Obsah

Informácie 3-4 • 2010
XVIII. ročník, č. 83

30. VÝROČIE ZPMP v SR 2 - 7
30 rokov nášho združenia...
Tridsať rokov bratislavských ZPMP
Dom Svitania, n.o. a ako sme v Jakubove začínali
Míľniky v živote ZPMP Prešov
Míľniky ZPMP v Trenčíne

ROZHOVORY 8 - 9
Konať dobro sa oplatí

ZO ŽIVOTA MIESTNYCH ZPMP 10 - 11
Deň otvorených dverí v ZPMP Vranov nad Topľou
Urobme niečo pre svoje zdravie

DEŇ KRIVÝCH ZRKADIEL 12 - 13
Gelnické krivé zrkadlá
Deň krivých zrkadiel v ZPMP v Spišskej Novej Vsi
S novou energiou

NAŠE AKTIVTY 14 - 17
Aktuality z Republikovej centrály ZPMP v SR
Keď niečo končí, iné začína
Korunka ku korunke
Nájsť „oporu" a napredovať

VÝTVARNÝ SALÓN 18

INCLUSION INTERNATIONAL 19 -24
15. medzinárodný kongres Inclusion International
Čo zaznelo na kongrese...
Klaus Lachwitz zvolený za nového prezidenta Inclusion international

STAROBA A MENTÁLNE POSTIHNUTIE 25 - 29
Psychiatrické problémy u ľudí s Downovým syndrómom

TERAPIE 30 - 34
Arteterapia - liečba umením

SOCIOFÓRUM 35
Učme sa spolu štedrosti a solidarite

NROZP 35
Stretnutie EDF v Madride

KNIŽNICA 36

Informácie ZPMP v SR

Vydalo: ZPMP v SR • Švabinského č. 7 • 851 01 Bratislava • tel: 02/63 81 49 87, e-mail: zpmpvsr@zpmpvsr.sk
■ **Redakčne spracovali:** Mgr. Iveta Mišová • Mgr. Adriena Pekárová • Mgr. Martina Jarolínová • Bc. Miroslava Vávrová
■ **Redakčná rada:** Elena Kopalová • Mgr. Iveta Mišová • Mgr. Magda Papánková • Mgr. Adriena Pekárová • Mgr. Ľubica Vyberalová
Grafická úprava: Zuzana Chmelová ■ **Tlač:** POLYGRAFICKÉ CENTRUM, www.polygrafcentrum.sk
Akékoľvek rozmnožovanie textu a fotografií len s výhradným a predchádzajúcim písomným súhlasom vydavateľa. Vychádza s finančnou podporou MPSVaR SR.

Objednávky zasielajte na adresu: ZPMP v SR • Švabinského č. 7 • 851 01 Bratislava

Registrované MK SR č. 629 08. Podávanie novinových zásielok povolené RP Bratislava č. j. 1591/96 – P zo dňa 10. 4. 1996. Cena ročného predplatného je **10 €**.

ISSN 1335-8197

30 rokov nášho združenia...

Prečo sa založilo ZPMP, aké boli očakávania a priority v činnosti, čo sa zakladateľom podarilo a či má zmysel ďalej sa združovať, o tom nám porozprávali pani Elenka Kopalová a pani dr. Alenka Repiščáková:

ZPMP sme založili preto, že v socializme jednotlivec nemal žiadne slovo, preferovali sa kolektívy. Úroveň starostlivosti o naše rodiny bola nedostačujúca a my sme vedeli, že inde je to lepšie. Do toho prišiel nápad Krajského metodického ústavu, že naše dospelé deti musia odísť z Lubinskej (ÚSS), lebo ten bol len do 26 rokov veku. Niekto zistil, že na Javorinskej ulici sú rozostavané jasle a tie by sa hodili. Pani dr. Straková vzhľadom na svoje kontakty pomohla k získaniu budovy, ale k tomu potrebovala mať za sebou organizáciu, aby nebola „jednotlivec". V tom čase som sa od pána dr. Černaya dozvedela, že v Česku je SPMP a že tam boli aj slovenskí rodičia. Tak sme tri roky hľadali kontakt na české SPMP a potom už to išlo rýchlo.

Verili sme, že spoločne presadíme potrebné zmeny, najmä aby boli denné pobyty aj pre dospelých, aby sa zlepšila úroveň sociálnej starostlivosti, aby sa vypracovala evidencia ľudí s mentálnym postihnutím, pretože nikto nevedel, pre koľko ľudí vlastne požadujeme zmeny. Chceli sme rodiny vyviesť z umelej izolácie a ukázať naše deti verejnosti, ktorá o nich mala veľmi skreslené predstavy. Chceli sme dať deťom možnosť žiť tak, ako žijú ostatní, učiť sa, športovať, zmysluplne tráviť svoj čas. Postupne, ako sme sa oboznamovali s potrebami rôznych rodín, naše požiadavky sa rozširovali.

Toto boli naše priority a k tomu sme potrebovali rozšíriť informáciu o ZPMP do iných slovenských miest, aby sme získali informácie o úrovni starostlivosti a sociálneho zabezpečenia a aby sme pomohli aj rodičom mimo centra, vlastne sme poskytovali sociálno-právne poradenstvo. Podarilo sa nám zapojiť školy aj jednotlivcov, mnohé okresné úrady mali záujem o spoluprácu a menili sme názory aj odborníkov na problematiku mentálneho postihnutia a jej riešenie. Dávali sme návrhy a pripomienky k zákonom, ktoré sa nás týkali, stali sme sa členmi medzirezortnej komisie pre otázky zdravotne postihnutých, nadviazali sme zahraničné kontakty, najmä vďaka nebohému Ing. Procházkovi a predsedovi SPMP Brno, ktorý stál pri zrode ZPMP. Navštívili sme Maďarsko, Poľsko, dostávali sme materiály z Lebenshilfe, zúčastňovali sme sa zahraničných konferencií a seminárov tu i v ČSR, zoznámila som sa s predsedom ILSMH, ktorý zabezpečil, že nám Liga posielala svoje materiály.

Myslím, že združovanie je i dnes dôležité, pretože, ako som už predtým písala, je stále veľa okresov, kde rodičia nedostávajú, čo im patrí a často ani nevedia, na čo majú právo.
Na spoločných dovolenkách a víkendoch si vymenia názory a skúsenosti a môžu si porovnať navzájom výchovné metódy.
V širšom zmysle bez ZPMP alebo inej podobnej organizácie nemajú ľudia s postihnutím šancu na zlepšenie svojich životných podmienok a ochranu svojich práv.
Potrebovali by sme oveľa väčšiu medializáciu, aby sa o nás viac vedelo, nielen nezábudky a narcisy a iné kvetinky, ale aj my potrebujeme „hnojivo" a starostlivosť.

Elena Kopalová

Naše združenie začínalo v 80.rokoch ako skupinové stretnutia rodičov s dieťaťom s mentálnym postihnutím. Rodičia mohli spolupracovať, posilňovať sa vzájomne pri náročnej výchove svojho dieťaťa. Postupne vystúpili z ústrania a umožnili svojim deťom kontakty s rovesníkmi, otestovanie svojich síl na športových podujatiach a podobne. Členská základňa sa pomaly rozširovala a aktivity boli bohatšie. Priority prvých desiatich rokov boli: aktivizovať rodičov, vytvárať programy pre deti a mládež, budovať zariadenia s menším počtom klientov, prekonať bariéry rodičov voči negativizmu okolia. Záujem rodičov a spolupráca s odborníkmi viedla k tomu, že sa vytvárali vhodnejšie životné podmienky pre našich priateľov s mentálnym postihnutím – stretávali sa, cvičili si svoje zručnosti... V 90. rokoch sa vytvárali zariadenia s denným a týždenným pobytom – už to neboli len celoročné ústavy! Podnetom pre vznik ďalších ZPMP na Slovensku bola pomoc nemeckého Lebenshilfe.
V tomto čase je na Slovensku už 53 miestnych združení s bohatým programom. Ďalšie desaťročia sú obdobím samostatnejšieho života ľudí s mentálnym postihnutím – učia sa samostatnosti, bežia programy sebaobhajcov, rozvíja sa program podporovaného rozhodovania, chráneného bývania. A či má zmysel naďalej sa združovať? Myslím si, že áno. Hlavne pre našich dospelých priateľov s mentálnym postihnutím. Pretože v detstve má každé dieťa možnosť vzdelávať sa podľa svojich možností (zrušilo sa oslobodenie od povinnej školskej dochádzky). Náš program by mal ďalej pokračovať v hľadaní možností optimálneho života našich starších detí, aby ich dospelí rodičia mali dostatok priestoru pre plnenie svojich želaní. Je to nekončiaci, bohatý, stimulujúci program a želám si, aby nám sily a chuť riešiť problémy vydržali aj do budúcich rokov.

PhDr. Alena Repiščáková

30. výročie ZPMP v SR

Tridsať rokov bratislavských miestnych ZPMP

Asi každý vie, že ZPMP sme založili v Bratislave a že sa k nám postupne pridávali iné mestá, ktoré sme volali pobočkami. Keď ich bolo už viac, bolo neúnosné z Bratislavy riadiť činnosť a financovanie v rôznych i vzdialených mestách, tak sme vytvorili ZPMP v SR a každá miestna organizácia pracovala samostatne.
Po revolúcii, keď sme pod patronátom Lebenshilfe mohli čerpať dotácie z programu Phare, mala Bratislava 250 členov. Boli to jednak obyvatelia Bratislavy a potom aj členovia z miest, kde dovtedy nemali ZPMP a my sme im poskytovali všetko to, čo bratislavským členom.
Kritériá na čerpanie dotácie boli nastavené tak, že to bolo veľmi nevýhodné pre Bratislavu – mali sme 250 členov a kritériá uvádzali na čerpanie najviac 90 členov. Dlho som nešpekulovala a navrhla výboru rozdeliť Bratislavu podľa obvodov, čím by sme všetci získali možnosť dotácie. Vytvorili sa ZPMP Bratislava I. a III., II., IV., pričom Petržalka už vtedy mala vlastnú organizáciu. To bolo v roku 1996.
Začínali sme s veľkými problémami. Náš klub na Volgogradskej, kde sme organizovali rôzne krúžky a kde sme sa aj stretávali, ZPMP v SR zrušilo, lebo nemalo peniaze na nájom. Už vtedy bol problém získať ľudí na prácu vo výbore a keďže pôvodný výbor sa rozdelil do nových MO, bolo ťažké získať nových funkcionárov. Ale prekonali sme aj túto ťažkosť najmä vďaka Mgr. Brestenskej a Mgr. Oľge Šimonovej.
Po revolúcii asi tri roky nevychádzali Informácie ZPMP, tak sme kvôli komunikácii s členmi začali vydávať náš občasník Prešporské echo. Na návrh podpredsedníčky sme aj našu MO nazvali Echom. Snažili sme sa pokračovať v predošlej činnosti, najmä v klubových pondelkoch a stretávaní sa rodín. Zásluhou p. Fülleovej sa nám podarilo získať pre spoluprácu bývalý Obvodný dom pionierov na Chlumeckého ul. Začali sme spolupracovať so študentkami špeciálnej pedagogiky, z ktorých neskôr vznikol stabilný tím ľudí pre klubovú činnosť Športové letá a rekreačno-rehabilitačné pobyty. S láskou a vďačnosťou spomínam najmä na Máriu Harčarúfkovú a Radku Šajbenovú, z ktorej sme si vychovali moju následníčku – predsedníčku Echa na päť rokov.
V r. 1991 sme sa spolu so synom zúčastnili III. Svetovej abilympiády, kde sme súťažili vo varení a vzbudili sme nevídaný rozruch – „Down a on varí!"
Pokračovali sme v tradičných aktivitách: denný mestský tábor Športové leto, ktorý od začiatku až doteraz s nami pripravuje DSS Rosa, vďaka porozumeniu Dr. Kurica, riaditeľa, organizovali sme rekreačno-rehabilitačné pobyty: Dudince, Mošovce, Jedovnice, opakovane obľúbená Piatrová a k tomu odľahčovacia služba pre rodičov: v spolupráci s ÚSS pri Kroměříži sme každý týždeň vyslali skupinu šiestich detí bez rodičov na týždenný pobyt, čo bolo pre rodiny veľmi vítané, týždeň si žili bez stresu a naháňania.
Zúčastnili sme sa seminára Lepší život pre mentálne postihnutých, ktorý v ČSR viedol Dr. Towel, v rámci neho sme sa zúčastnili stáže v Anglicku, kde sme mali možnosť prezrieť si niektoré ich zariadenia a počas 10 dní sme absolvovali množstvo prednášok i stretnutí, ktoré nás veľmi posunuli dopredu v nazeraní na naše problémy a ich riešenie.
Opakovane sme organizovali tábory pre ťažko a kombinovane postihnuté deti z ÚSS na Sibírskej ul. Pre tie, ktoré sa kvôli svojmu hlbokému postihnutiu nemohli zúčastniť, sme zorganizovali odľahčovaciu službu pre rodičov – raz za čas zostali deti v ÚSS aj cez víkend, mali sviatočný program a niektorí rodičia po prvý raz v živote mali víkend pre seba a svoje deti bez postihnutia.
Veľmi obľúbeným podujatím bolo každoročné opekanie v TJ Hipoklub v ZOO, kam nás pozýval jeho predseda Ing. Boskovič. Deti sa povozili na koníkoch a prezreli si aj ZOO, pokazili

sme si žalúdky pripálenými špekáčikmi, poklebetili si a tešili sa z pekného podujatia.
V spolupráci s občianskym združením SOS pri dennom sanatóriu pre liečbu neuróz sme zorganizovali deväťdňový nácvik psychorelaxačných techník v hoteli Jasná pod Chopkom. Tu sme si predčasne spravili aj krásnu oslavu Vianoc, ktoré mali byť asi o mesiac. V nácviku sme pokračovali aj po návrate v Bratislave.

Naďalej sme pokračovali v priateľskej spolupráci so SPMP Brno – každé dva roky sme spolu vyšli niekam do sveta: hrad Červený Kameň, westernové mestečko Šiklův mlýn, Hrad Potštejn, kde je snáď každá izba na inom poschodí, pravidelné spoločenské popoludnia v rôznych moravských mestách, ako aj vzájomná účasť na konferenciách, seminároch a pod.

Pred desiatimi rokmi sme oslovili prezidenta Tanečného klubu Danube, aby sa venoval našim deťom a učil ich spoločenské tance. Vyhovel nám a naša spolupráca prináša dobré ovocie.

Snažíme sa zapájať aj do legislatívneho procesu pripomienkovaním nových návrhov zákonov, účasťou na vzdelávacích aktivitách, ktoré organizuje ZPMP v SR, no chýba nám nová krv. Počet našich členov klesol za posledných 8 – 10 rokov o tretinu. Osobne to pripisujem sklamaniu ľudí z vývoja situácie na Slovensku. Mnohí sme očakávali, že po prevrate sa akoby mávnutím čarovného prútika podarí vymiesť všetko zlé a že aj pre naše deti a pre nás nastanú lepšie časy, menej stresu, lepšia starostlivosť štátu a porozumenie verejnosti. Miesto toho nás kvária problémy, na ktoré sme neboli pripravení a máme sa čo oháňať, aby sme zabezpečili svojim rodinám existenciu.

Pokrok, ktorý ZPMP v SR zaznamenáva za posledné roky, je zásluhou neúnavného snaženia predsedníctva a sekretariátu pod vedením p. Mišovej. No mnohí o ňom nevedia z rôznych príčin.

Priala by som si, aby naše Echo dokázalo rozvinúť takú činnosť, ktorá by oslovila rodičov i deti tak, aby mali záujem nielen využívať našu ponuku, ale sa aj aktívne do práce Echa zapájať.

Elena Kopalová

Dom Svitania, n.o., a ako sme v Jakubove začínali...

Členovia občianskeho združenia Svitanie ZPMP v Malackách sa v polovici 90. rokov rozhodli vybudovať pre svoje deti denné centrum, kde by mohli deti a mladí ľudia s postihnutím tráviť časť dňa a venovať sa rôznym aktivitám.
Pôvodne malo byť toto centrum v Malackách, lebo Malacky sú najlepšie dostupné všetkými formami dopravy. Ale práve v tom čase sa Malacky mali stať okresom, a tak mesto potrebovalo všetky svoje priestory na zriaďovanie nových okresných inštitúcií. Členovia OZ Svitanie sa nevzdali a začali hľadať v blízkom okolí Malaciek a našli v Jakubove vtedy prázdnu budovu bývalej materskej školy.
Zakladateľom nového zariadenia bolo OZ Svitanie ZPMP v Malackách a tak sme ho nazvali Dom Svitania. Mnohým sa to dlho plietlo, kto je OZ Svitanie a kto Dom Svitania, ale postupne sme sa dostali do povedomia verejnosti.
Bolo to v roku 1996 a s vtedajšou starostkou obce Jakubov sme podpísali nájomnú zmluvu. V októbri 1996 sa začala veľká rekonštrukcia objektu, ktorá trvala presne rok.
V októbri 1996 sme zorganizovali v kultúrnom dome v Jakubove veľké stretnutie členov združenia, sympatizantov, odborníkov, zástupcov verejných inštitúcií, zástupcov obce, obyvateľov Jakubova a mnohých iných. Snažili sme sa všetkým zúčastneným vysvetliť, čo a pre koho sa chystáme budovať, čo je to chránená dielňa, stacionár a podobne.
V októbri 1997 sme znovu zvolali do kultúrneho domu veľkú spoločnosť a slávnostne sme otvárali Dom Svitania. Vtedy sme už naozaj „otvorili dvere" zrekonštruovanej budovy a návštevníci si mali možnosť pozrieť nové priestory. Na slávnostnom otvorení sa zúčastnili o. i. aj naši zahraniční partneri z Nemecka a z Holandska, ktorí nám počas budovania pomáhali. Napr. z Holandska sme dostali auto – mikrobus, ktorým sme vozili deti do denného stacionára. Pán farár nám ho vysvätil a pridelil nám „strážneho anjela", ktorý nás mal bezpečne sprevádzať na všetkých cestách.
V prvých rokoch činnosti sme mali v Dome Svitania dve

rôzne časti, denný stacionár pre deti s mentálnym a telesným postihnutím, ktorým sme poskytovali aj prepravnú službu. V druhej časti boli v chránenej dielni zamestnaní mladí dospelí, starší ako 18 rokov, po ukončení špeciálnej školy a učilišťa. Všetci boli rozhodnutím Sociálnej poisťovne uznaní za invalidných, čo im však dovoľovalo pracovať za istých špeciálnych podmienok v chránenej dielni.
V roku 2005 sme zmenili internú štruktúru zariadenia. Zrušili sme denný detský stacionár a začali sme sa venovať len dospelým ľuďom s postihnutím. Poskytovanie sociálnych služieb a prepravy pre malé deti v stacionári bolo finančne také náročné, že sa už nedalo viac prevádzkovať. Ak by sme túto zmenu neurobili, nedokázali by sme viac financovať zariadenie ako celok. Zmenu sme „ustáli" a zastabilizovali sme tri chránené dielne, v ktorých je teraz zamestnaných v riadnom pracovnom pomere 19 mladých ľudí s postihnutím, podporuje ich 6 členov personálu. Okrem práce im poskytujeme tiež sociálne služby v rehabilitačnom stredisku. Sociálnu rehabilitáciu ponímame ako neformálne vzdelávanie v mnohých oblastiach, napr. v práci s PC, v komunikácii, tréningu starostlivosti o domácnosť, sebaprezentácii a mnohých iných.
V roku 2006 sme Dom Svitania zaregistrovali ako neziskovú organizáciu, poskytujúcu všeobecne prospešné služby. Znamená to, že sme sa formálne oddelili od nášho zakladajúceho občianskeho združenia Svitanie, dostali sme vlastné IČO a máme právnu subjektivitu. Naším vrcholným orgánom je správna rada, v ktorej sú členmi osoby verejne činné, rodičia, zástupca zriaďovateľa a starostka obce Jakubov.
Už sedem rokov robíme pravidelne deň otvorených dverí, na ktorý pozývame širokú verejnosť. Je to možnosť, ako prezentovať našu prácu, privítať hostí z blízka i z ďaleka. Získavame tak aj nových partnerov a zákazníkov.
V roku 2006 zriadilo OZ Svitanie ZPMP v Malackách ďalšie zariadenie pre mladých dospelých s mentálnym postihnutím. Je to naše partnerské zariadenie Vstúpte, n.o. Má formu rehabilitačného strediska a 20 klientov, ktorí sem denne chodia. Prevádzkovať neštátne zariadenie nie je jednoduché, najmä teraz v čase krízy hľadáme ťažšie partnerov a odberateľov pre naše produkty a služby. Veríme, že sa celková situácia zlepší a že Dom Svitania, n.o., v Jakubove bude ešte veľa rokov slúžiť svojej cieľovej skupine.
Pomáhať tým, ktorí to potrebujú, je naša misia. Máme v našom regióne v tejto oblasti už stabilné miesto.

Mgr. Stefi Nováková, riaditeľka Domu Svitania, n.o.

PS: Do roku 2000 bola v Dome Svitania riaditeľkou Kristína Lončeková, v rokoch 2000 – 2003 ju nahradil Ján Bartek. Od roku 2003 až doteraz je riaditeľkou Domu Svitania Stefi Nováková.

30. výročie ZPMP v SR

Míľniky v živote ZPMP Prešov

Miestna organizácia ZPMP Prešov je aktívne združenie ľudí, ktorí robia zaujímavú činnosť a plánujú nové aktivity. Od svojho založenia prešla vývojom, kde sa veľa dobrých vecí podarilo, ale bolo treba zvládať aj rôzne problémy. Aké boli najdôležitejšie míľniky od založenia v roku 1993 až po dnešok?

Rok 1993 je rokom založenia Miestnej organizácie ZPMP v Prešove. Členmi sa stali rodičia, deti a mladí ľudia s mentálnym postihnutím a dobrovoľníci hlavne z radov pedagógov. Aktivity boli zamerané na stretnutia pri príležitosti MDD a Vianoc, organizovali sa mikulášske diskotéky, karneval, pravidelné stretnutia rodičov a detí, letné rekreačno-rehabilitačné pobyty, účasť našich členov na kultúrnych a športových súťažiach. Stretnutia sa konali v priestoroch Osobitnej školy.
V roku 2000 sme s podporou Nadačného fondu Hodina deťom a Ministerstva kultúry SR zrealizovali projekty, ktoré nám umožnili kúpiť krosná vrátane osnov, nití a príslušenstva. Pre projekt muzikoterapie sme zakúpili organ. Náplňou našich pravidelných stretnutí bol kurz tkania na krosnách a rozšírili sa aj aktivity zamerané na rozvoj sebaobsluhy a sociálnu rehabilitáciu.

O štyri roky neskôr v roku 2004 sme sa zúčastnili projektu TESCO Charita roka. Počas trvania tohto charitatívneho projektu sa rozdávali zrkadielka a uskutočnila sa verejná zbierka, ktorej výnos bol použitý na zakúpenie hrnčiarskeho kruhu s vypaľovacou pieckou a hlinou. Z dôvodu nedostatku priestorov na Osobitnej škole sa nám však nepodarilo sprevádzkovať ho.

V nasledujúcom roku 2005 sa naše združenie zapája do projektu EQUAL. Vybraní členovia absolvovali počítačový kurz a bolo zriadené Krajské poradenské centrum v Prešove. Po ukončení projektu však dochádza k stagnácii Výkonného výboru ZPMP Prešov, KPC sa presťahovalo do Vranova nad Topľou.

V októbri 2009 bol odvolaný starý výkonný výbor kvôli vážnym výhradám zo strany členov a zvolený nový VV ZPMP Prešov. Hlavným cieľom nového výboru bolo zaktivizovanie členskej základne a stanovenie nových priorít. Naši členovia sa aktívne zúčastnili nultého ročníka SUPERNOVA vo Vranove nad Topľou. V auguste sa pre našich mladých ľudí organizoval rekreačno-rehabilitačný pobyt v rekreačnom zariadení OPALEX na Sigorde pri Prešove. Zúčastnilo sa ho 24 členov a 5 asistenti. Naďalej pokračovali stretnutia v škole a posedenie v prírode spojené s opekačkou.

V roku 2010 predstavuje členská základňa 75 členov, z toho je 40 mladých ľudí s mentálnym postihnutím. Získali sme nové priestory na činnosť tvorivej dielne (tkanie, vyšívanie, modelovanie, výroba úžitkových predmetov). V nových priestoroch sa začína činnosť tanečného krúžku LET´S DANCE PREŠOV a rozširujú sa aktivity v rámci sociálnej rehabilitácie. Pozornosť venujeme aj rozšíreniu spolupráce s MsÚ, OPPP, CŠPP, RC ZPMP v SR a KPC vo Vranove nad Topľou. Zúčastnili sme sa napríklad celoslovenskej akcie Deň krivých zrkadiel a Dňa Euromobility, organizovaného v rámci nášho mesta.

Ciele, ktoré si ZPMP Prešov stanovilo do budúcna, sú:

- získať priestory do nájmu od MsÚ v Prešove,
- rozšíriť činnosť o ďalšie pracovné aktivity (paličkovanie a práca na hrnčiarskom kruhu),
- získať kontakty na ľudí, ktorí by nás podporili,
- získať na činnosť nášho združenia podporu od mesta i VÚC, RC ZPMP v SR a podieľať sa na činnosti RC ZPMP v SR,
- zúčastňovať sa na projektoch v rámci mesta, kraja i SR,
- zabezpečiť rekreačno-rehabilitačný pobyt, zapojiť sa do projektu sebaobhajovania.

V súčasnom období môžeme vyjadriť poďakovanie sponzorovi za pomoc pri zabezpečení rekreačno-rehabilitačného pobytu pánovi Migašovi (OPALEX, s.r.o.) a firmám COFIN Ľubotice, NOWACO a STOMEX Ľubotice za pomoc pri zabezpečení cien.

Magdaléna Vužňáková, ZPMP Prešov

30. výročie ZPMP v SR

Míľniky ZPMP v Trenčíne

Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v Trenčíne vzniklo v roku 1990, právnu subjektivitu získalo v roku 1995. Ďalším veľmi dôležitým medzníkom existencie združenia bolo odkúpenie objektu bývalých detských jaslí od TOS Trenčín, a. s., spolu so Slovenským zväzom telesne postihnutých v Trenčíne, Slovenským zväzom sluchovo postihnutých v Trenčíne a Zväzom diabetikov Slovenska. Následne spoluvlastníci objektu (bez ZDS) v roku 1999 zriadili Asociáciu zväzov zdravotne postihnutých v Trenčíne (AZZP v Trenčíne), ktorej poslaním bolo sprevádzkovať Edukačno-rehabilitačné centrum v areáli odkúpeného objektu. Asociácia na svojej púti od svojho vzniku prekonala tiež rad míľnikov. Najdôležitejšie ale je, že do dnešných dní stále napĺňa svoj prvotný cieľ, a to zabezpečovať pre svojich členov aj pre všetkých občanov so špeciálnymi potrebami v meste Trenčín sociálne služby.

Služby sa poskytujú prostredníctvom:

- domova sociálnych služieb pre ľudí s mentálnym postihnutím,
- regeneračného centra formou chránenej dielne s masážami, vodoliečbou, rašelinovými zábalmi, saunou,
- poradenského centra,
- klubových aktivít a záujmových krúžkov.

AZZP v Trenčíne zamestnáva občanov s ťažkým zdravotným postihnutím, má štatút chráneného pracoviska. Okrem úzkej spolupráce s Trenčianskym samosprávnym krajom spolupracujeme s mestom Trenčín, ÚPSVR Trenčín, MPSVR SR, Slovenskou sporiteľňou, a. s., VŠZP, a. s. a cezhraničným partnerom VKCI Vsetín.
Domov sociálnych služieb pre ľudí s mentálnym postihnutím je neštátne zariadenie, ktoré poskytuje od roku 2001 sociálnu službu v zmysle zákona na základe registrácie vydanej Trenčianskym samosprávnym krajom. Služba má ambulantnú formu v rámci denných činností, ako sú zaopatrenie, individuálna starostlivosť, vzdelávacie aktivity, sebaobslužné činnosti, rehabilitačné činnosti, ergoterapia. V súčasnosti sa staráme o 18 klientov.
ZPMP v Trenčíne okrem aktivít v rámci asociácie organizuje pre svojich členov klasické a pravidelné akcie – jednodňové letné výlety, trojdňové prázdninové pobyty, opekačkové a mikulášske popoludnia.

Ing. Dušan Fabian, predseda ZPMP v Trenčíne

Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v Dolnom Kubíne

Miestne ZPMP v Dolnom Kubíne vzniklo 18. 3. 1994. Spočiatku sme sa zameriavali na organizovanie rekondično-rehabilitačných pobytov pre svojich členov. Od roku 2008 sme svoje aktivity zamerali na všetky vekové skupiny - deti predškolského veku, školského veku, dospelých. Stanovili sme si ciele, ktoré chceme dosiahnuť s jednotlivými skupinami, začali sme sa uchádzať o príspevok 2 % z dane a písať projekty. Naše snaženie bolo vďaka zanieteniu a obetavej práci členov úspešné a projekty boli podporené. A tak svetlo sveta uzreli:

- **Projekt Nezábudka pre rodiny s deťmi s postihnutím v predškolskom veku podporený z grantu Konta Bariéry**

Projekt Nezábudka vytvoril možnosť pravidelného stretávania sa detí, ich rodičov a rodinných príslušníkov formou klubovej činnosti, ktorá bola zameraná na rozvoj osobnosti dieťaťa, predškolskú prípravu, posilnenie sociálnej interakcie dieťa - rodič a špeciálno-pedagogickú intervenciu. Rodičom bol poskytovaný poradenský servis, odborné konzultácie, zapožičanie odbornej literatúry a didaktických pomôcok na prácu s dieťaťom v domácom prostredí. Celý projekt bol postavený na úzkej spolupráci rodiny a odborných pracovníkov so zámerom aktivizovať potenciál týchto rodín a zvýšiť šance na ich začlenenie sa do spoločnosti.

- **Projekt Malé návraty pre mladých ľudí s postihnutím podporený z grantového programu mesta Dolný Kubín na rok 2009 Šanca pre všetkých**
- **Projekt Pozri sa na to mojimi očami pre mladých ľudí s postihnutím podporený z grantového programu mesta Dolný Kubín na rok 2010 Šanca pre všetkých**

Projekt Pozri sa na to mojimi očami vznikol ako pokračovanie projektu Malé návraty. Skupina mladých ľudí s postihnutím sa pravidelne stretávala na tvorivých dielňach a postupne sa u jej jednotlivých členov a dobrovoľníkov objavila túžba otvoriť sa viac ako skupina širšej verejnosti. Prvým momentom, ktorý odštartoval myšlienku projektu Pozri sa na to mojimi očami bola výstava fotografií a prác, ktoré vznikli na tvorivých dielňach. Túto výstavu sme inštalovali v priestoroch výstavnej siene Mestského kultúrneho strediska na 1. poschodí. Pri jej slávnostnom otvorení sme si uvedomili viac ako inokedy, že bariéry sú všade okolo nás. Pre tých, ktorí sú na invalidnom vozíku, sú schody vedúce na poschodie len jednou z mnohých bariér, s ktorými sa denne stretávame. Chceme sa na tieto bariéry pozrieť spolu s mladými ľuďmi s postihnutím ich očami a v ich praktickom živote, pomenovať ich a navrhnúť možnosti odstránenia. Tým, že náš projekt plánujeme realizovať v konkrétnych situáciách a na konkrétnych miestach nášho mesta, upozorníme širšiu verejnosť, podnikateľov, zodpovedných pracovníkov v oblasti kultúry, služieb a obchodu na bariéry, ktoré sú v našom meste a pripomenieme im, že za ich odstránenie nesú zodpovednosť. Očakávame, že týmto krokom motivujeme spomínané subjekty i fyzické osoby ku konkrétnym krokom smerujúcich k odstráneniu aspoň niektorých bariér a zlepšeniu situácie v tejto oblasti.

Mgr. Martina Gogoláková

Robiť dobro sa oplatí

V deň, keď sme pre vás pripravovali tento rozhovor, pršalo. Leto nám dávalo posledné zbohom a na tvárach ľudí na ulici sa zračila mrzutosť. Bála som sa, s akou náladou príde môj hosť. PhDr. Alena Repiščáková ma však milo prekvapilo úsmevom, dobrou náladou a hlbokými myšlienkami. Je nimi popretkávaný celý rozhovor. Tak smelo do ich objavovania, milí čitatelia.

Rozhovor

Poďme si trochu zaspomínať... Pamätáte si ešte na svoje prvé kroky smerom k Združeniu na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím?
Tá cesta bola pomerne zložitá. Našla som v Informáciách spoločnosti pre špeciálnu pedagogiku podskupinu pre ľudí a deti s mentálnym postihnutím. A keďže som vedela, že v tých časoch sú mnohé deti zavreté doma, nič nerobia, rodičia s nimi nechodia von, napísala som vtedajšiemu predsedovi, že by som mala záujem niečo s tým urobiť. Medzičasom som sa zoznámila s pani Kopalovou a na jej podnet sme začali aj u nás v Martine organizovať združenie. Bolo nás päť a postupne sme rozširovali aktivity. Hlavný dôvod bol ten, aby sa rodičia s deťmi s postihnutím trošku dostali von, do spoločenstva. Pretože väčšina z nich, možno až 90 %, žila úplne izolovane. V podstate, keď bolo treba dieťa vyšetriť, ja som išla do rodiny, oni ani neprišli k nám do poradne. S Elenkou Kopalovou sme urobili aj prvý pobyt vo Vrátnej. Nabaľovali sa naň ďalšie a ďalšie aktivity, lebo to bol pre rodičov moment, keď mohli niekam so svojimi deťmi ísť a nemuseli sa za ne hanbiť. Postupne sa takto naša organizácia rozšírila asi na 50 členov.

Ako sa ZPMP Martin vyvíjalo ďalej? Čo bolo typické pre vaše začiatky a ako to v združení vyzerá teraz?
My sme začínali v 80. rokoch, a to bolo vyslovene dobrovoľníctvo. Nemali sme peniaze, ...len vtedy, keď sme sa na niečo zložil. Peňazí síce nebolo, ale bola veľká chuť. „Makali“ sme, organizovali, zháňali si peniažky – oveľa ťažšie ako dnes. Ale ľudia mali úžasné nadšenie. Však sa mohli konečne trochu realizovať! Postupne sa nám podarilo tú skupinu zorganizovať. Mali sme aj veľké šťastie na predsedov. Chvíľu som to robila ja, ale ostatní vždy argumentovali, že ja nemôžem zastupovať záujmy rodičov. Takže sme sa snažili mať ako predsedu rodiča alebo starého rodiča. Boli to veľmi angažovaní ľudia. Dodnes spomínam na pani Cetlovú, ktorá mala úžasnú energiu. Dokázala mobilizovať ľudí, dokázala jednať s úradmi. No a potom, začiatkom 90. rokov sa u nás plánoval budovať jeden veľký ústav pre ľudí s postihnutím, asi 250-miestny. To nám nedalo a začali sme obháňať úrady. Trvali sme na tom, že doba je iná - to už sa aj o svete niečo vedelo - že nie je možné, aby sa takýto ústav postavil! Vďaka nám sa podarilo presadiť menšie ústavy, s denným, týždenným pobytom. Aj jeden celoročný, pre 15 - 20 klientov. To bolo úžasné! Povedala by som, že to bola taká bodka našej prvej etapy. Je tu potrebné spomenúť aj Lebenshilfe, ktoré bolo v 90. rokoch injekciou pre naše aktivity. Pomohlo nám k niektorým veciam, napríklad sme aj kanceláriu vybavili. Dovtedy sme vlastne nemali nič, stretávali sme sa, kde nás kto prichýlil. Dnes združenie stále ide svojou cestou, členovia sa stretávajú pravidelne, organizujú akcie. Aj súčasná predsedníčka, pani Jesenská, je veľmi aktívna.

Je nejaký moment, zážitok, na ktorý obzvlášť rada spomínate?
Už som spomínala pobyt, ktorý sa nám podaril vo Vrátnej. To bolo niečo úžasné! Rodičia pustili deti samé. Od nás s nimi išla jedna pani učiteľka a jeden rodič, ktorý bol lekár. To pokladám za najúžasnejší zážitok združenia – že vtedy, keď sa ešte skoro nič nedialo, nám rodičia dôverovali a svoje deti nám na takýto pobyt dali.
A potom, keď už sme dostávali nejaké peniaze z Lebenshilfe na zariaďovanie, bol pre mňa úžasný zážitok, keď nám poslali také tie vaky na sedenie. Prišli na stanicu a nevedeli sme zohnať žiadny odvoz. Tak sme tie vaky z tej stanice nosili do nášho pracoviska s pani Cetlovou po vlastných. A to bolo úžasné, lebo ľudia nás stretávali a pýtali sa nás – prosím vás, a to čo vlečiete?! Robili sme si tak vlastne reklamu – aha, dostali sme takéto veci, na tom sa dá sedieť... A na ulici sme im to predviedli. Je to taký drobnučký zážitok, ale bolo to niečo úžasné!

Dlho ste pracovali ako psychologička. Čo vás viedlo k výberu vášho povolania?
Problém bol taký - ja som vyštudovala filozofiu a slovenský jazyk. A tú filozofiu som do šesťdesiateho ôsmeho aj aktívne robila. Ale nechcela som ďalej robiť politiku – pretože potom sa to už politizovalo. Zároveň som bola dosť hrdá na to, aby som zostala ako „outsider“. Tak som sa rozhodla, že si ešte urobím jednu školu. Koketovala som s psychiatriou. Vždy som mala tendenciu slúžiť ľuďom a pomáhať. Už od mladosti. Pôvodne mám aj pedagogickú školu vyštudovanú – učiteľstvo pre 1. - 4. ročník. Stále som bola s deťmi, to bola moja doména. Nakoniec som sa rozhodla, že pôjdem študovať psychológiu. Som veľmi spokojná so svojou voľbou a psychológia ma vždy napĺňala. Mala som dve také domény – problematika ľudí s mentálnym postihnutím a deti s problémami učenia. Vtedy ešte nebolo toľko špeciálnych pedagógov, čiže som si porobila rôzne kurzy.

Ešte aj v súčasnosti využívate svoje odborné vedomosti pri práci s rodičmi detí s mentálnym postihnutím. V čom spočíva táto práca?
Súčasťou práce v tejto oblasti je aj práca s rodičmi. Pretože majú neskutočne veľa zábran, tendenciu ochraňovať svoje postihnuté dieťa, obmedzovať ho. Doslova som mala niekedy pocit, že ho obmedzujú. Pre mňa je práca s rodičmi prácou na uvoľňovaní priestoru. Tak, aby rodič žil aj svoj život. Snažím sa rodičov viesť k tomu, aby si uvedomovali, že majú právo aj na svoj život. Že ich priestor nie je len v tom, že sa 24 hodín denne venujú svojmu dieťaťu s postihnutím. Že majú právo nechať dieťa samo urobiť niektoré veci samé, najmä ak je dospelé, a že majú právo aj oni si niečo zažiť, urobiť. To je asi taká moja základná teória - treba s rodičmi dlhodobo robiť, aby si zvykli byť aj oni osobnosťami. Vlastnými, nie iba odvodenými od svojho postihnutého dieťaťa. Ja si neskutočne vážim všetkých rodičov, pretože to majú ťažšie, náročnejšie. A s akou láskou to robia! Mňa to vždycky napĺňa úžasným obdivom. Som preto ochotná urobiť čokoľvek, aby som im pomohla ujasniť si niektoré veci a vďaka mojej profesii si myslím, že ten priestor je pomerne široký.

Ako hodnotíte súčasné postavenie rodiny s dieťaťom s postihnutím v našej spoločnosti? Nastali nejaké zmeny oproti minulosti?
Zmeny sa udiali. Ako som rozprávala - boli zavretí, nešli do spoločnosti. Keď si dnes uvedomíme, že máme podporované bývania, chránené dielne, pracujeme na podporovanom rozhodovaní... Je tu úžasne veľký krok. Za veľmi cenné pokladám aj to, že všetky deti majú právo vzdelávať sa. Lenže aj doba išla oveľa viac dopredu. Stále je tu protirečenie medzi potrebami týchto ľudí a možnosťami, stále ho ešte cítim ako dosť veľké. Potreby ľudí s postihnutím sú dnes podstatne širšie, ako dokážeme zabezpečiť. A spoločnosť nie vždy je schopná všetky tieto skutočnosti pochopiť, prijať. V poslednom čase je tu aj ďalší problém. Vyriešili sme deti, relatívne dospelákov, ale nemáme doriešené umiestňovanie tých starších. Trebárs rodič tu už nebude a dieťa bude potrebovať starostlivosť... To by mala byť myslím ďalšia fáza v našej práci – aby sme pokryli celý život človeka s postihnutím.

Dovoľte mi na záver osobnú otázku. Máte nejaké životné krédo, podľa ktorého sa riadite?
Áno. Mala som úžasných rodičov, ktorí nám dali úžasnú morálnu silu konať dobro, aj keď sa to niekedy zdanlivo nevyplatí. Vlastne všetky tri sestry sa riadime týmto mottom – robiť dobro sa oplatí. Nie vždy sa to, samozrejme, dá. Keď už urobím zle, je to viac menej nevedome. Ale v princípe sa snažím nerobiť zlo.
Ďakujem za rozhovor!

Bc. Miroslava Vávrová

Deň otvorených dverí v ZPMP Vranov nad Topľou

Dňa 23. 6. 2010 sa v priestoroch ZPMP vo Vranove nad Topľou konal Deň otvorených dverí pri príležitosti slávnostnej kolaudácie novej kachľovej pece. Pri výstavbe pece s výkonom 4 kW participovali klienti Domova sociálnych služieb – polyfunkčného rehabilitačného centra. Hlavným účelom tejto stavby bolo vytvoriť výhrevné teleso pre prízemné priestory, no podľa výpočtov bude možné po zateplení fasády vyhriať aj ďalšie priestory na poschodí. Postavenie kachľovej pece so sálavým teplovzdušným kúrením spôsobom hypokaust a ohniskom s ťahmi bolo možné vďaka Komunitnej nadácii Veľký Šariš, ktorá tento projekt finančne podporila. Zhotovenie prebiehalo za pomoci vlastných síl, nakoľko je ZPMP Vranov zaregistrované v cechu kachliarov a disponuje aj kompletným výrobným procesom kachlíc. Samotná realizácia trvala tri mesiace, keďže sa zohľadňoval pracovný a výkonnostný potenciál klientov, ktorí sa aktívne zapájali do výrobného procesu najmä pri príprave mozaiky a pri odlievaní kachlíc do foriem.

Dvere ZPMP vo Vranove boli otvorené od 8:30. Medzi prvými návštevníkmi boli zamestnanci a klienti Špeciálnej základnej školy internátnej vo Vranove a zamestnanci a klienti Domova sociálnych služieb pre deti a mládež - Rodinná oblasť vo Vranove. Pre všetkých bola pripravená ukážka pracovnej rehabilitácie za aktívnej spoluúčasti zamestnancov a klientov, na ktorú nadväzovala možnosť relaxácie a oddychových činností. Vyvrcholením Dňa otvorených dverí bolo slávnostné odhalenie pece. Na úvod predbiedli klienti DSS-PRC módnu prehliadku Sedem farieb dúhy a vystúpenie Drišľaci. V slávnostnom privítaní sa štatutárna zástupkyňa Mgr. Anna Jankivová zamerala na poďakovanie všetkým zúčastneným stranám za pomoc i ochotu. Vo svojom príhovore Ing. Ján Ragan poukázal na možnosti a ťažkosti vo financovaní tretieho sektora, no prisľúbil aj pomoc z prešovského samosprávneho kraja. V poslednom príhovore Mgr. Štefánia Lenzová z Komunitnej nadácie Veľký Šariš bola vyjadrila spokojnosť s úspešným realizovaním celého projektu. Riaditeľ Združenej strednej školy drevárskej vo Vranove, Ing. Igor Šesták, následne zapálil prvú dávku paliva v kachľovej peci, čím dospel slávnostný akt k svojmu zenitu. Všetci hostia boli prizvaní na občerstvenie a prehliadku ostatných priestorov. Poďakovanie tiež patrí zúčastneným sponzorom a podporovateľom, Ing. Petrovi Štefankovi za firmu Stell, s. r. o, Milanovi Madurovi a Mariánovi Kostelníkovi z Merníka.

ZPMP Vranov nad Topľou

Urobme niečo pre svoje zdravie

projekt rehabilitácie a masáží klientov v PSC Impulz

V januári 2010 Fond T-Mobile Slovensko, a. s., Nadácie Pontis, pridelil Pracovno-socializačnému centru Impulz grant vo výške 1400 eur na projekt rozšírenia individuálnych rehabilitačných a relaxačných služieb pre klientov. Cieľom projektu bolo sprístupniť klientom nové možnosti pre aktívny pohyb, uvoľnenie napätia, fyzický kontakt (najmä u autistických klientov), pre kompenzáciu agresívnych a hyperaktívnych sklonov. Naplnenie uvedených cieľov by v pozitívnom zmysle ovplyvnilo ich zdravotný a psychický stav, redukciu obezity, posilňovanie svalstva a v neposlednom rade aj zlepšenie vzťahov v komunite.

Väčšina klientov s mentálnym postihnutím má problém s obmedzenou pohyblivosťou, ohybnosťou a nechuťou k aktívnemu pohybu. Z toho vyplývajú rôzne zdravotné problémy ako obezita a hypertenzia. U niektorých klientov je prítomná aj slovná a fyzická agresivita. Ambíciou projektu bola snaha o maximálne využitie ich času v zariadení a kompenzácia nežiaduceho správania aj neštandardnými aktivitami prispievajúcimi k celkovej regenerácii organizmu. V rámci projektu bol zakúpený masérsky stôl s elektrickým ovládaním výšky a boxerské vrece s rukavicami.

Pri masážach bolo nevyhnutné zohľadňovať individuálnu stavbu tela klienta, jeho momentálny psychický stav a mieru postihnutia. K ich postupnému uvoľňovaniu prispelo aj používanie kvalitných aromaterapeutických olejov a relaxačná hudba.

Personálne zmeny v združení spôsobili, že došlo k zmene rehabilitačného pracovníka – kvalifikovaného maséra. Klienti museli nadviazať kontakt s novým pracovníkom, čo spočiatku spôsobovalo isté problémy a časový posun v aktivitách. Obojstranná dôvera a otvorenosť je pri fyzickom kontakte, ako je masáž, u väčšiny klientov nevyhnutná. Napriek spomínaným problémom nový rehabilitačný pracovník si za aktívnej pomoci ostatných zamestnancov Impulzu sympatie a dôveru klientov získal v relatívne krátkom čase. V súčasnosti sa masáže zameriavajú predovšetkým na isté partie tela, ako je krčná chrbtica a horné končatiny, ktoré sú však vo väčšine prípadov najviac postihnuté spazmami. V týchto prípadoch sa očakávaný efekt masáže môže dostaviť okamžite. Pri klasickej masáži celého tela a rehabilitačných cvičeniach je očakávaný výsledok postupný, podmienený trpezlivosťou, vytrvalosťou a momentálnym stavom klienta.

Okrem každodenného telocviku majú klienti príležitosť na individuálne cvičenia zamerané na rehabilitáciu, strečing a zvládnutie techniky dýchania. Ideálnou zmenou v pohybových aktivitách je vytrvalostný beh a loptové hry situované v areáli školského ihriska.

Vhodným doplnkom pri masážach klientov s fyzickým postihnutím sú špecifické cvičenia zamerané na precvičovanie hrubej a jemnej motoriky v rámci individuálneho plánu rozvoja klienta.

Aktivity v chránených dielňach si vyžadujú aj jemnejšie motorické zručnosti, čím dochádza k prepojeniu a komplementarite jednotlivých programov.

S určitým odstupom reagovali klienti na využitie boxerského vreca, ktoré je dôležitou súčasťou pri posilňovaní svalstva, koordinácii horných aj dolných končatín a predovšetkým odbúravaní vnútornej tenzie. Čas v práci so spomínanou cieľovou skupinou tu zohráva svoju podstatnú úlohu. Napriek tomu sa pre istú skupinu klientov boxerské vrece stalo samozrejmou a obľúbenou súčasťou každodenného života v zariadení.

Projekt rozšírenia rehabilitačných a relaxačných služieb, aj napriek počiatočným ťažkostiam, je pre klientov nepopierateľným prínosom. Jeho ďalšia udržateľnosť (nákup masážnych olejov a emulzií, údržba zariadenia) bude zabezpečená minimálnymi príspevkami od klientov a z vlastných zdrojov zariadenia. Náklady na odborného zamestnanca bude znášať organizácia.

Našou víziou je hľadať ďalšie spôsoby ako motivovať k týmto aktivitám aj klientov so závažnejšími poruchami socializácie, fyzického a mentálneho postihnutia. Prvoradá pre nás vždy zostáva spokojnosť a vnútorná harmónia nášho klienta, jeho zapojenie sa do aktivít v rámci skupiny ostatných klientov a ďalší osobný rozvoj. Nechceme, aby svoj pobyt v našom zariadení klient vnímal ako povinnosť, ale ako zábavu a aktívny relax v príjemnom prostredí.

Branislav Matajs

Projekt podporil Fond T-Mobile Slovensko, a.s., Nadácie Pontis

Deň krivých zrkadiel

S novou energiou

Na Deň krivých zrkadiel 2010 sme sa začali pripravovať s príchodom jari. Toto ročné obdobie, ako symbol čohosi nového, inšpirujúceho a energického, charakterizovalo aj naše pracovné nasadenie a elán, s ktorým sme vymýšľali program, zháňali finančnú i materiálnu pomoc a v neposlednom rade tím spolupracovníkov z radov dobrovoľníkov.

Tak sa stalo, že Deň krivých zrkadiel dostal celkom novú podobu. Začali sme hneď zrána. S pomocou šikovných dobrovoľníkov sme vyzdobili altánok na Hviezdoslavovom námestí. Pod taktovkou Patrície Garajovej-Jarjabkovej sa potom na pódiu predstavili tanečníci, hudobníci i herci s mentálnym postihnutím. Privítali nás aj vážení hostia – starosta Starého mesta Andrej Petrek, starosta Petržalky Milan Ftáčnik a Daniela Khunová z Ministerstva kultúry SR. Aj počasie nám prialo. Mesto žilo slnkom, farbami, emóciami a tancom.

Medzičasom sa už i divadlo Aréna ponorilo do víru príprav na večerný koncert. Úderom sedemnástej hodiny začal predaj originálnych výrobkov vo foyeri divadla a zároveň príchod prvých návštevníkov. Tí kúpou vstupenky na koncert podporili kampaň za dôstojný život ľudí s mentálnym postihnutím, ktorej výnimočný krst mali možnosť zhliadnuť na vlastné oči už o niekoľko hodín neskôr. Po energickom vystúpení Jany Kirschner nasledoval slávnostný výkop lopty smerom k publiku a prvá verejná prezentácia televízneho spotu kampane. Peter Hudec, hlavný hrdina spotu, sedel pyšne v publiku, až kým nebol vyzvaný spolu s ostatnými tvorcami kampane, aby si prišiel pre svoj potlesk na javisko. Pomyselnou čerešničkou na torte však bolo vystúpenie skupiny Gladiátor, ktorá roztancovala takmer celé hľadisko. Eštože bolo pod pódiom toľko miesta!

Deň krivých zrkadiel 2010 bol jedinečný. Nielenže súperil o pozornosť s parlamentnými voľbami, ale pritiahol aj záujem mnohých ľudí i médií o život ľudí s mentálnym postihnutím. Z môjho pohľadu v takom rozsahu, v akom sa mu to doteraz v žiadnom z predchádzajúcich ročníkov nepodarilo. Som preto presvedčená, že balóny šťastia, ktoré sme po koncerte nad stmievajúcou sa Bratislavou vypúšťali do neba, prinesú šťastie mnohým dobrým ľuďom, ktorí priložili ruku k dielu a pomohli nám zorganizovať nezabudnuteľný Deň krivých zrkadiel 2010. Ich mená nájdete na poslednej strane tohto časopisu. Ďakujeme!

Bc. Miroslava Vávrová

S FINANČNOU PODPOROU MINISTERSTVA KULTÚRY SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Gelnické krivé zrkadielka

12. jún ako Deň krivých zrkadiel sa v Gelnici pomaly stáva tradíciou. V tento deň sa po celom Slovensku konajú koncerty a verejné vystúpenia na podporu a zviditeľnenie ľudí s mentálnym postihnutím. Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v Gelnici pod záštitou Oddelenia kultúry Mestského úradu v Gelnici aj tohto roku zorganizovalo koncert, ktorý priblížil prácu a schopnosti členov združenia. Naše deti sa na ňom predstavili dramatizáciou básne Divadlo od Ľudmily Podjavorinskej. Tánička Ustohalová rozohrala žilky prítomných temperamentným tancom plným radosti a farieb v rytme latinskoamerickej hudby. Už tradične nás podporili tancom a spevom žiaci Špeciálnej základnej školy v Gelnici. Klienti Domova sociálnych služieb Idea v Prakovciach presvedčili o svojich schopnostiach zdramatizovanou rozprávkou O perníkovej chalúpke a Domček, kto v tebe býva. Nesmeli chýbať ani žiačky Základnej umeleckej školy a Centra voľného času v Gelnici. Sympatická Martinka Bobáňová, finalistka súťaže Slovensko má talent 2009, prišla potešiť našich divákov spolu so svojimi kamarátmi pásmom folklórnych piesní a tancov. Náš veľký kamarát Robo Mikla, finalista Superstar, rozospieval, roztancoval a do varu dostal celú sálu. Postavil na nohy všetky deti bez rozdielu a potvrdil úvodnú myšlienku básnika M. Rúfusa: „Tomu, kto čisté srdce nosí, k radosti veľa netreba...“
Ďakujeme hosťom, sympatizantom, usporiadateľom a všetkým účinkujúcim za to, že prišli podporiť túto vysoko humánnu akciu.

ZPMP v Gelnici

Deň krivých zrkadiel v ZPMP v Spišskej Novej Vsi

V rámci kampane za dôstojný život ľudí s mentálnym postihnutím sa počas Dňa krivých zrkadiel konali rôzne aktivity na celom Slovensku. Aj naše Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v Spišskej Novej Vsi sa rozhodlo zapojiť do boja za vyrovnávanie šancí a zmierňovanie nerovností v živote ľudí s mentálnym postihnutím.
Tento rok sme sa rozhodli usporiadať informačnú kampaň v Spišskej Novej Vsi, ktorej cieľom bolo predstaviť ZPMP tým, ktorí ho ešte nepoznajú a všetkým priblížiť aktivity, ktoré v rámci našej činnosti v DSS Náš dom spoločne vykonávame.
A tak sa 11. júna 2010 vybrali do ulíc nášho mesta dobrovoľníci z radov študentov, aby prostredníctvom vyrobených pútačov, letákov a zrkadielok robili osvetu medzi okoloidúcimi mladými, deťmi i staršími ľuďmi. Pri realizácii kampane nám pomáhala skupina skautov, ktorí rozdávali informatívne letáčiky a plagáty šíriace myšlienku Dňa krivých zrkadiel. Počasie nám v tento deň veľmi prialo a našim najväčším želaním bolo, aby teplo, ktoré sme mohli pocítiť, malo silu a moc topiť ľady predsudkov v ľudských srdciach.

Sprievodným podujatím, ktoré sme tiež organizovali pri príležitosti Dňa krivých zrkadiel, bola výstava výtvarných a ručných prác našich klientov a členov v Galérii umelcov Spiša pod názvom Maľujeme srdcom. Výstavu sme otvorili 14. mája 2010 a návštevníkom bola k dispozícii do 12. júna. Jej súčasťou bola aj výtvarná súťaž, v ktorej odborná porota hodnotila vystavované práce. Do súťaže sa zapojilo viac ako sto prác našich klientov a odmenení diplomom a sladkým prekvapením boli všetci zúčastnení.
Ak by sme mali zhodnotiť tento ročník Dňa krivých zrkadiel, môžeme povedať, že bol úspešný a veríme, že sme urobili pár správnych krokov k tomu, aby ľudia s mentálnym postihnutím mohli žiť s nami, nie vedľa nás.

Katarína Boronová, ZPMP - DSS Náš dom, Spišská Nová Ves

AKTUALITY z Republikovej centrály ZPMP v SR

Naše aktivity

V dňoch **28. - 29. 6. 2010** sa konala výročná konferencia Sociofóra pod názvom Aktuálne otázky sociálnych služieb. Za ZPMP v SR, Dom Svitania, n.o., a ZPMP v Petržalke sa na nej zúčastnili Mgr. Stefi Nováková, Mgr. Ladislav Krajčovič, Mgr. Iveta Mišová, Mgr. Jana Mareková. Účastníci výročnej konferencie nezávislej platformy SOCIOFÓRUM sa obrátili na vládu SR, predsedov a poslancov VÚC, starostov, primátorov a obecných poslancov s výzvou na spoluprácu pri zabezpečovaní sociálnych služieb pre obyvateľov. Za najdôležitejšiu úlohu, hneď po premietnutí výroku Ústavného súdu do zákona, považujú nápravu financovania systému sociálnych služieb (text výzvy uvádzame na str 35).

22. 7. 2010 sa uskutočnilo stretnutie predsedníčky vlády SR **Ivety Radičovej** so zástupcami mimovládnych organizácií. Stretnutie, na ktorom som sa za ZPMP v SR zúčastnila Mgr. Iveta Mišová, malo pracovný charakter. Účastníci sa zaoberali stavom občianskej spoločnosti na Slovensku a aktuálnou problematikou v tejto oblasti. Otvorili otázku vytvorenia splnomocnenca pre rozvoj občianskej spoločnosti, zároveň bola vytvorená užšia pracovná skupina zo zástupcov mimovládnych organizácií, ktorých úlohou bude v najbližších týždňoch špecifikovať možné formy ďalšej spolupráce.
Zhodli sa na tom, že je potrebné nastaviť prostredie, 20 rokov po nežnej revolúcii máme horšie podmienky na fungovanie ako po revolúcii. Verejnosť sa často nepozerá na mimovládne organizácie (MVO) pozitívne. Na Slovensku chýba systém financovania MVO, nemáme zákon o dobrovoľníctve, filantropia takmer neexistuje... Splnomocnenec by mohol nastaviť prostredie, v ktorom by MVO mohli aktívne participovať na veciach verejných.

Na základe listu, ktorým sme oslovili premiérku Ivetu Radičovú a oslovili ju so žiadosťou o pracovné stretnutie, sa **4. 8. 2010** stretli zástupcovia „neformálnej koalície“, presadzujúcej iniciovanie opatrovníckej reformy, s poradkyňou premiérky **Ľubicou Navrátilovou**. Stretnutia sa zúčastnili JUDr. Zuzana Stavrovská, Mgr. Iveta Mišová (ZPMP v SR), JUDr. Maroš Matiaško (MDAC), JUDr. Jan Fiala, Mgr. Alexandra Fischerová (Liga za duševné zdravie), JUDr. Ivan Štubňa (SPOSA). Účastníci prezentovali ciele a výstupy projektu Spoločne proti diskriminácii ľudí s mentálnym postihnutím, výsledky právnej analýzy, predstavili návrhy na opatrovnícku reformu. Pani Navrátilová prejavila záujem o pracovné materiály a ponúkla pomoc pri presadzovaní zmien. Spolupráca bude pokračovať.

4. 8. 2010 sa stretli zástupcovia MVO zastupujúcich občanov so zdravotným postihnutím s poradcom ministra práce, sociálnych vecí a rodiny **Petrom Bódym**. Na stretnutí diskutovali o aktuálnej situácii a potrebách ľudí so zdravotným postihnutím v oblasti sociálnej politiky. Pán Bódy informoval o príprave tzv. malej novely zákona o sociálnych službách, ako aj o navrhovaných plánoch zmien v ďalších sociálnych zákonoch. Za ZPMP v SR sa na pozvanie zúčastnila Mgr. Iveta Mišová, ktorá pána Bódyho pozvala na zasadnutie Rady predsedov dňa 24. 9. 2010.

Ďalšie významné stretnutie sa uskutočnilo **12. 8. 2010** na pôde **Ministerstva spravodlivosti SR**. Najskôr zástupcov združenia JUDr. Stavrovskú, Mgr. Mišovú a JUDr. Matiaška (MDAC) prijala ministerka **JUDr. Lucia Žitňanská**. Informovali ju o aktivitách ZPMP v SR, o prebiehajúcom projekte „Spoločne proti diskriminácii ľudí s mentálnym postihnutím“, ako aj o snahách zrealizovať opatrovnícku reformu. Ďalej informovali o aktuálnej situácii v oblasti týkajúcej sa pozbavovania a obmedzovania spôsobilostí na právne úkony a obrátili sa na ňu so žiadosťou o reformovanie systému ešte v tomto volebnom období. Pani ministerka je otvorená spolupráci, dohodli sa na pracovných stretnutiach, kde sa budú prerokovávať konkrétne právne nástroje na zmenu.
Zároveň sme zástupcov ministerstva pozvali na celoslovenský seminár so zahraničnou účasťou, ktorý sa uskutoční 23. 9. 2010 a na okrúhly stôl 29. 9. 2010.
Stretnutia sa zúčastnil **JUDr. Juraj Palúš**, vymenovaný na zastupovanie generálneho riaditeľa sekcie a riaditeľ odboru všeobecnej legislatívy.
Po stretnutí s pani ministerkou nasledovalo pracovné stretnutie so zástupcami odboru legislatívy občianskeho a obchodného práva na čele s riaditeľom odboru **JUDr. Vladimírom Kittom**, na ktorom sa diskutovalo o podporovanom rozhodovaní a ďalších návrhoch týkajúcich sa zmeny opatrovníctva. Pracovné stretnutia budú pokračovať v septembri.

norway grants | NADÁCIA OTVORENEJ SPOLOČNOSTI OPEN SOCIETY FOUNDATION | eea grants iceland liechtenstein norway

Počas letných prázdnin sa nám s finančnou podporou Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR podarilo zorganizovať **dva rekondično-integračné pobyty pre ľudí s mentálnym postihnutím a ich asistentov**. Oba sa uskutočnili v nádhernom areáli Chaty Žiar v Rajeckej Lesnej. **Spolu sa ich zúčastnilo 80 osôb.**
Hlavným cieľom rekondično-integračných pobytov, ktoré majú na pôde Združenia na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR (ďalej ZPMP v SR) dlhú tradíciu, je umožniť stretnutie sa dvoch svetov – sveta ľudí s postihnutím a ich asistentov bez postihnutia. Počas vzdelávacích, relaxačných, športových aktivít i riešení bežných situácií každodenného života prirodzene dochádza k integrácii a vzájomnej inšpirácii všetkých účastníkov pobytu.
Nemenej dôležitým faktom je skutočnosť, že počas takýchto pobytov dochádza k šíreniu pozitívnej informácie o mentálnom postihnutí aj smerom k širokej verejnosti – ľudia s mentálnym postihnutím predstavujú svoje zručnosti a schopnosti nielen svojim asistentom, ale tiež personálu zariadenia, kde sa pobyt koná, alebo obyvateľom dediny či mesta v blízkosti zariadenia. Ani v roku 2010 to nebolo inak. Účastníci pobytu s mentálnym postihnutím mali príležitosť zažiť rešpektujúce a akceptujúce správanie sa personálu k svojim požiadavkám a predstavám. Všetci sa s nimi vždy ochotne porozprávali, ba dokonca dobrovoľne a s nadšením pomáhali pri príprave programov šitých na mieru potrebám účastníkov. Oceňujeme takéto správanie a úprimne ďakujeme za zážitok, ktorý sme s ich pomocou mohli ponúknuť účastníkom oboch pobytov.
Aj mnohí asistenti zažili svoje prvé stretnutie s človekom s mentálnym postihnutím. Pozitívnu skúsenosť, ktorú pri tom získali, budú aj po skončení pobytu šíriť medzi svojich známych, priateľov, rodinu, a tak pomáhať rúcaniu predsudkov a bariér.
Prínos rekondično-integračných pobytov pre ľudí s mentálnym postihnutím zas spočíva predovšetkým v možnosti zažiť pocit samostatnosti, zodpovednosti za seba (bez prítomnosti rodičov). Skúsenosti z minulých rokov sa

nám potvrdili aj toto leto a mnohí účastníci s postihnutím prekonali v prítomnosti asistentov hranice, o ktorých si ich rodičia mysleli, že sú neprekonateľné. Pri každom takomto úspechu si jasne uvedomujeme, že organizovanie pobytov má nesmierny význam z hľadiska osobnostného rozvoja účastníkov. Tí získavajú sebadôveru, vieru vo vlastné schopnosti, motiváciu postarať sa o svoje potreby sami. Nezanedbateľný je i vplyv týchto skúseností na ich samostatný život v budúcnosti.
Čo sa týka programu oboch pobytov, pri jeho napĺňaní sme využívali predovšetkým prírodné bohatstvo areálu Chaty Žiar. Jednotlivé edukačno-relaxačné aktivity sa líšili motívmi, no spoločnou črtou boli zakaždým spokojnosť a príjemný zážitok pre všetkých zúčastnených. Navštívili sme aj blízke okolie – kúpalisko Veronika v Rajci či Slovenský drevený betlehem v Rajeckej Lesnej. Okrem toho sme pracovali s výtvarným materiálom na tvorivých dielňach, trénovali zručnosť a ohybnosť na športových hrách či opekali v spojení so živou hudbou. Práve hudba a tanec boli jednou z najvyhľadávanejších aktivít a veľa vypovedajú o prirodzenej povahe ľudí s mentálnym postihnutím – ich radosti zo života. A že ňou vedia nakaziť aj ostatných, sa i v roku 2010 presvedčilo mnoho ľudí, ktorí nám s organizáciou a zabezpečením pobytov pomohli. Patrí im naša vďaka.

Naše aktivity

Keď niečo končí, iné začína...

Keď sme pred rokom začínali s projektom **Sebaobhajovanie je pre nich šancou 2**, okrem iného som sa veľmi tešila na víkendové pobyty pre sebaobhajcov. Do projektu sme ich zaradili s cieľom podporiť kontakt medzi novými skupinami sebaobhajcov a ich asistentmi, posilniť motiváciu k stretávaniu sa a vzájomnej výmene skúseností. Projekt ubehol rýchlo a dnes už máme za sebou oba víkendové pobyty. Neostáva nič iné, ako trochu bilancovať. Hodnotiť. O víkendovke v hoteli Biela medvedica, ktorá sa konala v marci 2010, sme vás už informovali. Ešte čerstvo mám však v pamäti víkendový pobyt v Modre – Harmónii, ktorý sme absolvovali začiatkom júla. Počasie nám veľmi prialo, slniečko svietilo a dodávalo nám energiu i dobrú náladu. Aj krásne prostredie nám pri našej práci a aktivitách nahrávalo do karát. Tematicky sme spolu s ďalšími asistentmi a dobrovoľníkmi pripravili pre účastníkov program s názvom Ja a môj svet. Pri práci so sebaobhajcami som si už dávnejšie uvedomila, že práve vlastný vnútorný svet a svet medziľudských vzťahov okolo je pre nich najväčšou záhadou. Aj toto poznanie nás viedlo k tomu, aby sme program zložili zo zaujímavých aktivít, zameraných na vlastné sebapoznávanie a bezpečné sebavyjadrenie. Pracovali sme s výtvarným i prírodným materiálom, veľa sa hýbali a rozprávali. Na záver sme uvažovali o predstave vlastnej budúcnosti a naše sny sme v podobe papierových bublín pustili dolu potokom. Niekoľko hier bolo zameraných aj na podporu a rozvoj medziľudských vzťahov, podnecovali záujem o ostatných účastníkov, starostlivosť, tlmili prejavy sebapresadzujúceho správania sa. Som presvedčená o tom, že tri dni v Modre splnili svoj účel a verím, že novovzniknutým skupinám sebaobhajcov sa bude dariť i naďalej napĺňať svoje vlastné ciele a predsavzatia. Prezentovať svoju činnosť môžu všetky aktívne skupiny sebaobhajcov aj na svojej webovej stránke www.sebaobhajovanie.sk. Lebo čím viac o sebe dajú svetu vedieť, tým skôr ľudia okolo nás pochopia, že aj človek s postihnutím je pre našu spoločnosť prínosom a jej neoddeliteľnou súčasťou. Rada by som sa poďakovala za príjemnú spoluprácu a samozrejme za podporu Fondu Hodina deťom, ktorý zriadila a spravuje Nadácia pre deti Slovenska. Projekt síce končí, ale dúfam, že skupiny sebaobhajcov v Malackách, Vranove nad Topľou a Trnave len začínajú...

hodina deťom

NADÁCIA PRE DETI SLOVENSKA
CHILDREN OF SLOVAKIA FOUNDATION

Korunka ku korunke...

Hoci by sa skôr patrilo povedať euro k euru. Každopádne, bola to najmä finančná, no i materiálna pomoc Nadácie pre deti Slovenska, ktorá umožnila stretávanie sa 11 ľudí s mentálnym postihnutím na vzdelávacom kurze Tajomstvo mojej peňaženky. Ako už názov prezrádza, kurz sa zaoberal peniazmi a tajomstvom, ako s nimi hospodáriť tak, aby sa nám finančné problémy vyhli oblúkom. Svet financií je veľký a aj preto sme sa počas 10 stretnutí (spolu 21 hodín) zamerali len na tie najdôležitejšie informácie. Nemohli sme obísť témy euro, banky a ich produkty, poistenie či bezhotovostné platby. Práve tie sa vo výslednom hodnotení kurzu účastníkmi ukázali ako najzaujímavejšie. Užitočné však boli aj rozhovory o tipoch na šetrenie, hospodárení s príjmami a výdavkami a pôžičkách. S náročnými témami sme pracovali prostredníctvom rôznych hier a aktivít, ale tiež s využitím počítačovej techniky či názorných ukážok a vzoriek. Výbornou inšpiráciou boli počas celej dĺžky kurzu materiály a metodická príručka City-B.U.S., ktoré nám sprostredkovala už spomenutá Nadácia pre deti Slovenska. Spokojnosť s kurzom bola veľká a túžba po pokračovaní tiež. Nechajme sa teda prekvapiť, čo prinesie budúcnosť.

Bc. Miroslava Vávrová

NADÁCIA PRE DETI SLOVENSKA
CHILDREN OF SLOVAKIA FOUNDATION

Nájsť „oporu" a napredovať

Nadácia SPP sa pomocou svojich programov snaží prispieť ku skvalitneniu starostlivosti o ľudí v nepriaznivej sociálnej situácii prostredníctvom podpory modelových, inovatívnych a progresívnych prístupov. V programe OPORA podporuje projekty, ktoré vychádzajú z aktuálnych potrieb ľudí, ktorí sú znevýhodnení, podporuje ich spoluúčasť na zmenách, ktoré majú smerovať k zvýšeniu kvality ich života a aktivizácii ich potenciálu. Za jeden z efektívnych nástrojov na dosiahnutie sociálneho začleňovania znevýhodnených skupín sa považuje aj tvorba a realizácia individuálnych plánov rozvoja.

Nakoľko v našom zariadení podporovaného bývania realizujeme individuálne plány rozvoja klientov, prihlásili sme sa a podarilo sa nám získať grant vo výške 1270 EUR na realizáciu vybraných aktivít individuálneho plánu rozvoja jedného nášho klienta. Projekt sme začali realizovať v máji 2010 a potrvá do konca októbra 2010.

Realizované aktivity sú:

1. Zlepšenie zručností pri varení. Cieľom je naučiť klienta do troch mesiacov variť tri nové jedlá, podporovať jeho samostatnosť pri varení, vypracovať spolu s ním knihu fotoreceptov a natrénovať ich používanie.
2. Zlepšenie zručností používať mobilný telefón, predovšetkým naučiť klienta zásady správnej sociálnej komunikácie pri telefonovaní.
3. Zlepšenie kondície prostredníctvom novej voľno-časovej aktivity (návšteva posilňovne), ale aj cvičenie na stacionárnom bicykli v podporovanom bývaní.
4. Zlepšiť správanie sa, upevniť zásady slušného správania a ich používanie.
5. Precvičiť a udržať akademické zručnosti čítanie, písanie a počítanie a nenásilným spôsobom ich trénovať v súvislosti so sociálnymi zručnosťami, napr. pri nakupovaní a pri aktivitách, ktoré klienta zaujímajú (čítanie).

Z grantu môžeme financovať nákup fotoaparátu, mobilného telefónu, vstupy do posilňovne, literatúru (knihy o slušnom správaní, knihy pre rozvoj osobnosti, kuchárske knihy), stacionárny bicykel či zaplatiť účastnícky poplatok na letný rekondično-integračný pobyt.

Projekt je v štádiu realizácie, zatiaľ sa klientovi dobre darí pri varení a vytváraní fotoreceptov. Taktiež absolvoval rekondično-integračný pobyt a používa mobilný telefón. Nakúpili sme aj časť literatúry a stacionárny bicykel. Ďakujeme preto za dôveru zo strany Nadácie SPP, ktorá nám programom OPORA poskytla skutočnú oporu.

Mgr. Miroslava Petrovičová

Tento projekt sa uskutočnil vďaka podpore Nadácie SPP

nadácia SPP

Výtvarný salón

15. medzinárodný svetový kongres

Inclusion International

V dňoch 16. – 19. júna 2010 som sa zúčastnila v Berlíne 15. medzinárodného svetového kongresu Inclusion International pod názvom Inclusion – Transforming Global Rights into Action (Inklúzia - zavádzanie globálnych práv do praxe). Rada by som vám priblížila momenty, ktoré ma najviac oslovili.

Kongres bol zorganizovaný pod patronátom Horsta Kohlera, prezidenta federálnej republiky Nemecko. Spoluorganizátorom boli Inclusion Europe a nemecká národná asociácia pre ľudí s mentálnym postihnutím Lebenshilfe. Zúčastnilo sa ho približne 2500 účastníkov z celého sveta. Zo Slovenska sa ho zúčastnilo 14 zástupcov, škoda, že to nemohlo byť viac.

15. svetový kongres sa konal v kľúčovom historickom období. Je to prvý svetový kongres novej éry, v ktorej platí Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím. Dohovor, tento mimoriadne dôležitý dokument, ktorý v roku 2006 schválilo Valné zhromaždenie OSN, dodnes ho ratifikovalo viac ako 70 krajín sveta. Jeho víziou a cieľom je dosiahnutie inkluzívnej spoločnosti pre všetkých ľudí. Berlínsky kongres zároveň prebiehal v čase 50. výročia organizácie Inclusion International, preto sa zaoberal aj rokmi tvrdej práce tejto organizácie, ktorá zastrešuje združenia a organizácie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím na celom svete.
Bohatý program kongresu bol rozdelený na plenárne stretnutia pre všetkých účastníkov, fokusové stretnutia, pracovné skupiny. V rečníckych kútikoch sa mohli prezentovať jednotlivé prihlásené organizácie, v malých skupinách zasa mohli jednotlivci diskutovať a vymieňať si poznatky a skúsenosti.
Všetky stretnutia prebiehali podľa medzinárodných pravidiel prístupnosti, aby sa ho mohli zúčastniť a podieľať sa na nich aj ľudia s mentálnym postihnutím, pretože tento kongres bol o nich a pre nich. Znamená to, že časť príspevkov bola v ľahko zrozumiteľnom štýle, prezentovaná jednoduchou rečou, s obrázkami a symbolmi tak, aby im porozumeli aj ľudia s mentálnym postihnutím a mohli sa zapojiť do diskusie.

Úvod kongresu patril otváraciemu ceremoniálu. Účastníkov privítala Diane Richler, prezidentka Inclusion International a sebaobhajcovia, ľudia s mentálnym postihnutím, ktorí sa zúčastnili tvorby Dohovoru. Po privítaní organizátormi sa jednotlivé krajiny prezentovali svojimi vlajkami. Samozrejme, najviac účastníkov bolo z Nemecka, ale takmer všetky krajiny sveta mali zastúpenie. Účastníkov privítala aj Angela Merkelová, spolková kancelárka Nemecka, prostredníctvom videa, pretože sa kongresu nemohla zúčastniť osobne.
Potom nasledovali fokusové stretnutia, ja som si vybrala stretnutie na tému Monitorovanie implementácie Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím.
Valentin Aichele z Nemecka hovoril o monitorovaní dodržiavania Dohovoru, o role Komisie OSN, nezávislých monitorovacích orgánov, ako aj o úlohe samotných ľudí s postihnutím a nezávislých organizácií. Zdôraznil potrebu spolupráce týchto aktérov, aby monitorovanie implementácie Dohovoru bolo efektívne.
Camille Latimier z Inclusion Europe z Českej republiky podrobne popísala monitorovací a hodnotiaci proces Komisie OSN a návody pre neziskové organizácie, ako postupovať pri tvorbe tieňovej správy.
V popoludňajších hodinách som sa zúčastnila na workshope pod názvom Z veľkých ústavov k životu v komunite – proces reformy. Friedhelm Peiffer z Aktion Mensch Nemecko prezentoval výsledky tejto organizácie. Od roku 2002 podporuje Aktion Mensch projekty pre ľudí s postihnutím, ktoré postupne nahrádzajú veľké inštitúcie (ústavy) komunitnými službami. V súlade s Dohovorom by ľudia s postihnutím mali mať viac možností rozhodovať sa ako, kde a s kým chcú žiť. Doteraz má Aktion Mensch 39 partnerov, ktorí súhlasia s ich víziou a je plánovaných 5500 komunitných miest pre ľudí s mentálnym postihnutím.
Jan Pfeiffer z Českej Republiky, zástupca Children's High Level Group hovoril na tému K európskej stratégii na podporu života v komunite. Začiatkom roku 2009 vznikol z podnetu Vladimíra Špidlu, v tom čase európskeho komisára pre zamestnanosť, sociálne veci a rovnaké príležitosti, pracovný materiál o transformácii inštitucionálnej starostlivosti a komunitných službách. Vytvoril expertnú skupinu pre transformáciu starostlivosti z ústavnej na komunitnú. Výsledná správa publikovaná v roku 2009 predstavuje argumenty pre zmenu, ale aj rady, ako to dosiahnuť a čoho sa vyvarovať. Boli vytvorené základné princípy a implementácia týchto princípov je založená na konkrétnych odporúčaniach pre členské štáty a Európsku komisiu.
Nová komisia nadväzuje na to, čo obsahuje správa. Vhodné použitie štrukturálnych fondov a iných finančných nástrojov je jedným z najdôležitejších elementov na úrovni EÚ, aby sa rozvoj ovplyvňoval žiaducim smerom. Sú plány na vytvorenie manuálu pre implementáciu pre EÚ ako aj národných aktérov. Záver prvého dňa konferencie patril neformálnej recepcii, kde mali účastníci možnosť stretnúť svojich zahraničných partnerov a nadviazať nové kontakty.

Druhý deň kongresu bol venovaný téme Rodiny a sebaobhajcovia ako partneri vlád a poskytovateľov služieb pri implementácii Dohovoru. Na túto tému bolo aj plenárne zasadnutie.

Nasledovali fokusové stretnutia, mňa zaujala téma Podpora rodín a ich členov.
Z Libanonu sa o svoje dlhoročné skúsenosti prišiel podeliť Dr. Moussa Charafeddine. Jeho prednáška na tému Vytvorenie podpornej siete pre rodičov a členov rodín bola veľmi pôsobivá a rozpútala aj živú diskusiu. Zdôraznil, že z Dohovoru vyplýva, že nielen ľudia s mentálnym postihnutím by mali mať rovnaké príležitosti, ale aj ich rodiny. Je podstatné, aby ich potreby boli pochopené a naplnené, aby sa predišlo zhoršovaniu kvality ich života. Rodičia sú v živote svojich synov a dcér najdôležitejší a s podporou Dohovoru môžu byť úspešnejší v koordinovaní svojich aktivít. Sieť rodičov sa ukázala ako veľmi produktívna aj pri reagovaní na zmeny. Ľudia s postihnutím v rozvojových krajinách potrebujú koordinovať svoje úsilie na zabezpečenie kvality života pre nich a pre ich rodiny. Rodičia nemôžu pracovať samostatne, mali by spolupracovať a získavať skúsenosti z iných rodičovských skupín. To platí aj pre ostatné krajiny.
Thérèse Kempeneers-Foulon z Belgicka pridala svoj pohľad na tému Výzvy pri zosúlaďovaní rodinného a osobného života. Poobede som sa zúčastnila workshopu Právo na život v komunite – za zmenu.

Tretí deň kongresu bol venovaný téme Boj proti sociálnej exklúzii a chudobe: čo môže dosiahnuť Dohovor? Na túto tému bolo aj plenárne zasadnutie.
Fokusové stretnutie, ktorého som sa následne zúčastnila, malo názov Zamestnanie a práca pre ľudí s mentálnym postihnutím. Popoludní som si v rečníckom kútiku vypočula prezentáciu účastníkov z Českej republiky, z organizácie Rytmus. Dvaja sebaobhajcovia hovorili o svojich osobných skúsenostiach s podporovaným bývaním a zamestnaním.
Potom som sa spolu s Stefi Novákovou, predsedníčkou ZPMP v SR, zúčastnila Výročnej členskej schôdze Inclusion Europe. Ako členovia IE sme si vypočuli správu za predchádzajúci rok a zúčastnili sme sa voľby nového prezidenta IE. Po Ingrid Körner sa ním stal Ivo Vykydal z Českej republiky. Predstavil plán činnosti na nasledujúci rok. Taktiež sa hlasovalo o prijímaní nových členov IE.

Smer k dosahovaniu cieľov Dohovoru bola téma posledného dňa fokusových stretnutí. Zúčastnila som sa na stretnutí pod názvom Kroky smerujúce k inkluzívnemu vzdelávaniu.
Ute Erdsiek-Rave z Nemecka vystúpil s prezentáciou Inkluzívne vzdelávanie ako hnací motor k regionálnej zmene, kde vyzdvihol medzinárodné dokumenty, ktoré podporujú inkluzívne vzdelávanie, čo znamená pojem inkluzívna škola a základné princípy inkluzívneho školstva.
Z pohľadu rodiča nám priblížila svoj príbeh Vanessa dos Santos z Južnej Afriky. Hovorila o problémoch, ktorým musela čeliť ako matka ťažko zdravotne postihnutého dieťaťa.

Záver kongresu patril kultúrnemu programu, na ktorom vystúpili umelci so zdravotným postihnutím spolu s umelcami bez zdravotného postihnutia. Vystúpenie bolo veľmi pôsobivé – hra, spev, tanec. Bola to krásna bodka za zaujímavým a podnetným kongresom.

Účasť na kongrese bola pre mňa obrovským zážitkom a prínosom do profesionálnej práce i do osobného života. Informácie a skúsenosti, ktoré som získala, budem uplatňovať vo svojej práci, šíriť medzi našich členov, ale aj ďalších profesionálov a spolupracujúce organizácie. Aby sa nám podarilo naplniť našu víziu inkluzívnej spoločnosti pre všetkých a rovnaké práva pre všetkých. Práve Dohovor je jedným z najdôležitejších nástrojov ako tieto práva pre ľudí s mentálnym postihnutím uplatniť v praxi.

Mgr. Miroslava Petrovičová

Tento projekt bol financovaný s podporou Európskej Komisie. Táto publikácia (dokument) reprezentuje výlučne názor autora a Komisia nezodpovedá za akékoľvek použitie informácií obsiahnutých v tejto publikácii (dokumente).

GR pre vzdelávanie a kultúru
Program celoživotného vzdelávania

Inclusion International

Čo zaznelo na kongrese...

Kongres Inclusion International bol jubilejný – bol 15. v poradí. Jeho témou bol Dohovor OSN o právach ľudí so zdravotným postihnutím ako nástroj na zmenu a zlepšenie života ľudí s mentálnym postihnutím.
Chcem sa s vami podeliť o myšlienky a názory, ktoré zazneli na kongrese. Bolo ich veľmi veľa, pretože každý deň sa začínal 2-hodinovým blokom prednášok pre všetkých takmer 2500 účastníkov a následne do večere pokračoval 6 až 9 workshopmi, kde bola možnosť diskutovať, vymieňať si skúsenosti. Názory, ktoré zazneli na kongrese, neboli vždy zhodné, niekedy si protirečili.

Oblasť ľudských práv

Začnem citátom Nelsona Mandelu (bývalý prezident Juhoafrickej republiky), ktorý použila Diana Richler, prezidentka Inclusion International, v uvítacom príhovore k účastníkom kongresu: „Práva ľudí jednej skupiny nemôžu zasahovať do práv druhej skupiny“.
Všetci ľudia majú práva, treba to povedať aj politikom, aby na to mysleli vo svojej práci. (Sebaobhajca z Nemecka)
Teraz ľudia na celom svete budú vedieť, že ľudia s mentálnym postihnutím ešte nedosiahli všetko. Niečo už dosiahli – to

niečo je Dohovor OSN. Postavil ciele, teraz ich treba premeniť na realitu. Vyzývam ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodiny, aby dávali nápady a návrhy, nie iba hovorili, aké to majú ťažké. (Ministerka sociálnych vecí Nemecka)
Musí nastať zmena – prejsť od zabezpečovania zdravotnej a sociálnej starostlivosti k zabezpečovaniu práv ľudí so zdravotným postihnutím. Je potrebné zistiť, čo sa v tejto oblasti urobilo a čo ešte treba urobiť. Čo má robiť štát? Mal by mať koordinačnú úlohu, spolupracovať s občianskou spoločnosťou. Nikdy sa nestane, že vláda sa zobudí a bude implementovať Dohovor v celom rozsahu. Musí tu byť náš hlas. (A. Chaklin, pracovník OSN so zdravotným postihnutím)
Naša krajina má vypracovaný akčný plán, ktorý pomáha pri implementácii Dohovoru OSN. Je v ňom zahrnuté, čo by mala robiť vláda pre ľudí so zdravotným postihnutím. Je v ňom asi 200 úloh, napr. zmena veľkých rezidenčných inštitúcií, bývanie pre budúcnosť (nechceme veľké zariadenia), mobilizácia ľudí s postihnutím aj zamestnancov inštitúcií, v školstve vhodná podpora zameraná na učiteľov, voľný čas, šport, zdravotná starostlivosť, práva ľudí. Plán je napísaný aj v ľahko čitateľnom štýle. Pravidelné hodnotíme akčný plán. Každý človek s postihnutím by mal mať „malý akčný plán“. (Ministerka sociálnych vecí spolkovej krajiny Porýnie - Falcko, 4 mil. obyvateľov)
Sme kto sme, napriek tomu, aké sú medzi nami rozdiely. Ľudia ako jediný živočíšny druh vylučujú spomedzi seba ľudí s postihnutím. (Zástupca zo Španielska)

Oblasť transformácie zariadení a komunitné služby

Rodiny s postihnutým členom žijú často na hranici chudoby. Stále sa dávajú peniaze do reziduálnych inštitúcií a nie do komunity. Čo robiť? Mala by sa schváliť direktíva vypracovaná Európskou komisiou, ktorá by prikazovala prejsť od inštitucionálnej starostlivosti ku komunitným službám. Štáty by nemali len podpísať Dohovor, ale brať ho vážne. (Jan Jařab, kancelária vysokého komisára OSN)
V krajinách východnej Európy sú tlaky na zatváranie veľkých inštitúcií. Niečo sa už urobilo, ale veľa práce ešte čaká. Zistili sme, že to bude stáť veľa peňazí a tieto krajiny potrebujú odbornú pomoc s personálnymi otázkami a finančnú podporu. Je potrebné vytvoriť pre ľudí s postihnutím podporné služby v ich regiónoch. Naša organizácia chce pomôcť zrušiť 5 534 miest v reziduálnych zariadeniach. Doteraz minuli 38 mil. €, 93 mil. € ešte budeme potrebovať. (Zástupca Aktion Mensch)
Milióny ľudí vo svete žijú v inštitúciách. V krajinách EÚ sú to 3 milióny. Existuje veľmi silná lobingová skupina za ich zachovanie. EÚ dáva veľa financií na ich deinštitucionalizáciu. Európsky komisár p. Špidla vypracoval Projekt transformácie zariadení určených pre štyri skupiny ľudí – deti, zdravotne postihnutých, psychicky chorých a starých ľudí. Čo je inštitúcia? Necharakterizuje ju len veľkosť, tá je len jeden z indikátorov. Je potrebné v nej brať ohľad aj na potreby človeka v nej. (Jan Pfeiffer, zástupca LUMOS-u, medzinárodnej charitatívnej organizácie)
V rokoch 2006 až 2008 sme sa zbavili 1000 miest v ústavoch, t. j. 5 % z celkového počtu miest. Do konca r. 2010 chceme ešte zrušiť 500 miest. Od r. 2002 sa už nebudujú ďalšie rezistenčné zariadenia. (Martina Hoffman, sociologička, zodpovedná za sociálne služby v spolkovej krajine Nemecka Severné Porýnie – Vestfálsko, 18 mil. obyvateľov)
V každej krajine existujú veľké zariadenia – dobré aj zlé. Veľké zariadenia idú dlhé roky zotrvačnosťou. Mali by sa meniť, ako sa mení nová technológia. To sú veľké nároky na personál a vedenie. Nielen uspokojovať základné potreby, prechádzka ľudí s mentálnym postihnutím. Zriaďovatelia musia tlačiť na zmeny. Zastavenie ich rozširovania. Hovorí sa, že v menších zariadeniach je vyššia kvalita. Kvalita je celoeurópska téma, všade sa o nej hovorí, ale nie je dosiahnutá. Mali by sme viac počúvať ľudí s postihnutím, často nie je také zložité a náročné zabezpečiť to, čo chcú. Peniaze, ktoré idú pre zariadenie, by ich malo použiť aj na ponuku mobilných služieb do rodiny.

Dať ponuky služieb a klient si vyberie podľa svojho záujmu služby zariadenia. Každé zariadenie je potom špecifické, má rôzne ponuky služieb. (Franz Wolfmayr, Rakúsko)
Pri trávení voľného času človeka s postihnutím je potrebné urobiť čiaru medzi tým, čo robí rodina bezplatne a čo robí asistent ako platenú podporu. Pri bývaní dobrých susedov si človek nevyberá. Dobrý sused je ten, kto človeka s postihnutím nesegreguje. Ľudia s postihnutím v komunite sa nie vždy môžu zamestnať v tom, čo by chceli robiť, ale len na miestach, ktoré v regióne sú. (Zástupca Veľkej Británie)
Nemôžeme pokračovať v doterajšom systéme služieb. Je potrebné navrhnúť model sociálnych služieb, kde všetko bude na seba nadväzovať. (Zástupca zo Španielska)

Oblasť – zdravotnícka starostlivosť o ľudí s mentálnym postihnutím

Títo ľudia dostavajú slabšiu zdravotnícka starostlivosť. Prečo? Lebo nevedia komunikovať. Niekedy sú chorí, ale povieme si, že je to postihnutie, preto ich neliečime. V nemocnici nechcú mať takých ľudí, posielajú ich z nemocnice skôr, ako je to nutné. Sami zdravotnícki pracovníci si myslia, že viac ako polovica ľudí s mentálnym postihnutím je diskriminovaná. Priznali, že sa nevedia starať o takýchto ľudí, neučili ich to v škole. Potrebovali by si tento nedostatok doplniť špeciálnymi tréningami. Aj ľudia s postihnutím majú právo na preventívne prehliadky, ale nemajú ich zabezpečené. Začali sme veľkú kampaň „Robím to správne, dajme to na správne miesto" zameranú na spoločnosť, aby jednala s ľuďmi s mentálnym postihnutím tak, ako si to zaslúžia. (Zástupca spoločnosti Mencap, Anglicko)

Oblasť – Nezávislý život v komunite

Na stretnutiach s ľuďmi s postihnutím a ich rodičmi hovoríme veľa o Dohovore OSN. Neveria nám. Rodičia sa boja a chcú vedieť, čo sa stane s ich deťmi, až oni nebudú vládať sa o nich starať. Rodičia sa boja rozhodnutia. Vedia (myslia si, že vedia), že ľudia s mentálnym postihnutím nemajú reálne schopnosti na rozhodnutia. Odpoveď rodičom – deti chcú a sú schopné robiť rozhodnutia. Nemôžeme ich nútiť, aby žili vo veľkých zariadeniach, musia mať možnosť výberu. My im musíme dať podporu a rodičom pomôcť prekonať strach. Pracujeme v troch oblastiach:

1. Rozširovanie informácií (o právach ľudí s postihnutím, zákonoch). S právnikmi hovoríme veľa o zákonoch. Tie existujú, ale ešte nie sú implementované do praxe. Ak sa narodí dieťa s postihnutím, sociálny úrad často dá rodičom zoznam zariadení, kde môžu dať svoje dieťa. My ponúkame alternatívu rodičom, ktorí často nemôžu žiť normálny život, lebo majú postihnuté dieťa. Hľadáme možnosti, ako im pomôcť. Rodičia sa cítia sami, ponechaní na seba. Robíme im podporné aktivity a zdôrazňujeme im, že nemusia byť stále k dispozícii svojmu dieťaťu, ale aby sa učili aj oni žiť svoj život. Odmietajú, že sa to nedá. Bude potrebné ešte veľa času na dosiahnutie zmeny ich postoja.
2. Zmena inštitúcií. Mnohé z nich sa boja zmeny. Sebaobhajcovia z týchto inštitúcií sú motivovaní, aby prišli a povedali verejnosti, ako v nich žijú.
3. Kto robí rozhodnutia – rodičia, štát, komunita? To je najväčší problém. Je potrebné dať podporu sebaobhajcom pri rozhodovaní. Mnohí nechcú, aby za nich robili rozhodnutia rodičia. Naša organizácia potom apeluje na rodičov, aby rešpektovali rozhodnutia svojich detí. (Zástupca občianskeho združenia z Francúzska)

Rodičia detí s postihnutím zohrávajú veľkú úlohu, podporujú svoje deti spolu so štátom morálne aj finančne. Rodina a dieťa by mali predchádzať tomu, aby neustále museli bojovať za niečo (napr. vzdelanie, zamestnanie). Musia byť pripravené komunitné služby a tu je výzva pre rodičov. Musíme pochopiť, že my najviac vieme, čo sebaobhajca potrebuje, ale zároveň rešpektovať jeho samého. Je potrebné začať pracovať už s deťmi. Viac dosiahneme, keď pochopíme spôsob, ako im porozumieť. Ak nemôžu hovoriť, je dôležité s nimi hovoriť – cez rôzne náhradné formy komunikácie. My rodičia musíme nechať deti ísť svojou vlastnou cestou. (Matka syna s viacnásobným postihnutím z Argentíny)
Pristupujeme k ľudom s postihnutím ako ku všetkým ostatným obyvateľom. Majú priznané príspevky, z ktorých si sami platia služby. Môžu byť aj doma, platia si asistenta. Veľkým plusom ich krajiny sú integrované pracoviská. Zriaďujú ich spoločnosti a firmy a pracujú v nich ľudia zdraví a zdravotne postihnutí. Majú rovnaký plat, neberie sa ohľad na postihnutie človeka. Firmy dostávajú na tento účel aj peniaze zo štátu. Takto majú zamestnaných asi 700 ľudí. (Ministerka sociálnych vecí spolkovej krajiny Porýnie - Falcko, 4 mil. obyvateľov)

Oblasť vzdelávania, inklúzivne vzdelávanie

Vo svete 75 mil. detí nemá prístup k vzdaniu, z nich 1/3 tvoria deti s postihnutím. Často aj keď prístup k vzdelávaniu majú, nie je adekvátne. Čakajú, kedy už ukončia školu, aj keď ani nezačali. Podľa poslednej správy našej organizácie postihnutie je jedna z príčin vylúčenia zo vzdelávania. Keby sme sa pred 40 rokmi opýtali ľudí, či budú ľudia skôr na mesiaci, alebo bude inkluzívne vzdelávanie (ďalej len IV), ich odpoveď by bola v prospech vzdelávania. Školy nikdy nehovoria o kvalite svojho vzdelávania, iba keď tam chce ísť dieťa s postihnutím. Povedia, že mu nemôžu zabezpečiť kvalitné vzdelanie. Nikto nevie, či aj zdravým deťom poskytujú kvalitné vzdelanie. Pri segregovanom vzdelávaní sa často nič neočakáva od detí s mentálnym postihnutím. Aj príprava učiteľov nie je adekvátna.
Na konferencii v Salamanke (1994) sa začalo hovoriť o IV a vytvoril sa program pre IV. Ten musí realizovať každá krajina. Nie v každej krajine môžu všetci chodiť do normálnej školy. V Kanade sú také isté prekážky ako inde, či už v bohatej alebo chudobnej krajine. Čo robiť v prospech IV:

- Niekedy si myslíme, že aj špeciálne školy sú dobré. Ale všetky organizácie by mali byť za IV. Dať si to ako cieľ. Neváhať, či IV alebo špeciálne školy, ale trvať na IV.

- V normálnych školách často učitelia nevedia vzdelávať, ale to nie je dôvod pre špeciálne školy. Je potrebné vzdelávať učiteľov.
- Rodičia si môžu vybrať, či IV alebo špeciálna škola. Je potrebné robiť kampaň v prospech IV. V Kanade sa už rok vysiela v televízii bezplatná reklama v prospech IV. Na otázku z pléna, ako realizovať IV pre veľmi ťažko postihnuté dieťa, G. Poter odpovedal nasledovne. V Kanade počas troch rokov zatvorili špeciálne školy, všetky peniaze dávajú do inkluzívneho vzdelávania. Existujú výnimky zo vzdelávania, ale nepotrebujú systém! Ak nebude v inkluzívnom vzdelávaní jedno dieťa úspešné (spomedzi 10 000 detí) znamená to, že nie je vhodné pre ostatných 9 999 detí? (Gordon Poter, Kanada)

Nemecko je v IV rozvojovou krajinou. Až 80 % detí chodí do špeciálnych škôl. Za IV je zodpovedná federálna vláda. Veľa ľudí na regionálnej úrovni nerobí nič pre IV, lebo o ňom nevie. IV je možnosť, nemôžete rodičovi povedať NIE. Je to právo každého dieťaťa. Nie deti sú problém, ale škola. Každé dieťa by malo možnosť učiť sa toľko, koľko zvládne. A podporu, koľko jej potrebuje. Rôznorodosť nie je nepriateľom kvality. Nie všetci učitelia sú pripravení na IV, potrebujú čas sa to naučiť. Najčastejšia otázka, ktorá môže všetko pokaziť „Čo to bude stáť?" Vláda povie, že nemá peniaze. Ale dá sa usporiť na špeciálnych školách, ktoré stoja veľa. Keď nedáme peniaze na vzdelávanie, potom v budúcnosti človek s mentálnym postihnutím bude stáť štát viac peňazí, ako by stálo jeho vzdelávanie. (Ute Erdsier-Rave, spolková ministerka vzdelávania Nemecka, predtým učiteľka)
Inkluzívne vzdelávanie existuje. Musíme sa pochváliť výsledkami, hovoriť o nich. Pri jeho realizácii je potrebná podpora rodín a učiteľa, nielen dieťaťa s postihnutím. Je potrebné urobiť dobrú sieť, aby prekážky boli viditeľné a mohli sa odstraňovať. Na základe IV nastáva aj zmena klímy v komunite, začína sa robiť viac služieb pre ľudí s postihnutím.

Na kongrese sa hovorilo o Dohovore OSN z hľadiska jeho uplatňovania v praxi. Rôzne krajiny sú s jeho aplikáciou na rôznej štartovacej úrovni. Ale všetky majú pred sebou rovnaký cieľ – kvalitný život ľudí s mentálnym postihnutím v komunitnej spoločnosti. Ukázal, čo všetko sa dá, môže a musí urobiť v ich inklúzii. Bude to dlhá a namáhavá cesta, ale všetci účastníci kongresu mali chuť a energiu prispieť svojím dielom k tomu, aby bola úspešná.

Mgr. Ľubica Vyberalová

Inclusion International

Klaus Lachwitz zvolený za nového prezidenta Inclusion International

Inclusion International s potešením oznámilo, že Klaus Lachwitz bol zvolený za prezidenta organizácie na ďalšie štyri roky. Do funkcie ho zvolilo Valné zhromaždenie Inclusion International na 15. svetovom kongrese Inclusion International, ktorý sa konal v júni 2010 v Berlíne. Lachwitz prevzal predsedníctvo Inclusion International po Diane Richler, ktorá zostane nasledujúce dva roky členkou výboru ako bývalá prezidentka.
Klaus Lachwitz, povolaním právnik, úspešne bojoval počas posledných 29 rokov za práva ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodín. Členom výboru Inclusion International bol od roku 1986 do roku 1998, neskôr pracoval ako čestný generálny tajomník (v rokoch 1990 – 1998). Zapojil sa tiež do rozvoja práv ľudí s postihnutím v Nemecku. Jeho oddanosť tejto veci mu priniesla povesť dôrazného a energického človeka, ktorého úsilie sa vždy zameriavalo na inklúziu ľudí s mentálnym postihnutím vo všetkých oblastiach spoločenského života. Klaus Lachwitz reprezentoval Inclusion International v pracovnej skupine Valného zhromaždením OSN pri tvorbe návrhu Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Prioritami nového prezidenta na ďalšie štyri roky sú štyri kľúčové oblasti:

- podpora rodín,
- spôsobilosť na právne úkony,
- inkluzívne vzdelávanie,
- život v komunite a propagovanie implementácie Dohovoru.

Tieto priority a agenda na ďalšie štyri roky sú zahrnuté v novom strategickom pláne Inclusion International, ktorý bol prijatý druhým Valným zhromaždením II v Berlíne. Víziou Strategického plánu na roky 2010 až 2015 je svet, kde sa ľudia s mentálnym postihnutím a ich rodiny môžu zúčastňovať všetkých aspektov spoločenského života a byť plnohodnotnými členmi spoločnosti.

Strategické priority

Inclusion International bude pre naplnenie tejto vízie presadzovať štyri strategické priority:

• **Strategická priorita 1:**
Propagácia Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím
Inclusion International bude prostredníctvom svojich členských organizácií propagovať a podporovať implementáciu Dohovoru v kľúčových prioritných oblastiach, ktoré zabezpečia reálnu a trvalú zmenu v spoločenstvách pre ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodín.

Cieľ 1: Podpora členov, aby sa pridali k národným iniciatívam na implementáciu Dohovoru vo svojej krajine.
Cieľ 2: Výmena skúseností, resp. podpora výmeny skúseností, zdrojov a praxe medzi členmi Inclusion International, partnermi a sieťami.
Cieľ 3: Výskum a monitorovanie, teda vytvorenie medzinárodných výskumných a monitorovacích kapacít v každej z prioritných oblastí Dohovoru.
Cieľ 4: Vytváranie partnerstiev a rozvoj prosperujúcej a rôznorodej siete rodín, výskumníkov, občianskych organizácií, vládnych a medzinárodných inštitúcií pre mentálne postihnutie a inklúziu.
Cieľ 5: Politika rozvoja a spolupráce – s vládami, medzinárodnými agentúrami a občianskou spoločnosťou – na rozvoj a propagáciu inkluzívnych politík, ktoré zabezpečia implementáciu Dohovoru.

• **Strategická priorita 2:** Erudovaný a reprezentatívny hlas
Budovanie a podpora silnej členskej siete ľudí s mentálnym postihnutím, ich rodín a ich organizácií po celom svete, aby sa stala uznávanou autoritou a reprezentatívnym hlasom vo všetkých otázkach ovplyvňujúcich život ľudí s mentálnym postihnutím.

• **Strategická priorita 3:** Spôsobilosť
Zaistiť stabilný a právne udržateľný stav, ktorý môže byť použitý na posilnenie vnútornej kapacity a tým zvýšenie schopnosti Inclusion International reagovať na svoje strategické priority a očakávania svojich členov.

• **Strategická priorita 4:** Členstvo
Posilnenie, rozvoj a rozširovanie členskej základne a regionálnych štruktúr, čo napomôže zaistiť širšiu zainteresovanosť členov v dosahovaní strategických priorít a činnosti Inclusion International.

Kľúčové prioritné oblasti Dohovoru pre Inclusion International sú:
1. Preambula o úlohe rodiny
2. Článok 12: Rovnosť pred zákonom – ľudia s mentálnym postihnutím majú spôsobilosť na právne úkony a majú právo na podporu za účelom realizácie svojej spôsobilosti.
3. Článok 19: Nezávislý život a začlenenie do komunity – ľudia s mentálnym postihnutím majú právo vybrať si život v komunite s podporou, ktorú vyžadujú.
4. Článok 24: Vzdelávanie – študenti s mentálnym postihnutím majú právo byť začlenení do bežnej školy s podporou, ktorú vyžadujú.
5. Článok 32: Medzinárodná spolupráca – od vlád sa požaduje, aby zaistili medzinárodnú spoluprácu, vrátane pomoci a humanitárnej pomoci.

Inclusion International vystupuje spolu s členskými organizáciami ako iniciátor zmien na základe štyroch hlavných princípov, a to predovšetkým snahou o:
1. inklúziu vo všetkých aspektoch každodenného života v spoločnosti,
2. plnohodnotné občianstvo, ktoré bude rešpektovať zodpovednosť za individuálne ľudské práva,
3. sebadetermináciu, ktorá znamená mať kontrolu nad vlastnými rozhodnutiami, ktoré ovplyvňujú život človeka,
4. podporu rodiny cez adekvátne služby a podporné siete rodín s postihnutým členom.

Na berlínskom kongrese boli okrem prezidenta Inclusion International zvolení aj prezident Inclusion Europe a predseda EPSA, Európskej platformy sebaobhajcov: funkcie prezidenta Inclusion Europe sa po Klausovi Lachwitzovi ujal Ivo Vykydal a Andrew Doyle bol opätovne zvolený do funkcie predsedu EPSA.

Do slovenčiny preložila: **Mgr. Miroslava Petrovičová**

Zdroj: Tlačová správa Inclusion International, dostupná na:
http://www.inclusion-international.org/news/press-releases/
Tlačová správa Inclusion Europe, dostupná na:
http://www.inclusion-europe.org/uploads/doc/WC-PressReleaseJuly-EN.doc

Inclusion International

Zdravotné problémy dospelých a starnúcich ľudí s mentálnym postihnutím

II. časť

Staroba a mentálne postihnutie

Psychiatrické problémy u ľudí s Downovým syndrómom – pokračovanie

V prvej často sme naznačili, že depresívne stavy u dospelých ľudí s Downovým syndrómom patria medzi závažné zdravotné problémy.
Podľa Mayersovej (1992) sa viac ako 75 % adolescentov a mladých ľudí s Downovým syndrómom vyvíja bez akýchkoľvek psychiatrických porúch, neberúc do úvahy bežné zmeny nálady a občasné poruchy správania. Zmeny v správaní dospievajúcich a dospelých ľudí s DS sa roky považovali za súčasť danej diagnózy. Kým u detí sú psychiatrické poruchy zriedkavejšie, nemožno ich v neskoršom veku opomenúť, pretože s mnohými symptómami hyperaktivity a poruchy pozornosti (ADHD) či spektrom porúch podobných autizmu (Pečeňák, 1996) sa môžeme stretnúť aj v dospelom veku.
V ostatných rokoch sa v odbornej literatúre a na kongresoch o Downovom syndróme čoraz viac píše a diskutuje o psychiatrických problémoch dospelých ľudí s Downovým syndrómom (DS). Podľa amerických psychiatrov (Vancouver 2006) až 30 % dospelých ľudí s DS si vyžaduje psychiatrické sledovanie a liečbu. U nás je situácia iná, psychiatrické sledovanie sa podceňuje a len z môjho súboru pacientov nie je ani 10 % dospelých ľudí s DS podchytených psychiatrom. Aké sú dôvody či príčiny, pre ktoré nie sú dospievajúci a dospelí ľudia napriek výrazným problémom sledovaní psychiatrom? Odpoveď je jednoduchá – psychiatri nemajú skúsenosti so sledovaním či liečbou ľudí s Downovým syndrómom. Spoliehajú sa na opis problémov rodičmi či vychovávateľmi a nemajú čas na podrobnejšiu analýzu situácie. Chýbajú u nás odborníci zaoberajúci sa psychoanalýzou a podrobnejšou osobnou anamnézou. Stretávajú sa ojedinelo s našimi dospelými, a to najčastejšie v prípadoch vyžiadaných potvrdení o diagnóze Downovho syndrómu pre účely posudkového lekárstva na priznanie invalidity či posúdenia miery funkčného postihnutia. Iná je situácia v domovoch sociálnych služieb s celoročným pobytom, kde často bez určenia správnej psychiatrickej diagnózy je rezident nastavený na liečbu, najčastejšie antidepresívami. Na druhej strane samotní dospelí ľudia s Downovým syndrómom nie sú schopní opísať svoje problémy zväčša pre rečovú bariéru a neskúsenosť (Gordon, 1999).
Ešte v polovici 20. storočia pretrvával názor, že ľudia s DS sú predstaviteľmi určitého charakteristického temperamentu a návykov správania (Benda 1969, Domino 1965, Pueschel 2006). Viacerí autori opísali jedincov s DS ako dobre naladených, milujúcich, prítulných či miernych ľudí so šťastnými a srdečnými dispozíciami. Ostatné charakteristiky správania ako tvrdohlavosť, zachmúrenosť, nestálosť a vzdorovitosť sa tiež spomínali. Až v roku 1953 Blacketer-Simmounds opísal správanie dospelých ľudí s Downovým syndrómom, že nie je ani stereotypné a navyše ani homogénne. Aj ďalší autori a pozorovatelia nesúhlasili so všeobecným opisom ľudí s DS a zvýrazňovali ich individualitu, osobnostné predpoklady a rozdiely v správaní.
Medzi najčastejšie psychiatrické choroby patria podľa Collacotta (1992) depresívne stavy, poruchy správania, problémy s adaptáciou a prispôsobovaním sa (maladaptácia). Viacerí ľudia s Downovým syndrómom reagujú na niektoré podnety vonkajšieho prostredia extrémnym smútkom nad stratou blízkeho či pocitom neporozumenia.

Ak sa mladí ľudia s Downovým syndrómom nevedia vyrovnať so stresovou situáciou, môžu sa objaviť ťažkosti s adaptáciou – prispôsobovaním sa na nové situácie. Stavy podobné depresii sa vyskytujú častejšie ako sa predpokladalo. Ľudia s DS sú oveľa citlivejší ako ostatní. Problémy s vyjadrovaním, pocit nepochopenia, necitlivosť okolia – to všetko vplýva na ich psychický stav. V prípade stanovenia diagnózy niektorej psychiatrickej poruchy je potrebná cielená liečba a poradenstvo rodičom a vychovávateľom. Pri prevencii psychiatrických porúch majú rodičia a vychovávatelia dôležitú úlohu.
Psychosociálne stresory a iné faktory vonkajšieho prostredia môžu byť signifikantnými faktormi, ktoré u ľudí s Downovým syndrómom vedú k psychiatrickým poruchám (Lashno, 2003). Konflikty, strata, zmeny životného štýlu (napríklad premiestnenie dospelého človeka z domáceho prostredia do ústavu) a tiež zvýšená uvedomelosť jednotlivcov o svojom postihnutí patria medzi stresujúce faktory mladých ľudí. U depresií hrajú dôležitú úlohu oba faktory – biologický i psychosociálny (Beange, 2000).
Podľa Pueschela (2006) sa na vysokej prevalencii depresií u ľudí s Downovým syndrómom môžu podieľať environmentálne faktory. Sú to najmä nedostatočné stimulačné podnety z okolia, stresory, prechod z inkluzívnej spoločnosti do izolácie (ochrana a dostatok stimulačných faktorov v školskom veku a ich redukcia v rutinnom domácom prostredí), predstavovanie ich samotných ako iných (trendy segregácie) a iné dôvody. Samozrejme ľudia s DS môžu mať depresívne epizódy z rôznych iných dôvodov a na rôznych úrovniach v priebehu svojho života. Jedným z dôvodov môže byť prístup okolia, nedostatočné podnecovanie ich sebavedomia a samostatnosti. Vývoj každého dieťaťa je do veľkej miery ovplyvňovaný postojom rodiča k sebe samému, k svojmu okoliu

a k životu vôbec. Rodič je najdôležitejším príkladom a prvým učiteľom svojho dieťaťa. Ak majú rodičia pocit bezmocnosti, beznádeje, smútku a menejcennosti, bude ho mať aj ich dieťa, a naopak. Len sebavedomý rodič môže dodať sebavedomie, nádej a odvahu. Poruchy správania u detí a dospelých vychádzajú často z pocitu nepochopenia a neporozumenia. Podľa Davida Pitonyaka (2003) sa poruchy v správaní u detí a dospelých s Downovým syndrómom môžu vyskytnúť pri pocitoch osamotenia. Deti i dospelí s Downovým syndrómom hľadajú náhradné prostriedky na sebauspokojenie alebo v krajnom prípade upozorňujú na seba napodobovaním rôznych chorobných stavov. Neraz sa stalo, že dokázali predstierať epileptický záchvat, stratu vedomia, upozorňovali na bolesti brucha imitujúce zápal slepého čreva a iné. Aj v týchto prípadoch je potrebné hľadať príčinu ich zmeneného správania a včas korigovať chybu.

V rokoch 1995 – 1999 som mala veľké šťastie spolupracovať na Univerzite v Rhode Island s profesorom Pueschelom. Jednou z našich spoločných prác bola aj prednáška na kongrese o Downovom syndróme na Mallorke a vzápätí publikácia o psychiatrických problémoch ľudí s Downovým syndrómom (Pueschel, S. M., Myers, B. A., Šustrová, M.: Psychiatric Disorders and Behavioural Concerns in Persons with Down syndrome, In: Down´s syndrome. Psychological, psychobiological and socio-educational perpsectives. Ed. J. A. Rondal, J. Perera, L. Nadel and A. Comblain. London, England, Whurr Publishers Ltd. 1996, s. 53-63).
V tejto práci, ako bolo už spomenuté v predchádzajúcej časti, sú najčastejšou psychiatrickou chorobou u ľudí s Downovým syndrómom depresívne stavy. Depresie sa vyskytujú u 6 – 11 % dospelých ľudí s Downovým syndrómom.

Depresívne stavy všeobecne

Ako diagnostikovať depresiu?

Smútok, clivotu, svetobôľ zažil už každý z nás. Mohol ho zapríčiniť nepríjemný zážitok, strata niekoho blízkeho, hoci aj chvíľková samota a sychravé jesenné počasie. Menšie či väčšie súboje so zlými náladami zvádzame všetci. Depresia je však chorobný smútok, ktorý môže, ale nemusí mať zjavný dôvod. Nikto voči nej nie je imúnny.
(Bianka Stuppacherová, Zdroj: Dr. McKenzie – Depresie, Grada).

Depresiám by bolo vhodné sa venovať o niečo viac ako iným psychiatrickým poruchám. Než sa však v tejto kapitole opíšeme problémy depresií u ľudí s Downovým syndrómom, vysvetlime si niektoré všeobecné pojmy, ktoré sa týkajú epidemiológie, výskytu depresií vo všeobecnej populácii a problémy liečby.
Ktosi povedal, že žiaľ bolí viac ako telo, a tí, čo v živote zažili aspoň jednu depresívnu epizódu, to môžu potvrdiť. Depresia sa môže človeka zmocniť nečakane a prudko, napríklad po náhlej strate blízkeho človeka, alebo sa môže rozvíjať pomaly, plíživo a nenápadne dlhé týždne pod vplyvom dlhodobého stresu v práci, neustáleho naháňania sa, rozvíjajúcich sa zdravotných problémov a nedostatku pozitívnych podnetov. Môže však vzniknúť ,,len tak“, bez zjavnej vonkajšej príčiny, ako je stres či životná udalosť. Sú osoby, ktoré majú na rozvoj depresie evidentné dedičné predpoklady, jestvujú celé rodinné klany, kde sa depresie dedia generácie. Z tých známych je to rodina Hemingwayovcov. Nedávno odvysielala Česká televízia dokument „Trinásta komnata s českým hercom Jiří Krampolom“ o živote a vyrovnávaní sa s depresiou. Odhaduje sa, že tretina až polovica z nás prekoná počas života menej závažnú depresiu. Najzávažnejšími depresiami trpia dve až tri percentá populácie. Ochorenie je nebezpečné v tom, že 15 – 20 percent jeho nositeľov sa pokúsi o samovraždu. V súčasnosti patrí so svojimi ekonomickými dôsledkami pre pacienta i spoločnosť medzi najnákladnejšie diagnózy na svete.
Pre depresívneho človeka je niekedy veľmi ťažké prelomiť začarovaný kruh ochorenia, pretože zdrojom ďalšej depresie môže byť aj depresia sama – keď si deprimovaný svoj stav uvedomí, je mu ešte horšie. Depresívni ľudia sa cítia mimoriadne zle najmä ráno, keď sa skoro budia, popoludnia a večery už bývajú znesiteľnejšie.
Ich okolie by si malo uvedomiť, že plané, triviálne utešovanie a povzbudzovanie človeku s depresiou nepomôže. Veľmi nesprávne je bagatelizovať jeho problémy a zdôrazňovať mu, že sa ,,musí vzchopiť“ a už vôbec nie je vhodné robiť mu v takejto chvíli výčitky či vyvolávať v ňom pocit viny. To, čo v tej chvíli potrebuje, ak je ochotný hovoriť, je načúvanie, úprimná snaha vzbudiť jeho záujem o okolité dianie, prejavy sympatií, opatrne formulovaný návrh, že chorého odprevadíte k lekárovi, ktorý mu určite pomôže. Ak má niekto suicidiálne úmysly, bez profesionálnej pomoci on i jeho okolie situáciu ťažko zvládnu.

Čo je depresia?

Depresia je chemická nerovnováha. Je to choroba – nie zlyhanie charakteru, nie prejav slabosti. Spôsobuje ju chemická nerovnováha v mozgu. Prieskumy dokázali, že ľudia, ktorí trpia depresiami, majú súčasne nedostatok troch významných neurotransmiterov, látok, ktoré pomáhajú prenášať nervové vzruchy v mozgu: dopamínu, serotonínu a noradrenalínu. Nikto nevie, čo presne spôsobuje pokles hladín týchto

chemikálií. Faktormi, ktoré spôsobujú sklony k depresiám, sú gény, osobnosť človeka (častejšie im podľahnú úzkostní, náladoví ľudia), rodinné prostredie (nedostatok lásky, fyzické násilie), pohlavie (depresiami trpia štatisticky dvakrát častejšie ženy, ale možno preto, lebo sa k nim častejšie priznajú), spúšťačmi môžu byť stres a životné udalosti, telesná choroba, najmä ak dlhodobo človeka invalidizuje, ale aj nedostatok denného svetla (najvyšším počtom dokonaných samovrážd je známe Fínsko).
Kedysi mali odborníci sklony depresie deliť na reaktívne, exogénne, ktoré spôsobili nejaké vonkajšie faktory a endogénne, biologické, pri ktorých príčina vzniku nie je jasná. Od podobného škatuľkovania sa v súčasnosti upúšťa, pretože na liečbu depresie to nemá nijaký vplyv. Depresia sa skôr delí podľa stupňa závažnosti na ľahkú, miernu či ťažkú. Môže byť súčasťou manio-depresívneho ochorenia dnes nazývaného skôr bipolárna porucha, môže byť sezónna, čiže súvisiaca so striedaním ročných období, alebo popôrodná, tá sa najčastejšie vyskytuje do 6 týždňov od pôrodu. Ak pacient trpí bludmi a vidinami, odborníci hovoria o psychotickej depresii. Jestvuje ešte aj ľahšia, chronická depresia nazývaná odborne dystýmia, niekedy nazývaná aj ,,závoj smútku“.
Postihnutí nemávajú samovražedné myšlienky ani poruchy sexuálnej aktivity či chuti do jedla. Jej hlavným príznakom je však nerozhodnosť a strata sebaúcty. Pacienti sa dlhodobo utápajú v beznádeji a nespokojnosti.

Najpodstatnejšie príznaky depresie sú:

Duševné:
- zlá nálada
- nezáujem o to, čo človeka tešilo
- úzkosť, podráždenosť, citová vyprahnutosť
- ťaživé myšlienky
- nesústredenosť, zlá pamäť
- bludy a preludy
- vidiny
- sebevražedné myšlienky

Telesné:
- problémy so spánkom (ťažké zaspávanie, predčasné budenie, nadmerná spavosť)
- pomalosť v myslení i konaní
- strata chuti do jedla alebo nadmerné prejedanie sa
- strata hmotnosti alebo nadmerné priberanie
- strata záujmu o sex
- únava
- zápcha
- menštruačné problémy

Staroba a mentálne postihnutie

Liečba depresií všeobecne

Poznáme tri skupiny antidepresív. Pri ľahkých typoch depresií zaberie aj zmena životného štýlu či psychoterapia. Antidepresíva poznáme od roku 1957. Ochorenie nevyliečia, ale ovplyvňujú jeho príznaky a spoločne so stabilizátormi nálady ho dokážu držať pod kontrolou. Antidepresívne tablety predstavujú veľmi účinný prostriedok proti depresiám. Ak sa užívajú správne, ich efekt sa ukáže už o dva týždne, častejšie to však trvá 4-6 týždňov. Dôvodom na skončenie ich užívania však nie je to, že sa pacient už cíti lepšie. Mali by sa užívať ešte pol roka po tom, čo depresia zmizla ako akási ,,poistka“ proti jej návratu, pričom je potrebné vysadzovať ich postupne. Mnoho ľudí si myslí, že antidepresíva sú návykové podobne ako napríklad diazepam. Nie, antidepresíva účinkujú, len ak je človek depresívny a ak nie je, ich účinok je nulový. Nezlepšujú náladu! Takmer so všetkými drogami, ktoré zlepšujú náladu a môžu sa stať návykovými, sa obchoduje na čiernom trhu, ale nejestvuje nijaký čierny trh s antidepresívami.

Jestvujú tri základné skupiny antidepresív, ktoré pracujú troma základnými spôsobmi: zväčšujú množstvo produkovaných neurotransmiterov, čiže spomínaných prenášačov vzruchov, bránia ich rozpadu a napokon bránia tomu, aby boli spätne pohlcované bunkami. Nepôsobia rovnako na každého a môžu mať aj nežiaduce účinky: ospalosť, rozostrené videnie, sucho v ústach, zápchu, niektoré môžu spôsobovať žalúdočnú nevoľnosť a nepokoj. Dôležité je vedieť, že niektoré prírodné lieky proti depresii (napr. s obsahom ľubovníka) môžu meniť účinok antidepresív, preto sa treba pred používaním rastlinných a iných doplnkových prípravkov treba poradiť so svojím psychiatrom. Depresia nemá okamžité riešenie, ale považuje sa za dobre liečiteľnú poruchu. Liečba závisí od závažnosti stavu. Niekomu stačí psychoterapia, zmena životného štýlu, iný potrebuje hospitalizáciu a dlhodobú liečbu liekmi, možno dokonca elektrošoky.

Liečba depresií u ľudí s Downovým syndrómom

Žiaľ, kvalita života ľudí s depresiou je narušená. Avšak včasná a účinná liečba depresií môže človeku s DS pomôcť navrátiť sa k životu pred prejavmi depresie. Keď je už diagnóza depresie stanovená, je dôležité začať s liečbou čo najskôr. Liečba sa musí, samozrejme, plánovať individuálne a musí byť dlhodobá. Liečba pozostáva v prvom rade zo špecifickej medikamentóznej liečby, environmentálnej stratégie, ktorej súčasťou je asistencia a pomoc rodinných príslušníkov a opatrovateľov, ďalej psychologické sledovanie za účelom intervencie v oblasti kognitívnych funkcií a správania a napokon všeobecné poradenstvo. Ak sa navrhne optimálna medikamentóza liečba a vhodná pomoc zo strany okolia, dá sa v niektorých prípadoch vyhnúť hospitalizácii.
Farmakologickou liečbou depresií u ľudí s DS sú zväčša tricyklické antideptresíva a inhibítory monoaminooxidázy. Táto liečba však môže byť spojená s výraznými nežiaducimi účinkami. Zdá sa, že menej nežiaducich účinkov sa pozoruje pri liečbe najnovšími antidepresívami, ako sú selektívne inhibítory spätného vychytávania sérotonínu (Selective Serotonine Re-uptake Imhibitors), ktoré sa zdajú byť efektívnejšie a využívajú sa všeobecne pri liečbe depresií všeobecnej populácie. Z nich u nás najznámejšie sú fluoxetin (Prozac, Serafem), sertalín (Zoloft), paroxetine (Paxil Pexeva) a fluvoxamine (Luvox). Danú liečbu odporúčajú odborníci zaoberajúci sa depresiami u ľudí s DS (Cooper a Collacott 1994, Myers 1998, Pary a spol. 1996, Geldmacher a spol. 2000). Geldmacher so spolupracovníkmi (Pueschel, 2004) opísali po ich podávaní výrazné zlepšenie v správaní u ľudí s DS, dokonca aj u stavov s agresiou, sociálnym úpadkom a emotívnymi poruchami. V niektorých prípadoch však nezaberá ani uvedená medikamentózna liečba depresií. V týchto prípadoch je potrebné hľadať inú antidepresívnu liečbu či kombináciu viacerých antidepresív. Niektoré skryté psychotické symptómy môže pomôcť liečiť antipsychotická medikamentózna liečba. Ide predovšetkým o psychózy, pri ktorých je porušená funkcia mozgu spojená s myslením, pocitmi a konaním, ako sú napríklad zmätenosť, poruchy vnímania (ako je počutie hlasov neprítomných ľudí), neopodstatnená podozrievavosť, stránenie sa spoločnosti a nadmerná uzavretosť. Medzi antipsychotickú liečbu patria lieky risperidon (Risperdal), quetiapin (Seroquel) alebo olanzapin (Zyprexa). Poniektorí autori mali pri liečbe ťažkej formy depresie u ľudí s DS skúsenosti aj s elektrokonvulzívnou terapiou (Lazarus Jaffe a Dubin 1990, Warren Holory a Folstein 1990). Pri každej liečbe treba mať na pamäti bezpečnosť liečby a použiť elektrokonvulzívnu liečbu by sa malo len v tých prípadoch, kde nie je odpoveď na farmakologickú liečbu. Je potrebné zopakovať, že pri liečbe depresií treba pamätať na komplexný prístup k pacientom, to znamená, okrem medikamentóznej liečby vylúčiť možné stresory z okolia, ktoré môžu vyvolávať depresiu. U všetkých ľudí s intelektovou dizabilitou treba pamätať na pomoc psychológov a cestou psychologickej intervencie sa zaoberať kognitívnymi funkciami a správaním so zameraním sa na pozitívne aspekty života a ignorovanie negatívnych vplyvov. Spolu s poradenstvom pre nich samých, pre ich rodičov a asistentov možno docieliť výraznú pomoc ľuďom s Downovým syndrómom.

m. prof. MUDr. Mária Šustrová, CSc.

V budúcej časti seriálu sa dočítate o prevencii depresií a etických aspektoch starnutia ľudí s mentálnym postihnutím

Literatúra:
1. Beange, H.: Medical care of adults with Down syndrome. 8. svetový kongres o Downovom syndróme, Sydney, apríl 2000.
2. Collacott, R. A., Cooper, S., McGrother, C.: Differential rates of psychiatric disorders in adults with Down syndrome compared to other mentally handicapped adults. British J. of Psychiatry, 161, 1992, s. 671 – 674.
3. Gordon, S.: The Joy of living with Down syndrome. International Congress of Down syndrome, Jerusalem, October 1999.
4. Lashno, M.: Sensory Processing Disorders. Annual Convention of National Down Syndrome Congress, Philadelphia, August, 2003
5. Myers, B. A.: Psychiatric Disorders. In Pueschel, S. M., Šustrová, M.: Adolescents with Down syndrome. Toward a More Fulfilling Life Ed. S. M. Pueschel and M. Šustrová. Baltimore, MD, USA, Paul H. Brookes Publishing Co. 1997, s. 129 - 142
6. Pečeňák, J.: Detský autizmus. Dieťa, č. 5, 1996, s.
7. Pitonyak, D.: Supporting People with Difficult Behaviors. Annual Convention of National Down Syndrome Congress, Philadelphia, August, 2003
8. Pueschel, S. M.: Adults with Down syndrome. Paul H. Brookes Publishing Co, Baltimore, 2006, 234 s.

Arteterapia – liečba umením

Docentka Hedviga Gregušová pôsobí ako mimoriadna profesorka na Pedagogickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave. Vedie prednášky a cvičenia v predmetoch súvisiacich s vyučovaním výtvarnej výchovy v špeciálnych školách a zariadeniach. Pôvodne vyštudovala odbor Učiteľstvo pre druhý stupeň základnej školy (slovenský jazyk - výtvarná výchova). Neskôr si kvalifikáciu rozšírila o špeciálnu pedagogiku so zameraním na pedagogiku mentálne postihnutých. Zo svojej lásky k výtvarnému umeniu a arteterapii sa vyznáva v nasledujúcom rozhovore.

Celý váš život je pevne zviazaný s výtvarným umením. Čo vás na ňom tak priťahuje, fascinuje...?
Máte pravdu. Už v útlom veku som nachádzala záľubu v hľadaní rôznych tvarov v oblakoch na oblohe, v korunách stromov, v rozvírenej vodnej hladine, v popraskanom bahne. Chodila som so zápisníkom a všetko, čo pútalo môj pohľad, som sa snažila zachytiť na papier. Pamätám sa, že som sa ešte ako predškoláčka cestou vo vlaku na prázdniny k starým rodičom zabávala zakresľovaním míňajúcej sa krajiny. Fascinovalo ma to nekonečné množstvo línií a tvarov v pohybe. Dnes viem, že som musela pôsobiť komicky. Všetko som nahlas komentovala s úžasom v hlase. Napríklad: „Prečo tie stromy a stĺpy tak rýchlo bežia? Ako to slniečko cerí zúbky! Prečo sa schovalo za oblak? Zase bude obloha plakať?“ Dnes viem, že som pútala pozornosť spolucestujúcich a moje výtvory tiež, aj keď im nikto nerozumel, len ja sama. Mala som pocit, že z toho – vtedy pre mňa takého veľkého unikajúceho sveta – si predsa len v tých čmáraniciach niečo odnášam so sebou.
Nie je to však len výtvarné umenie, čo ma fascinuje. Ako väčšina ľudí mám rada hudbu, dramatické umenie, milujem poéziu a balet. Hrou na gitaru a spevom som si v období puberty zvyšovala sebavedomie a trémy som sa zbavovala účinkovaním v dramatickom a bábkovom krúžku. Rada spomínam tiež na desaťročné pôsobenie súbežne v dvoch spevokoloch už ako učiteľka a matka dvoch detí.

Pamätáte si na moment, keď vám prvýkrát napadlo využiť výtvarné umenie v terapii?
Ako učiteľka výtvarnej výchovy v základnej škole som pozorovala, že vo výtvarnom prejave mojich žiakov sa odráža celá ich osobnosť, prostredie, v ktorom vyrastajú, ich záujmy aj momentálny psychický stav. V tematických prácach často vypovedali o sebe podvedome aj to, čo nechceli. Pamätám sa na mimoriadne úzkostlivú kresbu jednej žiačky. Nech som zvolila akýkoľvek formát, vždy kreslila slabučkými líniami v dolnom rožku papiera. V maľbe výrazne preferovala tmavé, studené farby, niekedy pred dokončením všetko začiernila. Nikdy som ju nekarhala zlou známkou, snažila som sa k nej dostať vľúdnym slovom a povzbudením. Bola veľmi uzavretá a úzkostlivá. Od jej triednej učiteľky som sa dozvedela o zlých pomeroch v rodine. Jej matka si zobrala život a neskôr tým istým spôsobom odišlo aj toto nemenované dievčatko.
V tom čase som už na vlastnú žiadosť učila v bývalej osobitnej škole deti s mentálnym postihnutím (terajšia špeciálna základná škola). Tam som objavovala nový svet výtvarného umenia. Hľadala som metódy a formy práce, ako aj deťom bez výtvarného nadania a so zníženou mentálnou úrovňou otvoriť cestu komunikácie pomocou výtvarno-vyjadrovacích prostriedkov. Primeranými požiadavkami a adekvátnymi výtvarnými technikami a výtvarnými materiálmi sa mi postupne darilo rozvíjať ich kreativitu. Často som v edukácii týchto detí uplatňovala prvky rôznych druhov umenia aj na iných vyučovacích hodinách, a tak sa mi darilo pútať ich pozornosť a motivovať k učeniu. Bola to veľmi zaujímavá a vďačná práca.
Až neskôr som sa v odbornej literatúre dočítala o takzvanej pedagogickej terapii, ktorá využíva metódu arteterapie v širšom zmysle slova (rôzne druhy umenia) na dosiahnutie aj edukačných zámerov a začala som sa tejto oblasti venovať aj výskumne.

Kde v našej histórii má arteterapia svoje korene?
Už v polovici 19. storočia sa arteterapia používala v klinickej psychiatrickej praxi ako pomocná metóda psychoterapie. Až neskôr prenikla do liečebnej a špeciálnej pedagogiky.
Problematikou arteterapie – špeciálnej výtvarnej výchovy – sa v našej a českej odbornej literatúre 20. – 21. storočia zaoberajú odborníci najmä z oblasti psychológie, psychiatrie, sociálnej patológie, špeciálnej a liečebnej pedagogiky – výtvarní pedagógovia.
Zo všetkých si na prvom mieste dovolím uviesť môjho predchodcu, ktorý už, žiaľ, nie je medzi nami, maliara docenta Rolanda Hanusa, CSc., po ktorom som v roku 1989 prevzala na Katedre špeciálnej pedagogiky úväzok. Čerpala som nielen z jeho literatúry, ale aj z jeho praktických skúseností, ktoré mi odovzdával v našich súkromných konzultáciách. Nedá mi tiež nepripomenúť, že to bol prvý vysokoškolský pedagóg arteterapie.
Ďalší autori, ktorí publikovali v tejto oblasti (arteterapia v širšom ponímaní – liečenie umením, to zn. aj muzikoterapia, dramatoterapia, biblioterapia, pohybová terapia), boli Z. Mátejová, S. Mašura, neskôr H. Gregušová, J. Šicková-Fabrici, K. Majzlanová, M. Sabová, V. Labát a iní.
V Česku napríklad Z. Zicha, M. Kyzour, M. Valenta a iní.
V ostatnom čase významné miesto v tejto oblasti zastáva, akademická sochárka a pedagogička arteterapie na UK-PdF v Bratislave J. Šicková –Fabrici, ktorej zásluhou vznikla v roku 2002 Organizácia slovenských arteterapeutov v Bratislave Terra Therapeutica. V Čechách vznikol Ateliér arteterapie v roku 1990 v Českých Budějoviciach, ktorý založil a viedol M. Kyzour. Arteterapii sa venujú aj ďalšie české pracoviská v Prahe a Brne (bližšie J. Šicková, 2002).
Výraznou osobnosťou v Poľsku je maliar arteterapeut Zbigniew Perzanowski, s ktorým si vymieňame teoretické i praktické skúsenosti v arteterapii s ľuďmi s mentálnym postihnutím. Naša spolupráca trvá od roku 1997, keď som prvýkrát prezentovala umenie našich nadaných detí na medzinárodnej konferencii v zahraničí.

Čo všetko si môžeme pod pojmom arteterapia predstaviť? A naopak, čo tam už nepatrí?
Arteterapia je dnes už známa ako osobitá forma psychoterapie – starostlivosti o postihnutého, chorého či narušeného jednotlivca. Má svoje miesto v akciách Medzinárodnej spoločnosti pre výchovu umením (INSEA) a v jej publikáciách. Na Slovensku a v Čechách sa arteterapia realizuje predovšetkým v klinickej praxi – psychiatrických liečebniach. V poslednom období prenikla aj do školstva, kde sa najskôr ujala v prevýchovných zariadeniach pre ťažko vychovateľných jednotlivcov, ale aj ako súčasť edukačného procesu a v čase mimo vyučovania v špeciálnych školách a zariadeniach. Už začiatkom sedemdesiatych rokov minulého storočia bola zaradená do učebného programu vysokoškolskej prípravy liečebných, neskôr aj špeciálnych pedagógov.
Veľmi jednoducho môžeme arteterapiu charakterizovať ako liečbu umením. Avšak táto jednoduchosť nevystihuje v plnej miere jej dosah. Preto vo svojich prednáškach vychádzam z R. Hanusa (1978, 1990), ktorý definuje arteterapiu ako organizovaný, cielený terapeutický proces reálnych indivíduí alebo skupín, ktorý riadi a usmerňuje špeciálne školená osoba – arteterapeut. Využíva sa na terapeutické účely, ale aj na liečebno-pedagogické účely ako prostriedok výchovy a sociálnej integrácie.
Z. Zicha (1981) podáva zhrňujúcu definíciu arteterapie, pričom vychádza z ďalších viacerých autorov nasledovne: „Špeciálnu výtvarnú výchovu, resp. arteterapiu v užšom slova zmysle chápeme ako zámerné upravovanie narušenej činnosti organizmu takými psychologickými

a špeciálno-pedagogickými prvkami, ktoré sú imanentné výtvarnej činnosti.“
Zastávam tiež názor, že v arteterapii nie je taký dôležitý produkt činnosti (pokiaľ cieľom nie je diagnostická analýza tohto produktu), ale samotná činnosť – vlastná tvorba, ktorá aj bez ďalšieho spracovania posilňuje vedomie vlastnej identity a odkrýva vnútorný svet jednotlivca. Na kvalite či úplnosti výtvarných produktov tu nezáleží. Z mojej vlastnej praxe je zrejmé, že výsledkom vhodne realizovaných arteterapeutických cvičení s narušenými či postihnutými jednotlivcami sú často ich výtvarné produkty hodné obdivu, ktoré nachádzajú uznanie aj na medzinárodných prezentáciách.

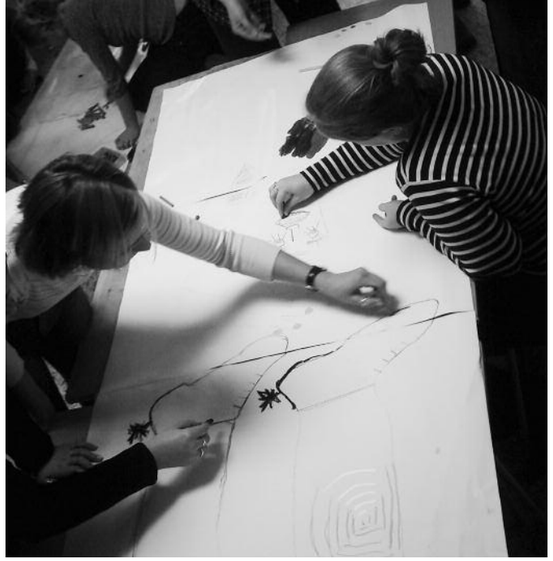
Ak mám konkretizovať odpoveď na druhú časť vašej otázky „čo už arteterapia nie je“, tak uvediem príklad z obdobia 90. rokov, keď sme zaznamenali výrazné používanie tohto pojmu v našej spoločnosti, a to v rôznych situáciách a často aj neodborne. Tento pojem sa stal veľmi moderný, no nie vždy vystihoval činnosť, ktorá ním bola označovaná.
Zúčastnila som sa napríklad jednej (bližšie nekonkretizovanej) výstavy, ktorá niesla názov Arteterapia. Už sám názov vzbudzoval vo mne isté podozrenie, ktoré sa po prehliadke potvrdilo. Bola to čisto komerčná záležitosť – predaj obrázkov rôznych farebných kompozícií v tvare mandál, pri ktorých sa nachádzal návod na používanie obrázka na liečebné účely približného znenia: „Ak sa budete na tento obrázok sústredene denne pozerať 10 min. – vyliečite si pečeň.“ Tak podobne to pokračovalo s ďalšími orgánmi ľudského tela. Toto rozhodne nie je arteterapia, aj keď vplyv farieb na psychiku človeka je výskumne potvrdený, avšak nie v takejto podobe.

Ako arteterapia pomáha? Aké sú jej pozitívne účinky na klienta?
Výchovou a liečením s využitím umenia sa zaoberá súbor vedných disciplín (estetika, pedagogika, najmä špeciálna a liečebná pedagogika, psychológia a lekárske vedy, hlavne psychiatria). V arteterapii je preto nevyhnutné integrovať poznatky uvedených disciplín v záujme kladného pôsobenia estetických aktivít na osobnosť postihnutého jednotlivca. Umenie prispieva k harmonizácii psychického stavu jednotlivca, čo je všeobecne známy fakt.
V užšom zmysle slova sa pojem arteterapia používa pre terapiu, v ktorej dominantnými prostriedkami sú výtvarné aktivity. Výtvarnými aktivitami môžu byť akékoľvek výtvarné činnosti praktickej, vizuálnej alebo slovnej formy, v ktorých sa uplatňuje zmyslové vnímanie, rozumové poznávanie a vytvára sa estetický vzťah ku skutočnosti. Ak výtvarnú aktivitu v terapii vedieme na patričnej odbornej úrovni, dôkladne poznáme klienta v individuálnej alebo v skupinovej arteterapii, tak máme zaručený pozitívny vplyv cvičenia na organizmus a dosiahneme stanovený arteterapeutický cieľ, ktorý môže byť rôzny.
V súčasnosti máme k dispozícii mnohé počítačové programy, a tak aj počítačové výtvarné techniky sú veľmi vhodným prostriedkom komunikácie v arteterapii u ľudí s postihnutím, chorobou alebo narušením.
Podľa V. Labáta (1993) sa pojem arteterapie používa tiež na označenie výtvarných činností v terapeuticko-výchovnom procese v prevýchove, v penitenciárnej praxi a v rehabilitácii.
Arteterapia je teda zameraná najmä na rozvoj tvorivých schopností jednotlivca a jeho citový vývin. Zvyšuje sebavedomie, dáva možnosť sebavyjadrenia, umožňuje relaxáciu, odreagovanie intrapsychických tenzií a podporuje rozvoj kladných medziľudských vzťahov v skupine.
Výsledný produkt arteterapeutickej činnosti má vysokú diagnostickú hodnotu. Obsah, metódy a formy arteterapie musia vychádzať z individuálneho prístupu k objektu terapeutického pôsobenia, so zreteľom na jeho vek, pohlavie, intelektovú úroveň, diagnózu – formu duševnej choroby, neurologickej poruchy, postihnutia, narušenia, ale aj samotného záujmu klienta. Odporúča sa pre rôznorodú populáciu detí aj dospelých. Realizuje sa na psychiatrických a pedopsychiatrických klinikách, psychologicko-výchovných klinikách, v liečebniach, výchovných zariadeniach pre mládež – detských diagnostických centrách, reedukačných domovoch. Arteterapia pomáha deťom s neurotickými poruchami, s poruchami reči, s poruchami správania – s poruchami v oblasti afektivity, s emočnými problémami, s poruchami sociálnej adaptability a podobne.

Ako sa dá využiť arteterapia pri práci s ľuďmi s mentálnym postihnutím?
Táto otázka mi dáva priestor vyjadriť sa priamo k oblasti, ktorá mi je vzhľadom na objekt arteterapie najbližšia. Ako som už spomenula, učila som okrem iných predmetov predovšetkým výtvarnú výchovu žiakov s mentálnym postihnutím v bývalej osobitnej škole. Bolo to – bez nadsadenia – krásnych desať rokov špeciálno-pedagogickej praxe, vďaka ktorej som sa dopracovala až k súčasnému pôsobeniu vysokoškolského pedagóga. S empíriou, ktorú som nadobudla v tomto edukačnom prostredí, pristupujem k svojim študentom s istotou, že som na poste, ktorý mi právom prislúcha a žijem s pocitom, že ho zastávam

dôstojne. Mám im čo odovzdať a vždy viem, o čo mi v ich formovaní ide. Bola by som však prehnane veľký idealista, ak by som si myslela, že z každého študenta Špeciálnej pedagogiky na UK PdF vychovám perfektného učiteľa výtvarnej výchovy v špeciálnej základnej škole a vynikajúceho arteterapeuta pre domovy sociálnych služieb. Totiž osobnosť arteterapeuta, špeciálneho pedagóga, vychovávateľa, osobného asistenta je rozhodujúcim činiteľom vo využívaní arteterapie u ľudí s mentálnym postihnutím. Musí to byť človek erudovaný vo viacerých oblastiach vied o človeku a okrem toho aj „dobrý výtvarník“, ktorý ovláda prostriedky esteticko-výtvarnej komunikácie a vie ich využiť v prospech terapie jednotlivcov s postihnutím. Arteterapiu môžeme využívať u ľudí s mentálnym postihnutím takmer v každodennom styku s nimi aj ako náhradnú komunikáciu, ale určite nepreženiem, ak poviem, že už v súčasnosti je nielen prostriedkom relaxácie a metódou komplexnej rehabilitácie, ale aj prostriedkom pracovného uplatnenia a inklúzie.

Aké výsledky ste počas svojej praxe arteterapiou dosiahli?
Veľmi živo si pamätám na obdobie 90. rokov, keď bolo „moderné“ venovať sa arteterapii, ale dovolím si tvrdiť, že v tejto oblasti nebolo veľa odborníkov, ktorí by zodpovedne na základe vlastných skúseností dokázali viesť kurzy v danej oblasti. Bolo to práve vaše združenie ZPMP v SR, ktoré ma ako prvé oslovilo a požiadalo o prednášku. Priznám sa, že som nedokázala odmietnuť, predsa len som v tejto oblasti už v tom čase mala určité teoretické, ale hlavne praktické skúsenosti. Po prednáške v istom časovom odstupe nasledoval pobyt v Modre s klientmi a ich rodičmi a práve tam som nadobudla istotu, že arteterapia má svoj význam a zmysel, aby som sa jej venovala dôkladne.
Pripravila som si cvičenia, ktoré vzhľadom na skupinu boli vyslovene atypické pre potreby arteterapie (bola som nútená zrealizovať tieto cvičenia v hromadnej početnej skupine 25 rodičov + 25 ich detí s mentálnym postihnutím rôzneho veku). Bola to príliš veľká a heterogénna skupina, no práve tam som nadobudla presvedčenie, že je treba diagnostikovať vzťah rodiča k postihnutému dieťaťu a opačne. A následne realizovať rodinnú terapiu.
Opäť uvediem príklad:
Všimla som si nešťastnú matku, ktorá sa k výkonu svojho už dospelého syna s mentálnym postihnutím stavala príliš skepticky a utvrdzovala sa v tom, že je to všetko zbytočné, že on nič a nikdy nedokázal, veď aj v domove, do ktorého dochádzal, to všetci o ňom tak tvrdia. Mladý muž



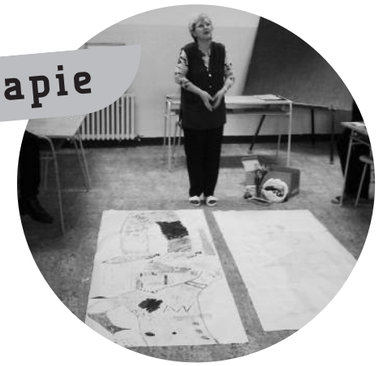
bol skutočne zvyknutý na totálnu opateru matky a zistila som, že aj sebaobslužné práce, ktoré by dokázal riešiť sám, ponechával na matku, ktorú psychicky a aj fyzicky týral. Bola to utrápená, ustráchaná žena, ktorá podľa svojich slov nezažila od života ani od svojho syna za starostlivosť o neho nič príjemné, len samú hanbu a bolesť. Preto som sa tejto dvojici v takej početnej skupine venovala individuálne a zvolila som pre nich techniku, ktorá zaručovala výtvarný úspech klienta. V prvom zadaní sa prejavil agresívne, no agresivitu neriešil na matke, ale prostredníctvom výtvarného materiálu. Matka s plačom chcela opäť rezignovať a vzdať sa ďalšieho cvičenia. Po mojom vysvetlení, že aj to je arteterapia, keď si syn „vybil“ energiu čmáraním, roztrhaním výkresu a lámaním voskoviek, namiesto hryzenia a škrabania jej rúk, matka so synom zotrvala v skupine a podriadila sa ďalšej činnosti. Arteterapia pozostávala z viacerých cvičení a výsledok pozorovania tejto dvojice bol priam neuveriteľný a pre mňa nezabudnuteľný. V poslednom cvičení spoločnej práce, kde prevládala aktivita mladého muža, došlo k absolútnemu upokojeniu a k spolupráci s matkou. Jeho pozornosť upútala technika zapúšťania farebných škvŕn do podkladu (klovatina riedená vodou). Po zapaspartovaní svojej kompozície v tvare srdca, ktoré pred skupinou za veľkého potlesku venoval matke, zažil silný pocit úspechu, ktorý v ňom vyvolal spontánnu reakciu plnú kladných emócií. Vyobjímal plačúcu ženu, ktorá na záver konštatovala, že konečne má dôkaz, že aj jej syn niečo dokáže.

Máte nejakú obzvlášť silnú spomienku, ktorá sa vám s arteterapiou spája?
Takýchto spomienok je viac a ťažko vybrať tú najsilnejšiu. Spomeniem individuálnu arteterapiu dieťaťa – dievčatka vo veku desať rokov s diagnózou DMO (detská mozgová obrna – kvadruparéza ťažkého stupňa), ktoré nehovorilo a pohybovalo sa na vozíku. Arteterapiu sme realizovali aj v kooperácii s dievčatkom s mentálnym postihnutím, ktorého prítomnosť a situačná vhodná motivácia tiež prispela k záverečnému úspechu cvičenia. Predpokladala som, že jej bude vyhovovať prirodzená ležiaca poloha na žinenke a práca na veľkej ploche papiera. Dievčatko s mentálnym postihnutím namáčalo s pomocou svojej asistentky špongiu do namiešaných farieb v miske a odtláčalo ju podľa pokynov na papier. Výtvarné dielo sa realizovalo pomocou výtvarného diktátu (arteterapeut usmerňuje verbálnymi pokynmi tvorbu kompozície). Naša maliarka – motivovaná cieľom – počas tvorby dobrovoľne prekonávala prekážky pohybmi, ktoré jej pri bežných rehabilitačných cvičeniach spôsobovali bolesti. Záver – prvýkrát v živote videla pred veľkou skupinou ľudí svoj výtvor, ku ktorému jej všetci blahoželali a odmenili ju veľkým potleskom. Táto metóda arteterapie sa potom stala ich každodennou potrebou a podľa môjho odporučenia ju realizujú najmä v lete na žinenke za asistencie teplého slniečka na záhrade. Dobré je tiež u takýchto detí využiť body-art. Práve tu vidím jeho pravý význam, napríklad u detí s DMO – môžu sa vyváľať vo farbách, ktoré sú im príjemné, potom telom maľovať na veľkej ploche, hľadať v tých farebných škvrnách tvary a postupne ich dotvárať. Stačí sa okúpať v príjemne vyhriatom bazéne a relax je zavŕšený.

Kde možno hľadať arteterapeutickú pomoc?
Teoreticky v každej špeciálno-pedagogickej poradni a v špeciálno-pedagogických zariadeniach, kde pôsobia naši absolventi. Prakticky a zodpovedne môžem uviesť našu Špeciálno-pedagogickú poradňu pri Pedagogickej fakulte UK na Račianskej ulici v Bratislave, kde v spolupráci s kolegami Katedry špeciálnej pedagogiky poskytujeme nielen poradenské služby, ale aj intervencie a korekcie špecifických porúch učenia a iných porúch bez nároku na honorár.

Za rozhovor ďakuje Bc. Miroslava Vávrová

Terapie



Zaujal vás rozhovor s docentkou Hedvigou Gregušovou? Ešte viac o arteterapii sa dočítate v týchto publikáciách:

- Gregušová, Hedviga: Arteterapia a jej využitie v práci s mentálne postihnutými. In: Nové stratégie v starostlivosti o mentálne postihnuté deti školského veku. - Bratislava: PTK-ECHO, Stredisko vzdelávania a jazykových služieb, 1993. - S. 19-22
- Gregušová, Hedviga: Výtvarné aktivity v živote mentálne postihnutých. In: Efeta - otvor sa. - Roč. 7, č. 3 (1997), s. 12
- Gregušová, H.: Výtvarné aktivity mentálne postihnutých detí predškolského veku. Bratislava, Amos-PdF UK 2000
- Gregušová, Hedviga: Terapia przez sztukę jako metoda rehabilitacji osób z upośledzeniem umysłowym In: Światło i cienie. - Roč. 29, č. 3 (2000), s. 4-8
- Gregušová, Hedviga: Kresba a jej význam v diagnostike mentálne postihnutých jednotlivcov. In: Efeta - otvor sa 2002: Diagnostika mentálne postihnutých jednotlivcov: Ročenka vedecko-odborného časopisu o komplexnej rehabilitácii ľudí s postihnutím. - Martin: Osveta, 2002. s. 79-81.
- Gregušová, Hedviga: Príspevok k arteterapii psychosociálne narušených jednotlivcov. In: Niektoré aktuálne problémy z pedagogiky psychosociálne narušených. - Bratislava: Sapientia, 2004. s. 153-164.
- Gregušová, Hedviga: Postavenie a význam arteterapie v študijnom programe odboru učiteľstva špeciálnych škôl. In: Súčasná arteterapia – presahy a výzvy. Zborník príspevkov z medzinárodnej erteterapeutickej konferencie 27.4.2007. Bratislava: Terra therapeutika, 2008.
- Gregušová, Hedviga - Lopúchová, Jana: Niektoré technologické inovácie v špeciálnej pedagogike. Zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej konferencie, ktorá bola realizovaná v rámci riešenia výskumnej úlohy KEGA 3/3033/05 "Nové technológie v edukácii žiakov a študentov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami na Slovensku". 1. vyd. Bratislava: Sapientia, 2007. 304 s.
- Hanus, R.: Arteterapia. In: Mátejová, Z.-Hanus, R.: Úvod do terapeutických techník. Bratislava, UK 1978, 1990 (skriptá).
- Labát, V.: Práca s mládežou ohrozenou disociálnym vývinom. Praha, ÉTUM 1993.
- Pogády a kol. Detská kresba v diagnostike a liečbe. Bratislava, SPN 1993.
- Šicková, J.: Základy arteterapie. Portál, Praha 2002.
- Šicková, J.: Arteterapia. Efeta, Ročenka, 1994.
- Zicha, Z.: Úvod do speciální výtvarné výchovy. UK Praha, 1981 (skriptá)

Učme sa spolu šetrnosti a solidarite

Sociofórum

Deväť základných téz pre definovanie nových pravidiel financovania, navrhnutých na konferencii nezávislej platformy Sociofóra pre vládu SR:

0. **Občan má právo na kvalitné, dostupné a dostatočné sociálne služby.**
1. Rozhodujúcim faktorom pre poskytovanie sociálnych služieb je **plánované riešenie sociálnej odkázanosti občanov** na základe sociálnych analýz (komunitné plány, stratégie poskytovania sociálnych služieb), ktoré sú určujúce pre plánovanie verejných finančných prostriedkov na úrovni obce, kraja na stanovené časové obdobie.
2. Občan – žiadateľ o službu má právo na zabezpečenie služby **aj v čase hospodárskej krízy**, čo znamená, aj za cenu zníženia rozpočtových položiek na iné činnosti samosprávy.
3. Každý príjemca určitého druhu služby má garantovanú **rovnakú dotáciu** z verejných zdrojov, zohľadňujúcu stupeň odkázanosti občana a základný štandard kvality služby.
4. Na prevádzku verejných aj neverejných zariadení je určený **jednotný normatív** príspevku z verejných zdrojov bez ohľadu na typ zriaďovateľa a región (rozdiely v dotovaní jednotlivých zariadení sú v súčasnosti priveľké a neodôvodnené).
5. Kým sa neuskutoční komunálna reforma, **dotácie pre malé obce** na výkon funkcií v sociálnej oblasti budú poskytovať samosprávne kraje z tzv. prechodného fondu.
6. Občan – príjemca služby, príp. jeho rodina budú platiť za poskytnuté služby také úhrady, ktoré **reflektujú ich kvalitu a reálnu cenu**, čo je zároveň základný predpoklad k tomu, aby existujúce verejné zdroje boli dostupné pre väčší počet žiadateľov.
7. Vláda SR **zachová v roku 2011 celkovú výšku dotácií** pre zariadenia sociálnych služieb minimálne na úrovni roku 2010, aby bolo garantované financovanie tzv. starých klientov. Financovanie nových klientov musia samosprávy zabezpečiť z vlastných zdrojov.
8. Vláda SR v spolupráci so ZMOS, samosprávnymi krajmi a neziskovým sektorom pripravia **zásadné systémové zmeny** vo financovaní služieb od roku 2012 tak, aby boli zohľadnené potreby súvisiace so starnutím obyvateľstva a so znižovaním miery inštitucionálnej starostlivosti v budúcich rokoch.

Byť sociálnym, bez ohľadu na ekonomiku verejných služieb, nestačí. Doteraz sme ju trestuhodne zanedbávali a impulzom k náprave sa nestala ani decentralizácia služieb. Pravdou však je, že na sociálne služby budú kladené stále vyššie požiadavky, a to nie len preto, že sú výrazom solidarity, ale tiež preto, že sú odbornou činnosťou a produktom poskytovaným kvalifikovanými sociálnymi pracovníkmi. Súčasná situácia - ekonomická kríza, len podčiarkuje dôležitosť a príležitosť, aby sme **v systéme sociálnych služieb urobili poriadok, jasné a pevné pravidlá pre občanov, poskytovateľov a garantov, t.j. pre obecnú a regionálnu samosprávu**. Táto veľká úloha vyžaduje spoluprácu všetkých zainteresovaných, ochotu k zmenám a k hľadaniu kompromisov.

Zdroj: www.socioforum.sk

NROZP

Stretnutie EDF v Madride

V dňoch 7. - 9. mája 2010 sa v Madride konalo 14. výročné zasadnutie delegátov členských krajín a zástupcov neziskových organizácií European Disability Forum (EDF). Slovensko je tiež členskou krajinou a zasadnutia sa zúčastnili zástupcovia NROZP: RNDr. Branislav Mamojka, Csc., predseda Národnej rady občanov so zdravotným postihnutím, Anna Reháková, výkonná riaditeľka NROZP, Mgr. Stefi Nováková, predsedníčka ZPMP v SR a Ing. Monika Vrábľová, predsedníčka Slovenského zväzu telesne postihnutých so svojou asistentkou Katarínou Šelestiakovou.
Na zasadnutí sa stretlo 56 oficiálnych delegátov z mnohých európskych krajín, delegáti zo strešných mimovládnych organizácií, tiež pozorovatelia z nečlenských krajín, ako napr. arabská delegácia, asistenti a mnohí iní. V kongresovej sále bolo vyše 200 ľudí.
14. výročné zasadnutie EDF bolo významné prijatím mimoriadneho uznesenia v súvislosti s hospodárskou krízou

v Európe a potrebou prijať dlhodobé opatrenia v oblasti zdravotného postihnutia ako súčasti Európskej stratégie do roku 2020.
EDF sa domnieva, že kríza bola spôsobená nezodpovedným vypožičiavaním a neakceptovateľnou nedbanlivosťou osôb, ktoré svojím správaním zasiahli finančné inštitúcie a riadiace orgány na celom svete. Prijaté mimoriadne uznesenie vyzýva európske vlády a požaduje od nich uistenie, že ľudia so zdravotným postihnutím nezaplatia za tento stav škrtom v ich príjmoch a sociálnych službách.
Yannis Vardakastanis, prezident EDF, pripomenul, že 1 364 984 občanov požaduje komplexnú ochranu práv osôb so zdravotným postihnutím v európskych právnych predpisoch a stále hľadá konkrétnu odpoveď z európskych inštitúcií. Pán Vardakastanis naliehal na inštitúcie EÚ a členské štáty, aby sa posunuli od vyhlásenia k dosiahnutiu konkrétnych cieľov: „Čas na akciu prišiel: teraz je moment zahrnúť ľudí so zdravotným postihnutím do európskych plánov do roku 2020, čas na ratifikáciu

NROZP

Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím a prijatie silných protidiskriminačných smerníc."
Z môjho pohľadu delegáta bolo zasadnutie EDF úspešné, stanovilo celkom jasne potreby a ciele ľudí so zdravotným postihnutím. Teraz sú na rade vlády, krajiny, EÚ a celá Európa, aby sa výzvy realizovali. Ale kto tvorí Európu, krajiny, vlády? My, ich občania, ľudia s postihnutím aj bez postihnutia. Čiže je to v podstate na ľuďoch, aj na jednotlivcoch. Začnime každý od seba, malými kúskami a svojím vkladom prispievajme k naplneniu výziev. Každý celok sa skladá z maličkostí a tie začíname sami.
Často používané „malo by sa..." nefunguje.

Mgr. Stefi Nováková, predsedníčka ZPMP v SR

Knižnica

Josef Slowík: Komunikace s lidmi s postižením

Portál, 2010, 168 strán

Dať sa do reči s cudzím človekom nie je pre každého jednoduchou samozrejmosťou, ale dať sa do reči s človekom s hendikepom nebýva jednoduché pre väčšinu ľudí. Táto kniha by mala pomôcť nielen profesionálom, ktorí sa nevyhnú vo svojej práci bezprostrednému styku s ľuďmi s postihnutím, ale aj všetkým, ktorí sú ochotní a odhodlaní odstraňovať alebo aspoň prekračovať bariéry medzi tzv. spoločenskou väčšinou a tými, čo trebárs práve kvôli problémom v komunikácii ostávajú nezriedka skôr na okraji spoločnosti alebo sú dokonca ohrození sociálnou izoláciou a vylúčením. Kniha je písaná pre pracovníkov pomáhajúcich profesií, ale tiež pre rodinných príslušníkov ľudí s hendikepom. PhDr. Josef Slowík, PhD., pôsobí ako odborný asistent v odbore špeciálna pedagogika na Západočeskej univerzite v Plzni a zároveň ako špeciálny pedagóg v praxi.

Vanda Hájková, Iva Strnadová: Inkluzivní vzdělávaní

Grada, 2010, 224 strán

Monografia je venovaná inkluzívnemu vzdelávaniu, teda pedagogickému konceptu, podľa ktorého by všetky deti mali navštevovať triedy hlavného vzdelávacieho prúdu, a to bez ohľadu na stupeň svojho postihnutia. V súčasnosti už celkom prirodzene uznávame právo všetkých ľudí na vzdelávanie. Zásadnou otázkou teda nie je, či môže byť dieťa vzdelávané v bežnej škole, ale ako takémuto dieťaťu toto vzdelávanie umožniť, aby z neho profitovalo ono samo aj jeho okolie. Monografia prináša prehľad súčasných teórii inkluzívneho vzdelávania, interpretáciu jeho princípov a výklad metodiky. Jej zámerom je vytvoriť súčasne i teoretické zázemie pre postupujúcu inkluzívne orientovanú prax na školách. Základom je faktografická teoretická štúdia doplnená o príklady tzv. dobrej praxe z tuzemska i zo zahraničia.
Publikácia je určená predovšetkým pre študentov pedagogických odborov a pre odbornú verejnosť – pedagógov, psychológov, sociálnych pracovníkov a poradenské pracoviská.

výtvarný salón ZPMP 2010

15. ročník súťažnej prehliadky prác ľudí s mentálnym postihnutím

pod záštitou Silvie Gašparovičovej a ministra kultúry Daniela Krajcera

10. – 26. september 2010

Dvorana Ministerstva kultúry SR, Nám. SNP 33, Bratislava

Výstava v Dvorane Ministerstva kultúry SR potrvá od 10. do 26. septembra 2010.
Pozrieť si ju môžete denne od 10.00 do 18.00, okrem pondelka.

Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR

S FINANČNOU PODPOROU MINISTERSTVA KULTÚRY SLOVENSKEJ REPUBLIKY

3-4 I 2010

informácie
ZPMP v SR

30. výročie ZPMP
Deň krivých zrkadiel
Naše aktivity

Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v Slovenskej republike

Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR zo srdca ďakuje všetkým dobrým ľuďom a všetkým dobrovoľníkom, vďaka ktorým sme mohli zrealizovať Deň krivých zrkadiel 2010 v Bratislave. Menovite by sme chceli poďakovať Patrícii Garajovej Jarjabkovej, Ivanovi Hamplovi, Kataríne Štibranej, Lucii Takáčovej, Zuzane Homolovej, Petrovi Bačovi, Žanete Mrvovej, Dorote Gronskej, Monike Opálovej, Tomášovi Machatovi, Petre Vávrovej, Lucii Foltánovej, Michalovi Minárovi, Zuzane Lukáčovej, Monike Jakúbekovej, Jurajovi Gerbelovi, Erike Košalovej, Richardovi Uhrínovi, Ondrejovi Jarjabkovi, Petrovi „Hulovi" Hulanskému a Zuzane Gašparíkovej.

Zároveň ďakujeme všetkým účinkujúcim – folklórnym súborom Javorček a Lipa, hudobnému súboru 3 noty do nôty, divadelnému súboru Pozrite sa pod vedením Mgr. Art. Ladislava Neshybu a Lucie Radovičovej, kolektívu zo Spojenej školy na Dúbravskej ceste, kolektívu z Domu Svitania, n.o., Terézii Rachelovej a Henriete Matulovej. Ďakujeme tiež klientom a zamestnancom DSS a ZPB Rozsutec, Prime, n.o., Domu Svitania, n.o., PSC Impulz, DSS pre deti a dospelých Javorinská, Autistickému centru Andreas, n.o., DSS prof. Karola Matulaya, DSS Integra, DSS Sibírska, DSS Rosa za pomoc pri maľovaní propagačných zrkadielok.

Deň krivých zrkadiel 2010 sa v Bratislave uskutočnil aj vďaka finančnej a materiálnej podpore Ministerstva kultúry SR, Nadácii Slovenskej sporiteľne, Mestskej časti Bratislava Staré mesto, Nadácii Dalkia a spoločnosti Koh-i-noor.

Súčasťou tohtoročného Dňa krivých zrkadiel bolo aj slávnostné otvorenie Kampane za dôstojný život ľudí s mentálnym postihnutím. Za jej prípravu a podporu vďačíme najmä agentúre Istropolitana Ogilvy, agentúre LEON – Productions, s.r.o., Bratislavskému samosprávnemu kraju, Divadlu z pasáže, Jánovi Topľanskému, Jakubovi Klimovi a Jaroslavovi Rihákovi. Mediálnymi partnermi kampane sa stali Slovenská televízia, TV Karpaty, TV Komárno, TV Bratislava, TV Región, Mestská televízia Trnava, TVA, Rádio VIVA, Slovenský rozhlas, spoločnosť Bigmedia, s.r.o., spoločnosť ISPA, s.r.o., spoločnosť Zoznam, s.r.o., a vydavateľstvo W Press, a.s.

Od 1. 6. 2010 do 31. 10. 2010 zároveň realizujeme SMS zbierku v spolupráci s Fórom donorov. V tomto termíne je možné zaslať darcovskú SMS správu v hodnote 1 € v tvare DMS ZRKADLO (DMS medzera ZRKADLO) na číslo 877.

Darcovská SMS správa je správa, ktorú zákazník prijme a ktorá je spoplatnená sumou 1 €. Obdarovaný dostane 96 % ceny z každej darcovskej SMS správy. Zákazník, ktorý chce podporiť dobrú vec, musí poslať SMS správu v tvare DMS ZRKADLO (DMS medzera ZRKADLO) na číslo 877 spoplatnenú bežnou cenníkovou cenou operátora. Mobilní operátori odvádzajú 100 % z každej darcovskej SMS správy. Ak zákazník pošle SMS správu v nesprávnom tvare, dostane hlásenie s upozornením, že zadal nesprávny text. Darcovská SMS správa mu účtovaná nebude. Viac informácií o mechanizme DMS nájdete na **www.darcovskasms.sk**.

S podporou Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR sme v lete 2010 uskutočnili aj dva rekondično-integračné pobyty pre ľudí s mentálnym postihnutím a ich asistentov. Práve asistentom chceme vyjadriť vďaku za ich dobrovoľnícku prácu. Pod vedením PhDr. Soni Holúbkovej to boli: Ivana Ďugelová, Anna Ďuriníková, Kristína Holúbková, Martin Lajda, Soňa Majerníková, Marek Čelko, Zuzana Hlávková, Matej Kačaljak, Vanda Kaprálová, Michal Kondela, Alžbeta Kudlová, Barbora Lyhajová, Lea Lyhajová, Terézia Makuchová, Katarína Mlynáriková, Eva Šimuláková. Pod vedením Bc. Miroslavy Vávrovej pomáhali: Miroslava Petrovičová, Dáša Orsághová, Jana Žipajová, Zuzana Johanesová, Petra Vávrová, Ivan Vyskočil, Zuzana Homolová, Ivan Hampl, Katarína Sedláková, Monika Opalová, Dorota Gronská, Simona Kapustová, Petra Mišáková, Lucia Takáčová, Lenka Ligašová, Ivana Vetešková, Andrea Mikleová.

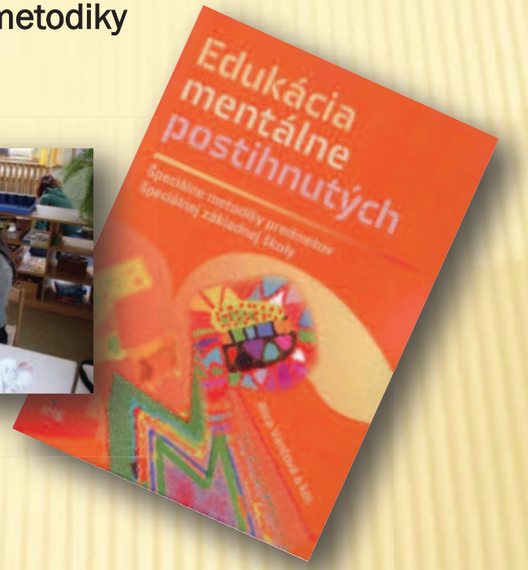
Naša vďaka v neposlednom rade patrí aj všetkým darcom, ktorí aktivity nášho združenia podporili svojimi 2 % z daní.

Vašu pomoc si nesmierne vážime.
Ďakujeme.

Poďakovanie

EDUKÁCIA MENTÁLNE POSTIHNUTÝCH

špeciálne metodiky



NOVÉ !

Publikácia v rozsahu takmer 500 strán prezentuje aktuálne otázky vzdelávania ľudí s mentálnym postihnutím z hľadiska cieľov, úloh, obsahu, procesu, zásad, foriem a prostriedkov. V odbornej publikácii sú rozpracované metodické a didaktické otázky, postupy edukácie v jednotlivých vzdelávacích oblastiach a predmetoch tak, ako ich vymedzili štátne vzdelávacie programy pre špeciálne základné školy. Ide o špeciálnu metodiku slovenského jazyka, matematiky, prírodovedných a spoločenskovedných predmetov, výtvarnej, hudobnej a telesnej výchovy.

Prezentované sú aj otázky špeciálno-pedagogickej diagnostiky súvisiacej so vzdelávacím procesom ako aj niektoré otázky profesijnej prípravy.

Publikácia je určená špeciálnym pedagógom ako aj pedagógom vzdelávajúcim žiakov s mentálnym postihnutím, študentom špeciálnej pedagogiky a ďalšej odbornej verejnosti. Publikácia je povinnou študijnou literatúrou pre študentov špeciálnej pedagogiky – pedagogiky mentálne postihnutých.

Kolektív autorov publikácie:
PhDr. Katarína Grambličková, Doc. PaedDr. Hedviga Gregušová, CSc.,
PhDr. Alexandra Kastelová, PhD., PaedDr. Marek Kmeť,
PaedDr. Jana Krištofíková, CSc., Mgr. Adriana Gajdošíková, PhD.,
PhDr. Peter Pavlis, CSc., Prof. PaedDr. Alica Vančová, CSc.

Cena: 15 €

objednávka na: **spec.metodiky@gmail.com**

Ilustračné foto