařazena otázka číslo 20.

Pomocí  $\chi^2$  testu nezávislosti byla v kontingenční tabulce testována nulová statistická hypotéza, že odpovědi respondentů nezávisí na tom, zda se vyjadřují o osobě s tělesným či mentálním postižením. Nulová hypotéza byla na hladině 5% zamítnuta.

S osobou tělesně postiženou by bylo ochotno navázat přátelství celých 83% oproti 36% v případě osob s postižením mentálním.

Na základě tohoto zjištění můžeme konstatovat, že náš výzkum **platnost hypotézy H3 potvrdil.**

**H4: Schopnosti komunikace a spolupráce dnešní mládeže s postiženými osobami je závislá na výchově a zkušenostech.**

Za účelem ověření platnosti výzkumné hypotézy H4 byly do dotazníku zařazeny otázky č. 7, 8, 9, 10, 25 a 26. U každé otázky byla pomocí  $\chi^2$  testu nezávislosti v kontingenční tabulce testována nulová statistická hypotéza, že odpovědi respondentů nezávisí na tom, zda se vyjadřují o osobě s tělesným či mentálním postižením. V případě všech otázek byla nulová hypotéza na hladině 5% zamítnuta, což potvrzuje fakt, že respondenti mají k osobám s tělesným a mentálním postižením odlišný postoj.

Otázka č. 7: Na otázku zda, má dotazovaný osobní zkušenost s osobou s mentálním či tělesným postižením, přiznává 54,98 % respondentů (kteří otázku zodpověděli) zkušenost s mentálním postižením a 64,07 % respondentů (kteří otázku zodpověděli) s tělesným postižením.

Otázka č. 8: Osobní zkušenost s postiženou osobou byla v případě mentálního postižení z 26,78 % pro respondenty spíše příjemná, z 26,78 % spíše nepříjemná a z 26,78 % respondenti nedokázali posoudit, 13,66% dotazovaných označilo tuto zkušenost za rozhodně příjemnou. Zkušenost ze setkání s osobou s tělesným postižením byla pro 37,44 % byla příjemná a pro 34,48 % byla spíše příjemná.

Otázka č. 9: Vídáte často postižené osoby s mentálním či tělesným postižením? Z odpovědí je zřejmá mnohem větší zkušenost s tělesným postižením, neboť dotazovaní přiznali, že několikrát za měsíc vídají osoby s tělesným postižením z 50,92 % a osoby s mentálním postižením ze 40,22 %.

Otázka č. 10: Na otázku, zda se dotazovaný cítí ve společnosti mentálně či tělesně postižených osob cítí normálně, se 52,79 % spíše necítí normálně při setkání s mentálním postižením a 25,28 % uvádí, že se cítí spíše normálně. Oproti tomu na dotaz na tělesné postižení se spíše normálně cítí 44,98 % a 14,87 % se chová spíš nenormálně.

Otázka č. 25: Máte ve svém okolí blízkou osobu s mentálním či tělesným postižením? U této otázky převážná většina uvádí, že ve svém blízkém okolí nemá osobu s mentálním postižením (66,79 %) ani osobu s tělesným postižením (55,19%).

Otázka č. 26: Dotazovaní, kteří uvedli, že mají ve svém blízkém okolí mentálně postiženou osobu, zároveň uvedli, že nejčastěji se jedná o osobu ze sousedství (39,80 %), pouze 18,37 % odpovědělo, že se jedná o člena rodiny. Ti, kteří uvedli, že ve svém blízkém okolí mají tělesně postiženou osobu, přiznali z 28,13 %, že se jedná o osobu ze sousedství a z 16,41 %, že to je člen rodiny.

Z odpovědí tedy vyplývá, že osobní zkušenosti s mentálně i tělesně postiženými osobami jsou spíše zkušenostmi tzv. „zpozvdálí“, tedy nikoli rodinní příslušníci, či velmi blízcí přátelé. Což se samozřejmě odráží na postojích a přístupech dnešní mládeže vůči těmto lidem, často se objevují velké bariéry v komunikaci, mládež neví, jak se chovat v jejich přítomnosti, a proto se také necítí příliš dobře. Na základě tohoto zjištění lze konstatovat, že výzkum **platnost hypotézy H4 potvrdil**.

### 5.5.2 Vyhodnocení dílčích otázek

Jak je již výše zmíněno, v rámci hlavní cílové otázky byly stanoveny čtyři výzkumné hypotézy. Na základě těchto hypotéz byly následně zvoleny čtyři dílčí výzkumné otázky, které měly napomoci hypotézy ověřit a určit, zda výzkumem byly potvrzeny, či naopak vyvráceny. Zde se pokusím o interpretaci získaných a výše uvedených dat, která by měla tyto dílčí výzkumné otázky pomoci vysvětlit.

#### **Otázka 1: Jaké jsou postoje a přístupy dnešní mládeže k integraci postižených osob ve školách?**

K ověření hypotézy H1 byla použita dílčí výzkumná otázka 1, která v dotazníku zahrnuje např. otázky č. 5, 6, 11, 12, 13, 14, 15, 16 a 17. Z těchto otázek vyplynulo, že začlenění mentálně postižených do společnosti spíše mládež schvaluje, ale na zařazení takového žáka do jejich třídy již pohlížejí o něco negativněji. To vyplývá z otázek 12 a 13, kdy převládá odpověď, že by jim zařazení do jejich třídy spíše nevadilo, ale zároveň téměř polovina dotázaných se přiklání k tomu, aby mentálně postižené osoby navštěvovaly speciální školy. U tělesně postižených dotazovaní uvedli v převážné většině, že by rozhodně měli být integrováni do společnosti i do běžných škol, a zároveň shledávají současnou integraci spíše za nedostatečnou.

#### **Otázka 2: Jaké jsou postoje a přístupy dnešní mládeže k integraci postižených osob ve společnosti?**

K ověření hypotézy H2 byla použita dílčí výzkumná otázka 2, která v dotazníku zahrnuje např. otázky 5, 6, 19, 20, 21, 22 a 23. Dnešní mládež dle výsledků výzkumu shledává současný stav mentálně i tělesně postižených osob za nedostačující. Oproti postojům k integraci mentálně postižených do svých tříd, jsou postoje v otázkách integrace v rámci společnosti více pozitivní. Mládež rozhodně schvaluje jejich integraci (nejen tedy tělesně postižených osob).

#### **Otázka 3: Jaké jsou postoje a přístupy dnešní mládeže k integraci postižených osob ve volnočasových aktivitách a osobním životě?**

K ověření hypotézy H3 byla použita dílčí výzkumná otázka 3, která v dotazníku zahrnuje např. otázky 15, 16, 17 a 20. Z výsledků je opět patrné, že dnešní mládež se vůbec nebrání začlenění tělesně postižených osob do jimi navštěvovaných kroužků a do osobního života. Co se týče mentálně postižených osob, zde jsou již v odpovědích mírně zdrženliví. Nevadilo by jim, kdyby mentálně postižený jedinec s nimi navštěvoval volnočasové aktivity, ale zároveň uvádí, že se v jejich přítomnosti většinou necítí příliš dobře, uvádí bariéry v komunikaci, nevědí, jak se v těchto situacích správně chovat, což právě způsobuje ony negativní pocity při setkání s mentálně

postiženou osobou. Zároveň si však uvědomují, že tyto jejich postoje by měly být jiné, vůči postiženým otevřenější.

#### **Otázka 4: Jsou postoje a přístupy dnešní mládeže vůči postiženým osobám závislé na výchově a zkušenostech?**

K ověření hypotézy H4 byla použita dílčí výzkumná otázka 4, která v dotazníku zahrnuje např. otázky 7, 8, 9, 25 a 26. Odpovědi na tyto otázky ve srovnání s otázkami zaměřujícími se na pocity při setkání s postiženou osobou napovídají, že zkušenosti a osobní kontakt jsou velice důležité při rozvoji postojů a utváření přístupů mládeže vůči osobám s mentálním či tělesným postižením.

#### **5.5.3 Shrnutí**

Cílovou otázkou předkládané bakalářské práce bylo zjistit „Jaký je u dnešní mládeže rozdíl ve vnímání tělesně a mentálně postižených osob“. K dosažení odpovědi na tuto otázku byly stanoveny 4 základní hypotézy a 4 dílčí otázky, které měly pomoci tyto hypotézy potvrdit, či vyvrátit.

**Z vyhodnocení H1** plyne, že z denního kontaktu s mentálně postiženými osobami má mládež spíše obavy. Hypotéza byla potvrzena.

**Z vyhodnocení H2** dále plyne, že se mládež neodmítá pomáhat osobám s mentálním postižením, překážkou však je bariéra v komunikaci. Mládež pomůže v těch případech, pokud není vyžadována komunikace. Hypotéza je platná v případě komunikace s postiženou osobou.

**Z vyhodnocení H3** plyne, že mládež si nedovede představit každodenní kontakt případné přátelství s mentálně postiženou osobou. Hypotéza byla potvrzena.

**Z vyhodnocení H4** plyne, že osobní zkušenosti a výchova v oblasti mentálního i tělesného postižení má velký vliv na postoje a přístupy dnešní mládeže k takovýmto lidem. Hypotéza byla potvrzena.

Z výše uvedeného tedy vyplývá, že rozdíly ve vnímání tělesně a mentálně postižených osob je u dnešní mládeže velmi výrazný a je tedy nutné pedagogickou a výchovnou činností zaměřit právě na odstranění těchto odlišností ve vnímání.



#### 5.5.4 Doporučení pro praktické využití

Z provedeného výzkumu vyplývá, že dnešní mládež má málo informací o osobách s mentálním postižením. Zároveň si však problém nedostatečného začleňování těchto osob uvědomují. Evidentní je, že s mentálním postižením má mládež malé zkušenosti, chybí jim osobní kontakt s těmito osobami, což se následně odráží v jejich nejistotě při setkání a komunikaci s mentálně postiženými. Mládež si nedokáže představit začlenění, pomoc nebo případné přátelství v případě, že by to vyžadovalo komunikaci s mentálně postiženými osobami, ale také si uvědomují, že tento stav není v pořádku.

Výsledky prováděného výzkumu jsou zajímavé a plyne z nich jednoznačné doporučení. Jelikož jsou z výše uvedeného jasně patrné nedostatky v postojích, přístupech a komunikaci dnešní mládeže vůči mentálně postiženým osobám, je nutné zaměřit se na edukaci mládeže právě v této oblasti. Jedná se zejména o vypracování vhodných výukových programů, kurzů, vzdělávacích seminářů na základních a středních školách. Tyto vzdělávací programy by měly být zaměřeny na komunikaci, spolupráci a soužití s mentálně postiženými osobami. Nápomocné mohou být exkurze do vhodných zařízení nebo například začlenění takovýchto osob do mimoškolních aktivit a zájmových kroužků. Mládež by tak byla nejen vzdělávána, ale také by získávala zkušenosti s mentálně postiženými osobami, a to díky osobnímu kontaktu, čímž by se mohlo podařit odstranit bariéry v komunikaci.

Je však také nutné nezapomínat na vzdělávání v oblasti tělesných postižení a nadále pokračovat v současném trendu začleňování tělesně postižených osob do kolektivu dětí a mládeže. Dnešní mládež nemá žádné problémy v komunikaci a spolupráci s tělesně postiženými. S takovými osobami navazují přátelství, jsou schopni empatie vůči nim, život v jejich blízkosti nepovažují za něco mimořádné a vymykající se běžnému životu. Domnívám se, že vzdělávání mládeže v této problematice bude mít jednoznačně pozitivní výsledky, a to právě z následujících důvodů: 1. dnešní postoje vůči tělesně postiženým osobám jsou pozitivní, 2. dnešní mládež si uvědomuje, že postoje a přístupy vůči mentálně postiženým osobám nejsou v pořádku a ráda by to změnila, ovšem naráží na zdánlivě nepřekonatelné bariéry v komunikaci, které by však měla výše uvedená edukace a osobní kontakt pomoci odstranit.



## ZÁVĚR

Téma bakalářské práce bylo zvoleno s ohledem na moje profesní zaměření asistenta pedagoga. Hlavním cílem předkládané práce bylo seznámit se s rozdíly ve vnímání tělesně a mentálně postižených osob u dnešní mládeže, přičemž výzkumná práce byla provedena kvantitativní metodou. Poznatky získané při hledání teoretických východisek byly následně podrobeny dotazníkovému šetření, které napomohlo vyhodnotit postoje mládeže vůči postiženým, přičemž bylo rozlišováno mezi tělesnými a mentálními typy postižení. Dotazníkové šetření bylo uskutečněno formou Likertovy škály (tzv. pětibodová), která obsahovala 31 otázek, z nichž 27 jich bylo členěno na mentální a tělesné postižení, a zbývající 4 identifikovaly pohlaví, věk, bydliště (město, vesnice) a typ gymnázia. Dotazovaní byli studenti dvou zlínských gymnázií v celkovém počtu 271 osob.

Hlavní cílová otázka této práce byla „Jaký je u dnešní mládeže rozdíl ve vnímání tělesně a mentálně postižených osob“. Na začátku výzkumu byly stanoveny čtyři základní hypotézy, které odpovídaly na čtyři dílčí výzkumné otázky: H1 Mládež souhlasí s integrací do škol více u osob s tělesným postižením než s osobou s mentálním; H2 Mládež pomůže spíše osobě s tělesným postižením než osobě s mentálním postižením; H3 Dnešní mládež je schopna navázat přátelství spíše s tělesně postiženou osobou, než s mentálně postiženou osobou; H4 Schopnosti komunikace a spolupráce dnešní mládeže s postiženými osobami je závislá na výchově a zkušenostech. Všechny tyto hypotézy byly vesměs v průběhu výzkumu potvrzeny (některé zcela, některé částečně). Z celého šetření vyplývá, že dnešní mládež se sice snaží vyvarovat předsudkům vůči postiženým osobám. V mnoha případech jim to však činí nemalé potíže a to zejména při kontaktu s mentálně postiženými, kdy se ve většině případů dostavuje těžko překonatelná bariéra v komunikaci s těmito osobami. Tento fakt si však dnešní mládež uvědomuje a označuje jej za špatný, v čemž lze spatřovat velké pozitivum.

V současné době nebyly nalezeny žádné podobné publikace či výzkumy věnující se této problematice v daném rozsahu, který předkládá tato bakalářská práce. Přínos práce pro obor tedy spatřuji zejména v originalitě a zároveň v závažnosti zkoumaného problému, z jehož výsledků vyplývá negativní postoj dnešní mládeže vůči možnostem začlenění mentálně postižených osob do jejich okolí, přičemž si uvědomují, že to není správné. Staví se odmítavě také k otázkám eventuálního přátelství s takovými osobami a to zejména z obav z komunikačních bariér. To vše odkazuje na nedostatek informovanosti dnešní mládeže v této problematice, malé zkušenosti s mentálně postiženými osobami, což se následně odráží v jejich nejistotě při osobním kontaktu.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1369-4.
- [2] FISHER, Slavomil a Jiří ŠKODA, 2008. *Speciální pedagogika*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-014-0.
- [3] GAVORA, Petr, 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Vyd. 2. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-185-0.
- [4] MATĚJČEK, Zdeněk, 2001. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. Vyd. 3. Ústí nad Labem: Tigis. ISBN 80-86022-92-7.
- [5] MICHALÍK, Jan a kol., 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-859-3.
- [6] MUSIL, Jiří. V., 1999. *Speciální psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0008-1.
- [7] NOVOSAD, Libor, 1998. *Některé aspekty socializace lidí se zdravotním postižením*. Liberec: Technická univerzita. ISBN 80-7083-268-1.
- [8] NOVOSAD, Libor, 2009. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-509-7.
- [9] NOVOTNÁ, Marie a Marta KREMLIČKOVÁ, 1997. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. Praha: Pedagogické nakladatelství. ISBN 80-95937-60-3.
- [10] PIPEKOVÁ, Jarmila a kol., 1998. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, ISBN 80-85931-65-6.
- [11] PRŮCHA, J., E. WALTEROVÁ, J. MAREŠ, 2003. *Pedagogický slovník*. Vyd. 4 Praha: Portál. ISBN 80-7178-772-8.
- [12] RENOTIÉROVÁ, M., L. LUDÍKOVÁ a kolektiv, 2005. *Speciální pedagogika*. Vyd. 3 Olomouc: Papírtisk. ISBN 80-244-1073-7.
- [13] RENOTIÉROVÁ, Marie, 2003. *Somatopedické minimum*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-0532-6.
- [14] SLOWÍK, Josef, 2007. *Speciální pedagogika*. Havlíčkův Brod: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1733-3.
- [15] SLOWÍK, Josef, 2010. *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-691-9.

- [16] ŠVARCOVÁ, Iva, 2006. *Mentální retardace*. Vyd. 3. Praha: Portál. ISBN 80-7367-060-7.
- [17] VÁGNEROVÁ, M., Z. HADJ-MOUSSOVÁ a S. ŠTECH, 2004. *Psychologie handicapu*. Praha: Nakladatelství Karolinum. ISBN 80-7184-929-4.
- [18] VALENTA, Milan a Oldřich MÜLLER, 2003. *Psychopedie*. Praha: Parta. ISBN 80-7320-039-2.
- [19] VALENTA, M., J.MICHALÍK, M. LEČBYCH a kolektiv, 2012. *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3829-1 (od tohoto autora musíme přidat text).
- [20] Kraus, Šandera, 1975 cit. podle VÍTKOVÁ, Marie, 2006. *Somatopedické aspekty*. Vyd.2. Brno: Paido. ISBN 80-7315-134-0.

### Internetové odkazy

- [21] Listina základních práv a svobod, 1993. In: *Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky* [online]. Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb. [cit. 2015-03-31]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>
- [22] Mezinárodní právo: Osoby s postižením, © 2005. In: *Informační centrum OSN v Praze* [online]. [cit. 2014-12-04]. Dostupné z: [Dostupné z: http://www.osn.cz/mezinarodni-pravo/?kap=50](http://www.osn.cz/mezinarodni-pravo/?kap=50)
- [23] International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps [online], 1980. Geneva: *World Health Organization* [cit. 2014-12-06]. ISBN 92-4-154126-1. Dostupné z: [http://whqlibdoc.who.int/publications/1980/9241541261\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/1980/9241541261_eng.pdf)

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

ADD Attention Deficit Disorder

ADHD Attention Deficit Hyperactivity Disorder

Apod. A podobně

Cit. Citace

DMO Obrna

H1 Hypotéza

IQ Intelligent quotient

ICIDH International Classification of Impairment, Disabilities and Handicaps

MS Microsoft

Např. Například

OSN Organizace spojených národů

PSP Poslanecká sněmovna parlamentu

TGM Tomáš Garrigue Masaryk

Tzv. Tak zvané

VS. Versus

WHO World Health Organization

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obr. 1. Jakou školu studujete. ....	33
Obr. 2. Výzkumné šetření. ....	34
Obr. 3. Bydliště respondentů.....	34
Obr. 4. Věk respondentů. ....	35
Obr. 5. Chováte se stejně při setkání se zdravou osobou jako při setkání s osobou mentálně postiženou / tělesně postiženou.....	36
Obr. 6. Chováte se pozitivně (bez předsudků) k osobám s mentálním postižením / tělesným postižením. ....	38
Obr. 7. Myslíte si, že se společnost chová pozitivně vůči lidem s mentálním / tělesným postižením. ....	40
Obr. 8. Máte o problematice postižení dostatek informací, pokud se jedná o lidi s mentálním / tělesným postižením.....	42
Obr. 9. Měly by být do společnosti začleněny osoby, které jsou mentálně / tělesně postižené. ....	44
Obr. 10. Myslíte si, že jsou do společnosti dostatečně začleňovány osoby s mentálním postižením / tělesným postižením.....	46
Obr. 11. Máte osobní zkušenost s osobou s mentálním / tělesným postižením. ....	47
Obr. 12. Byla pro Vás tato zkušenost příjemná v případě osoby s mentálním / tělesným postižením. ....	49
Obr. 13. Vídáte často postižené osoby s mentálním / tělesným postižením. ....	51
Obr. 14. Cítíte se normálně ve společnosti s osobou s mentálním / tělesným postižením.....	52
Obr. 15. Vadilo by Vám zařazení žáka do Vaší třídy s mentálním / tělesným postižením.....	54
Obr. 16. Měli by postižení navštěvovat speciální školy určené pro mentálně / tělesně postižené.....	56
Obr. 17. Myslíte si, že by Vaším rodičům vadilo zařazení postiženého žáka do Vaší třídy s mentálním / tělesným postižením. ....	58

- Obr. 18. Vadilo by Vám, kdyby s Vámi navštěvovala postižená osoba Vaše mimoškolní aktivity a kroužky a byla by mentálně postižená / tělesně postižená..... 60
- Obr. 19. Myslíte si, že by Vašim rodičům vadilo, kdyby s Vámi navštěvovala Vaše mimoškolní aktivity a kroužky osoba s mentálním postižením / tělesným postižením..... 62
- Obr. 20. Měly by být mezi ostatní děti v rámci zájmových aktivit a kroužků začleňovány ty děti, které jsou mentálně postižené / tělesně postižené..... 64
- Obr. 21. Vadila by Vám komunikace s mentálně postiženým / tělesně postiženým..... 66
- Obr. 22. Jsou mezi mládeží diskriminovány osoby s mentálním postižením / tělesným postižením..... 68
- Obr. 23. Pomohl(a) byste svému spolužákovi, pokud byste věděl(a), že je šikanován a je mentálně postižený / tělesně postižený..... 70
- Obr. 24. Byl(a) byste ochoten(a) navázat přátelství a trávit volný čas (kino, procházka) s člověkem s mentálním postižením / tělesným postižením..... 72
- Obr. 25. Byl(a) byste ochoten(a) pomoci s vyhledáním vlakového spoje nebo placením v obchodě apod. osobě s mentálním postižením / tělesným postižením..... 74
- Obr. 26. Pokusil(a) byste se komunikovat, pokud by Vás oslovila osoba s mentálním postižením / tělesným postižením..... 76
- Obr. 27. Zapojil(a) byste se do aktivit, jež jsou zaměřené na pomoc lidem s mentálním postižením / tělesným postižením..... 78
- Obr. 28. Zajímal by Vás případný vzdělávací kurz, jak pomoci lidem s mentálním postižením / tělesným postižením..... 80
- Obr. 29. Máte ve svém okolí blízkou osobu s mentálním / tělesným postižením..... 81
- Obr. 30. Pokud jste u otázky č. 25 odpověděli ano, jedná se o osobu s mentálním postižením / tělesným postižením..... 83
- Obr. 31. Které slovo nejvíce vystihuje Váš pocit, když vidíte člověka s mentálním postižením / tělesným postižením..... 85

**SEZNAM TABULEK**

Tab. 1. Chováte se stejně při setkání se zdravou osobou jako při setkání s osobou mentálně postiženou / tělesně postiženou.....	35
Tab. 2. Chováte se pozitivně (bez předsudků) k osobám s mentálním postižením / tělesným postižením. ....	37
Tab. 3. Myslíte si, že se společnost chová pozitivně vůči lidem s mentálním / tělesným postižením. ....	39
Tab. 4. Máte o problematice postižení dostatek informací, pokud se jedná o lidi s mentálním / tělesným postižením.....	41
Tab. 5. Měly by být do společnosti začleněny osoby, které jsou mentálně / tělesně postižené. ....	43
Tab. 6. Myslíte si, že jsou do společnosti dostatečně začleňovány osoby s mentálním postižením / tělesným postižením.....	45
Tab. 7. Máte osobní zkušenost s osobou s mentálním / tělesným postižením. ....	47
Tab. 8. Byla pro Vás tato zkušenost příjemná v případě osoby s mentálním / tělesným postižením.	48
Tab. 9. Vídáte často postižené osoby s mentálním / tělesným postižením. ....	50
Tab. 10. Cítíte se normálně ve společnosti s osobou s mentálním / tělesným postižením.....	52
Tab. 11. Vadilo by Vám zařazení žáka do Vaší třídy s mentálním / tělesným postižením.....	53
Tab. 12. Měli by postižení navštěvovat speciální školy určené pro mentálně / tělesně postižené.....	55
Tab. 13. Myslíte si, že by Vaším rodičům vadilo zařazení postiženého žáka do Vaší třídy s mentálním / tělesným postižením. ....	57
Tab. 14. Vadilo by Vám, kdyby s Vámi navštěvovala postižená osoba Vaše mimoškolní aktivity a kroužky a byla by mentálně postižená / tělesně postižená.....	59
Tab. 15. Myslíte si, že by Vaším rodičům vadilo, kdyby s Vámi navštěvovala Vaše mimoškolní aktivity a kroužky osoba s mentálním postižením / tělesným postižením.....	61
Tab. 16. Měly by být mezi ostatní děti v rámci zájmových aktivit a kroužků začleňovány ty děti, které jsou mentálně postižené / tělesně postižené.....	63

Tab. 17. Vadila by Vám komunikace s mentálně postiženým / tělesně postiženým. ....	65
Tab. 18. Jsou mezi mládeží diskriminovány osoby s mentálním postižením / tělesným postižením.	67
Tab. 19. Pomohl(a) byste svému spolužákovi, pokud byste věděl(a), že je šikanován a je mentálně postižený / tělesně postižený. ....	69
Tab. 20. Byl(a) byste ochoten(a) navázat přátelství a trávit volný čas (kino, procházka) s člověkem s mentálním postižením / tělesným postižením. ....	71
Tab. 21. Byl(a) byste ochoten(a) pomoci s vyhledáním vlakového spoje nebo placením v obchodě apod. osobě s mentálním postižením / tělesným postižením. ....	73
Tab. 22. Pokusil(a) byste se komunikovat, pokud by Vás oslovila osoba s mentálním postižením / tělesným postižením. ....	75
Tab. 23. Zapojil(a) byste se do aktivit, jež jsou zaměřené na pomoc lidem s mentálním postižením / tělesným postižením. ....	77
Tab. 24. Zajímal by Vás případný vzdělávací kurz, jak pomoci lidem s mentálním postižením / tělesným postižením. ....	79
Tab. 25. Máte ve svém okolí blízkou osobu s mentálním / tělesným postižením. ....	81
Tab. 26. Pokud jste u otázky č. 25 odpověděli ano, jedná se o osobu s mentálním postižením / tělesným postižením. ....	82
Tab. 27. Které slovo nejvíce vystihuje Váš pocit, když vidíte člověka s mentálním postižením / tělesným postižením. ....	84



## SEZNAM PŘÍLOH

## Příloha 1. Dotazník – formulář

**Dobrý den vážený studente,**

jmenuji se Jana Knotková a jsem studentkou 3. ročníku Fakulty humanitních studií UTB ve Zlíně. Ráda bych Vás požádala o vyplnění níže uvedeného anonymního dotazníku. Informace, které od Vás získám budou sloužit výhradně jako podklad pro moji bakalářskou práci, jejíž název je "**Postoj mládeže k osobám s tělesným a mentálním postižením**".

**Co je mentální postižení?**

Představuje sníženou úroveň rozumových schopností (inteligence), která je v těchto případech pod 70 IQ. Toto postižení se projevuje především snížením poznávacích, řečových, pohybových a sociálních schopností.

**Co je tělesné postižení?**

Představuje celkové nebo částečné omezení hybnosti, (např. omezení chůze), které jim způsobuje velké obtíže v běžných činnostech ve škole i v denním životě.

**U každé odpovědi zakroužkujte prosím jednu odpověď, podle vzoru níže:**

		Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Nedokážu posoudit
<b>VZOR</b>						
Jsou mezi mládeží diskriminovány osoby s	a) mentálním postižením	1	2	3	4	5
	b) tělesným postižením	1	2	3	4	5

**DOTAZNÍK**

		Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Nedokážu posoudit
1	Chováte se stejně při setkání se zdravou osobou jako při setkání s osobou	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
2	Chováte se pozitivně (bez předsudků) k lidem s	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
3	Myslíte si, že se společnost chová pozitivně (bez předsudků) vůči lidem s	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
4	Máte o problematice postižení dostatek informací pokud se jedná o lidi s	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
5	Měly by být do společnosti začleněny osoby, které jsou	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
6	Myslíte si, že jsou do společnosti dostatečně začleňovány osoby s	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
7	Máte osobní zkušenost s osobou s	1	2			
		1	2			
8	Pokud jste na otázku č. 7 odpověděli ano, byla pro Vás tato zkušenost příjemná v případě osoby s	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5

		každý den	několikrát za měsíc	několikrát za rok	několikrát za život	nikdy	
9	Vidáte často postižené osoby s	a) <b>mentálním</b> postižením	1	2	3	4	5
		b) <b>tělesným</b> postižením	1	2	3	4	5
		Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Nedokážu posoudit	
10	Cítíte se normálně ve společnosti s osobou s	a) <b>mentálním</b> postižením	1	2	3	4	5
		b) <b>tělesným</b> postižením	1	2	3	4	5
11	Vadilo by Vám zařazení žáka do Vaší třídy s	a) <b>mentálním</b> postižením	1	2	3	4	5
		b) <b>tělesným</b> postižením	1	2	3	4	5
12	Měli by postižení navštěvovat speciální školy určené pro	a) <b>mentálně</b> postižené	1	2	3	4	5
		b) <b>tělesně</b> postižené	1	2	3	4	5
13	Myslíte si, že by Vaším rodičům vadilo zařazení postiženého žáka do Vaší třídy s	a) <b>mentálním</b> postižením	1	2	3	4	5
		b) <b>tělesným</b> postižením	1	2	3	4	5
14	Vadilo by Vám, kdyby postižená osoba s Vámi navštěvovala Vaše mimoškolní aktivity a kroužky a byla by	a) <b>mentálně</b> postižená	1	2	3	4	5
		b) <b>tělesně</b> postižená	1	2	3	4	5
15	Myslíte si, že by Vaším rodičům vadilo, kdyby s Vámi navštěvovala Vaše mimoškolní aktivity a kroužky osoba s	a) <b>mentálním</b> postižením	1	2	3	4	5
		b) <b>tělesným</b> postižením	1	2	3	4	5
16	Měly by být mezi ostatní děti v rámci zájmových aktivit a kroužků začleňovány ty děti, které jsou	a) <b>mentálně</b> postiženy	1	2	3	4	5
		b) <b>tělesně</b> postiženy	1	2	3	4	5
17	Vadila by Vám komunikace s	a) <b>mentálně</b> postiženým	1	2	3	4	5
		b) <b>tělesně</b> postiženým	1	2	3	4	5
18	Jsou mezi mládeží diskriminovány osoby s	a) <b>mentálním</b> postižením	1	2	3	4	5
		b) <b>tělesným</b> postižením	1	2	3	4	5
19	Pomohl byste svému spolužákovi, pokud byste věděl(a), že je šikanován a je	a) <b>mentálně</b> postižený	1	2	3	4	5
		b) <b>tělesně</b> postižený	1	2	3	4	5
20	Byl(a) byste ochoten(a) navázat přátelství a trávit volný čas (kino, procházka) s člověkem s	a) <b>mentálním</b> postižením	1	2	3	4	5
		b) <b>tělesným</b> postižením	1	2	3	4	5

			Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Nedokážu posoudit
21	Byl(a) byste ochoten(a) s vyhledáním vlakového spoje, nebo placením v obchodě apod. osobě s	a) <b>mentálním</b> postižením	1	2	3	4	5
		b) <b>tělesným</b> postižením	1	2	3	4	5
22	Pokusil(a) byste se komunikovat, pokud by Vás oslovila	a) <b>mentálně</b> postižená osoba	1	2	3	4	5
		b) <b>tělesně</b> postižená osoba	1	2	3	4	5
23	Zapojil(a) byste se do aktivit, jež jsou zaměřené na pomoc lidem s	a) <b>mentálním</b> postižením	1	2	3	4	5
		b) <b>tělesným</b> postižením	1	2	3	4	5
24	Zajímal by Vás případný vzdělávací kurz, jak pomoci lidem s	a) <b>mentálním</b> postižením	1	2	3	4	5
		b) <b>tělesným</b> postižením	1	2	3	4	5

			ano	ne
25	Máte ve svém okolí blízkou osobu s	a) <b>mentálním</b> postižením	1	2
		b) <b>tělesným</b> postižením	1	2

			člena rodiny	blízkého přítele	spolužáka	osobu ze sousedství	Jiná zkušenost
26	Pokud jste u otázky č. 25 odpověděli ano, jedná se o osobu	a) <b>mentálně</b> postiženou	1	2	3	4	5
		b) <b>tělesně</b> postiženou	1	2	3	4	5

			Soucit	Náklonnost	Nic nepocítuji	Je mi to nepříjemné	Odpor
27	Které slovo nejvíce vystihuje Váš pocit, když vidíte člověka s	a) <b>mentálním</b> postižením	1	2	3	4	5
		b) <b>tělesným</b> postižením	1	2	3	4	5

Jste:	žena	muž
-------	------	-----

Kolik je Vám let?	do 15	16	17	18	19 a více
-------------------	-------	----	----	----	-----------

Kde bydlíte?	Ve městě	Na vesnici
--------------	----------	------------

Jakou školu studujete?	Gymnázium TGM ve Zlíně	Gymnázium Lesní čtvrť, Zlín
------------------------	------------------------	-----------------------------

Mnohokrát děkuji za Váš čas, který jste věnoval(a) vyplnění dotazníku.

S pozdravem,  
Jana Knotková