



**PRÍDTE SI DAŤ
KÁVIČKU, OBED
ČI VEČERU!**

BIVIO 2018



Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím
v Slovenskej republike (ZPMP v SR)

vybudovalo komplex BIVIO, v ktorom bude
vzdelávaco-rehabilitačné centrum
a sociálny podnik, ktorý tvorí

- Prijemný ***hotel v Bratislave Rači
- Reštaurácia so skvelou tradičnou kuchyňou
- Práčovňa

Ľudia s mentálnym postihnutím sa v komplexe
zaučia za pomocných kuchárov, čašníkov,
pracovníkov práčovne či chyžné.



Ako môžete podporiť komplex BIVIO?
Zaslaním dobrovoľného príspevku
IBAN: SK20 0200 0000 0020 4488 3553 SUBASKBX

BIVIO

www.bivio.sk

ZPMP v SR, Alstrova 153, 831 06 Bratislava, tel.: 02/63814968
e-mail: zmpvsvr@zmpvsvr.sk, www.zmpvsvr.sk

INFORMÁCIE ZPMP v SR 3-4/2018

Združenie na pomoc ľuďom
s mentálnym postihnutím v SR



téma:
**OPATROVNÍCKA
REFORMA**

Výšky opakovaných peňažných príspevkov na kompenzáciu ŤZP, platné od 1. júla 2018

Od 1. júla 2018 nadobudlo účinnosť Opatrenie Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR č. 196/2018 Z. z. o úprave súm životného minima, v zmysle ktorého sa sumy životného minima stanovujú od uvedeného dátumu takto:

a. 205,07 € pre jednu plnoletú fyzickú osobu,

b. 143,06 € pre ďalšiu spoločne posudzovanú plnoletú fyzickú osobu,

c. 93,61 € pre nezaopatrené dieťa, resp. pre zaopatrené neplnoleté dieťa.

Sumy životného minima sa zvýšili o 2,8 %.

Sumy opakovaných peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia sa zvyšujú od 1. júla 2018 takto:

Výšky opakovaných peňažných príspevkov na kompenzáciu ŤZP platné od 1. júla 2018	
Druhy opakovaných peňažných príspevkov	Výška p. p. od 1. 7. 2018 v €
PP na osobnú asistenciu	3,82
PP na prepravu	104,63
PP na kompenzáciu zvýšených výdavkov	
1. – na diétne stravovanie	
a) I. skupina chorôb	38,07
b) II. skupina chorôb	19,04
c) III. skupina chorôb	11,43
2. – súvisiace s hygienou alebo opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia	19,04
3. – súvisiace so zabezpečením prevádzky osobného motor. vozidla	34,25
4. – súvisiace so starostlivosťou o psa so špeciálnym výcvikom	45,67
PP na opatrovanie – základné výšky	
1. FO v produktívnom veku	
a) opatruje 1 ŤZP	369,36
b) opatruje dve alebo viaceré ŤZP	492,34
c) opatruje 1 ŤZP, ktorá je viac ako 20 hodín týždenne v zariadení	326,16
d) opatruje 2 a viaceré ŤZP, ktoré sú viac ako 20 hodín týždenne v zariadení	461,81
e) opatruje ŤZP, ktorá je v zariadení viac ako 20 hodín týždenne a súčasne opatruje aj druhú FO s ŤZP, ktorá nie je v zariadení alebo je v zariadení najviac 20 hodín týždenne	480,05
2. FO poberá niektorú zo zákonom stanovených dôchodkových dávok	
a) opatruje 1 ŤZP	184,71
b) opatruje dve alebo viaceré ŤZP	246,20

Vysvetlivky:
PP – peňažný príspevok
FO – fyzická osoba
ŤZP – osoba s ťažkým zdravotným postihnutím

Novelou zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia sú od 1. júla 2018 výška peňažného príspevku na osobnú asistenciu a výšky peňažných príspevkov na opatrovanie stanovené pevnou sumou, ich výška už nie je odvodzovaná od sumy životného minima, pričom k 1. júlu kalendárneho roka môže vláda Slovenskej republiky ustanoviť nariadením vlády SR novú výšku sadzby na jednu hodinu osobnej asistencie a nové výšky peňažného príspevku na opatrovanie. Opakované peňažné príspevky na kompenzáciu sa vyplácajú mesačne pozadu, preto budú poberateľom vyplatené vo zvýšených sumách až v mesiaci august 2018.

Objednávka INFORMÁCIÍ ZPMP na rok 2018

Milí čitatelia,
aj v roku 2018 si môžete objednať časopis **Informácie ZPMP v SR**, ako aj časopis **To sme my**. Vyplňte túto objednávku a zašlite nám ju na adresu:
Republiková centrála ZPMP v SR, Alstrova 153, 831 06 Bratislava. Dobrovoľný príspevok je 10 €. **Dakujeme!**

Závazne si objednávam časopis Informácie ZPMP v SR na rok 2018

Meno, priezvisko:

Adresa (telefónne číslo):

Číslo mi posielajte na adresu (iba ak sa líši):

Objednávam si viac výtlačkov (napíšte počet)

Dátum a podpis objednávateľa

Dobrovoľný príspevok možno uhradiť: prevodom na účet poukážkou typu U na pošte

Číslo účtu: SK5502000000000140534012 / Variabilný symbol: 60418



MINISTERSTVO
KULTÚRY
SLOVENSKEJ REPUBLIKY



MINISTERSTVO
PRÁCE, SOCIÁLNYCH
VECÍ A RODINY
SLOVENSKEJ REPUBLIKY



MINISTERSTVO
SPRAVODLIVOSTI
SLOVENSKEJ REPUBLIKY



Bratislavský
samosprávny
kraj



THE VELUX FOUNDATIONS
VILLUM FONDEN VELLUX FONDEN



Európska únia



Operačný program
Efektívna
verejná správa



Úrad splnomocnenca vlády SR
pre rozvoj občianskej spoločnosti



AVON
the company for women



FaxCOPY



VEOLIA



Istropolitana
The Storytelling Agency



PETRŽALKÁ



NADÁCIA
GRANVIA



Nadácia
Orange



TA3
NADÁCIA



DARUJME.sk

ĎAKUJEME SPOLUPRACOVNÍKOM A PARTNEROM
NAŠICH PROJEKTOV

Úvodník

Mgr. Katarína Peterecová

2 **Téma: Opatrovnícka reforma**

- Opatrovnícka reforma na Slovensku
// JUDr. Zuzana Stavrovská – pokračovanie rozhovoru z minulého čísla
- Namiesto obmedzenia svojprávnosti funguje „pomoc pri rozhodovaní“
Tlačová správa SPMP ČR
- Suzie vyhrala súd – získala svoje práva späť // Mgr. Katarína Peterecová
- Prečo je podporované rozhodovanie dôležité? Davidov príbeh
// Mgr. Katarína Peterecová
- Danicín životný príbeh // Mgr. Katarína Peterecová

10-13 **Terapia**

- Metóda inštrumentálneho obohacovania Reuvena Feuersteina
// Mgr. Jana Kružliaková
- Výstava Geniálny Amedeo 2018 // Mgr. Michal Kralovič

14 **Deň krivých zrkadiel**

- Deň krivých zrkadiel 2018 // PhDr. Eva Števková

15-22 **Farby života**

23-26 **Sociálne služby**

- Mapovanie potrieb v Bratislavskom samosprávnom kraji: Čo všetko sme sa dozvedeli?
// Mgr. Zuzana Kolláriková
- Drevárska dielňa v Domove sociálnych služieb prof. Karola Matulaya
// Mgr. Michal Kralovič

27-31 **Zahraničie**

- Pristupuj ku mne tak, ako potrebujem // Mgr. Katarína Peterecová
- Cesta do Asti // Bc. Peter Stašiniak

32-34 **Zo života združení**

- Moje srdce sa dotklo zeme... Rozhovor s Ankou Sedlačkovou a Angelikou Kováčovou
z Občianskeho združenia Babyfit o práci s deťmi so špeciálnymi potrebami // Marta Ollé

35 **Správy z centrály**

- Opustila nás Mária Orgonášová
- Pozvánka na konferenciu

Informácie ZPMP v SR 3-4/2018 // Občasník // Vydalo: ZPMP v SR • Alstrova 153 • 831 06 Bratislava // IČO 00683191

tel: 02/63814968 // e-mail: zpmpvsr@zpmpvsr.sk // Dátum vydania: 20. 9. 2018 // Ročník vydania: 25

// Redakčne spracovali: • PhDr. Iveta Mišová • Mgr. Katarína Peterecová • Mgr. Zuzana Kolláriková

// Redakčná rada: Elena Kopalová • PhDr. Iveta Mišová • Mgr. Katarína Peterecová • Mgr. Magda Papánková • Mgr. Ľubica Vyberalová • Mgr. Zuzana Kolláriková • Mgr. Martina Jarolinová • Mgr. Marián Horanič • Mgr. Mirka Ollé • Mgr. Michal Kráľovič

// Jazyková korektúra: Redigovanie, s. r. o. // foto: • archív ZPMP v SR • archív Mgr. Katarína Peterecová • archív Mgr. Jana Kružliaková • archív Mgr. Michal Kralovič, Mgr. Erik Forgáč – DSS prof. K. Matulaya • archív ZPMP Nitra • archív ZPMP Komárno • archív ZPMP Košice • archív Spojená škola internátna Tornaľa • archív ZPMP Dolný Kubín • archív ZPMP Poprad • archív Svitanie – ZPMP

v Malackách • archív Denné centrum Frézia Partizánske • archív Babyfit, o. z. • AOZPO SR // Grafická úprava: Zuzana Chmelová

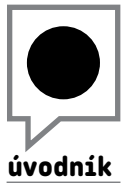
// Tlač: POLYGRAFICKÉ CENTRUM // www.polygrafcentrum.sk

Akékoľvek rozmnožovanie textu a fotografií len s výhradným a predchádzajúcim písomným súhlasom vydavateľa

Vychádza s finančnou podporou MPSVR SR // Objednávky zasielajte na adresu: ZPMP v SR • Alstrova 153 • 831 06 Bratislava

Registrované MK SR č. EV 629/08. Podávanie novinových zásielok povolené RP Bratislava č. j. 1591/96 – P zo dňa 10. 4. 1996.

Dobrovoľný príspevok 10 €.



úvodník

Milí čitatelia,

máme za sebou leto – obdobie oddychu, dovoleník, smiechu, radosti a vôní. Sme plní zážitkov, nových skúseností, obohatení o nové priateľstvá. Počas týchto slnečných a horúcich dní sme pripravovali nové číslo časopisu, ktoré sa vám dostáva do rúk. Snažili sme sa pozbierať informácie rôznorodé, zaujímavé a užitočné.

V rámci témy si môžete prečítať pokračovanie rozhovoru o opatrovníckej reforme na Slovensku s komisárkou pre osoby so zdravotným postihnutím. Prinášame príbehy zo zahraničia, ktoré ukazujú, ako môžu nové legislatívne nástroje pomôcť zlepšiť život ľudí s (mentálnym) postihnutím, ako vďaka nim môžu žiť samostatnejší a plnohodnotnejší život. Prečítať si môžete aj rozhovor s mladou ženou, ktorú chce rodina obmedziť v spôsobilosti na právne úkony, lebo majú rozdielne predstavy o tom, kde a ako by mala bývať, ako by mala žiť.

O svoje názory, pocity a skúsenosti sa s nami podelili rodiny v rámci projektu *Poskytovanie sociálnej pomoci ľuďom s mentálnym postihnutím*. Prinášame informácie o somatickom vzdelávaní v oblasti vývinového pohybu, o zlepšovaní komunikačných schopností metódou inštrumentálneho obohacovania, o drevárskej dielni v Domove sociálnych služieb prof. Karola Matulaya, alebo o hoteli zamestnávajúcom ľudí s mentálnym postihnutím, ktorý sme navštívili v talianskom Asti. Tieto a mnohé ďalšie články si môžete prečítať v aktuálnom čísle.

Dušu vám pohladí obrazová príloha, ktorá priblíži atmosféru tohtoročného Dňa krivých zrkadiel z rôznych miest na Slovensku, ako aj letný pobyt sebaobhajcov.

Počas prípravy časopisu som si akosi intenzívnejšie uvedomovala, aký je život pestrý. Kľukatý. Raz veselší, inokedy smutnejší, ale vždy plný výziev a možností. Nie vždy sa nám ich darí zdolať podľa našich predstáv a očakávaní. Dôležité je však nevzdávať sa a vytrvať.

Mám pocit, že v lete, keď je všetko farebné a uvoľnené, máme tendenciu viac sa na seba usmievať, prihovoriť sa, zaželať pekný slnečný deň. A preto nám, milí naši čitatelia, prajem, aby nám energia z letných dní vydržala čo najdlhšie. Príjemné čítanie.

Katarína Peterecová



V minulom čísle časopisu sme otvorili tému opatrovníckej reformy. O tom, čo sa v tejto oblasti deje na Slovensku, sme sa rozprávali s komisárkou pre osoby so zdravotným postihnutím, na názor a skúsenosti sme sa opýtali tých, ktorých sa táto téma bezprostredne dotýka. Priniesli sme aj informácie o situácii v Českej republike. Keďže ide o tému rozsiahlu a dôležitú, budeme v nej pokračovať. Môžete si prečítať druhú časť rozhovoru s komisárkou, JUDr. Stavrovskou, aj príbehy o tom, ako podporované rozhodovanie môže zlepšiť kvalitu života ľudí s mentálnym postihnutím.



téma

OPATROVNÍCKA REFORMA NA SLOVENSKU

pokračovanie z predchádzajúceho čísla



Reforma opatrovnictva by mala viesť od náhradného rozhodovania k podporovanému rozhodovaniu, čo presne to znamená?

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím vo svojich 30 článkoch je založený na princípoch:

- rešpektovania základnej dôstojnosti, individuálnej autonómie – vrátane slobody robiť vlastné rozhodnutia, a nezávislosti osôb so zdravotným postihnutím,
- nediskriminácie,
- plnej a efektívnej účasti a inklúzie v spoločnosti,
- rešpektovania rozdielov a akceptovania osôb s postihnutím ako súčasti ľudskej rôznorodosti a ľudstva,
- rovnosti príležitostí a dostupnosti.

Pokiaľ ide o právnu spôsobilosť, kľúčovým je článok 12 (najmä odseky 4 a 5) upravujúci rovnosť pred zákonom (v nasledujúcej dikcii):

- Zmluvné strany opätovne potvrdzujú, že osoby so zdravotným postihnutím majú kdekoľvek právo na uznanie svojej osoby ako subjektu práva.
- Zmluvné strany uznávajú, že osoby so zdravotným postihnutím majú spôsobilosť na právne úkony (právnu spôsobilosť) vo všetkých oblastiach života na rovnakom základe s ostatnými.
- Zmluvné strany prijímajú opatrenia, ktoré umožnia osobám so zdravotným postihnutím prístup k pomoci potrebnej pri uplatňovaní svojej spôsobilosti na právne úkony.
- Zmluvné strany zabezpečia, aby všetky opatrenia týkajúce sa uplatňovania spôsobilosti na právne úkony poskytovali primerané a účinné záruky s cieľom zabrániť

zneužitiu v súlade s medzinárodným právom v oblasti ľudských práv. Tieto záruky zabezpečia, aby opatrenia týkajúce sa uplatňovania spôsobilosti na právne úkony rešpektovali práva, vôľu a preferencie danej osoby, aby zabráňovali konfliktu záujmov a nenáležitému ovplyvňovaniu, aby boli primerané a prispôsobené situácii danej osoby, aby sa uplatňovali čo najkratšie a aby podliehali pravidelnej kontrole zo strany príslušného, nezávislého a nestranného orgánu alebo súdu. Tieto záruky musia byť primerané tomu, do akej miery uvedené opatrenia ovplyvňujú práva a záujmy danej osoby.

V súlade s ustanoveniami tohto článku zmluvné strany prijímú všetky primerané a účinné opatrenia na zabezpečenie rovnakého práva osôb so zdravotným postihnutím vlastníť alebo dediť majetok, spravovať svoje finančné záležitosti a mať rovnaký prístup k bankovým pôžičkám, hypotékam a iným formám finančného úverovania, a zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím neboli svojvoľne zbavené svojho majetku.

Ustanovenia tohto článku odrážajú posun v prístupe k osobám s mentálnym či psychosociálnym postihnutím, a to od náhradného rozhodovania, ktoré je charakteristické tým, že opatrovník rozhoduje namiesto dotknutej osoby (a v dôsledku toho dotknutá osoba je vylúčená z rozhodovania, a preto často i zo života v spoločnosti ako takého) k podporovanému rozhodovaniu, ktoré vychádza z predpokladu, že každá osoba je schopná sa rozhodnúť, môže k tomu však potrebovať väčšiu alebo menšiu mieru podpory.

Dohovor tak namiesto rozlišovania dvoch kategórií osôb – na osoby, ktoré majú spôsobilosť na právne úkony a osoby, ktoré boli tejto spôsobilosti pozbavené alebo im bola obmedzená, predpokladá zavedenie súboru opatrení na podporu výkonu spôsobilosti na právne úkony s tým, že na jednom konci spektra tohto systému sú osoby, ktoré žiadnu podporu nepotrebujú, a na druhom konci sú osoby, ktoré potrebujú výraznú podporu – vrátane podpory nevyhnutnej na celý rozsah spôsobilosti na právne úkony.

Tradičné zákony o opatrovníctve ľudí s postihnutím ich čiastočne alebo úplne zbavujú práv. Tento systém často viedol k izolácii a k strate identity jednotlivca s postihnutím, ktorý sa už nepovažuje za plnoprávneho a rovnoprávneho občana v spoločnosti. Dohovor zavádza posun myslenia od náhradného prijímania rozhodnutí („za zdravotne postihnutých“) k podporovanému prijímaniu rozhodnutí ľudí so zdravotným postihnutím. Dohovor garantuje právnu spôsobilosť ako autonómiu vo všetkých oblastiach života. Právna spôsobilosť je vyjadrením schopnosti robiť rozhodnutia a na základe nich robiť právne úkony, teda mať spôsobilosť na právne úkony. Poskytovanie asistencie pri podporovanom rozhodovaní potom znamená, že osoba so zdravotným postihnutím má zachovanú svoju právnu spôsobilosť na právne úkony, rozhoduje na základe svojej vlastnej vôle, aj keď s pomocou tretej osoby alebo tretích osôb. V systéme podporovaného rozhodovania tak nedochádza k presunu práv od osôb so zdravotným postihnutím na iné osoby, ale tieto osoby môžu svoje práva naďalej plne uplatňovať. Podporujúca osoba podporovanej osobe asistuje tým, že jej záležitosť vysvetľuje a pomáha komunikovať s okolím. Rozhodujúce sú preferencie, pranie a vôľa osoby, o ktorú ide, nie vôle a prania podporujúcej osoby. Úloha tejto podporujúcej osoby je túto vôľu, pranie a preferencie sformulovať a presadzovať. Predpokladá sa však, že systém podporovaného rozhodovania nenahradí náhradné rozhodovanie v celosti. Registrovaní podporovatelia by sa mali zamerať na hlavné a právne relevantné rozhodnutia, ktoré ovplyvnia život dospelého človeka s postihnutím: s kým a kde chce žiť, akú prácu alebo denné aktivity chce vykonávať, aké medicínske rozhodnutia sú v jeho prípade vhodné alebo potrebné, aké voľnočasové aktivity ho zaujímajú, aké podporné služby by mohli byť v jeho záujme atď. Systém podporovaného rozhodovania má byť zameraný na potreby postihnutého jednotlivca a podporné osoby by si mal primárne vyberať tento



jednotlivec. Je výhodou, ak ho osobne poznajú dlhší čas. Najmä u ľudí s vážnym a hlbokým mentálnym postihnutím je vhodná aj možnosť vymenovať niekoľkých podporovateľov, ktorí poznajú daného jednotlivca v rôznych spôsobilostiach, čo môže lepšie splniť potreby podpory. Zároveň je dôležité prideliť týmto osobám oficiálne postavenie, aby boli uznaní ako autorizovaní podporovatelia konkrétnej osoby, t. j. legitimizovať ich mandát.

Ako nový inštitút pomoci by malo byť podporované rozhodovanie:

- Osoba, ktorá síce nepotrebuje opatrovníka (t. j. nie sú splnené predpoklady na ustanovenie opatrovníka, ale duševná porucha jej spôsobuje ťažkosti pri spravovaní záležitostí alebo uskutočňovaní právnych úkonov, môže pri rozhodovaní o spravovaní záležitosti alebo pri vykonaní právneho úkonu mať podporcu. Podporca má podporovanému poskytnúť relevantné informácie pri podporovanom rozhodovaní, to znamená informáciu o predpokladateľných následkoch každej možnosti v danom čase a následkoch neurobenia rozhodnutia. Podporca nekoná za podporovaného. Preto nejde o formu zákonného ani zmluvného zastúpenia.

Podporované rozhodovanie vyžaduje:

- prijať opatrenia, ktoré poskytnú ľuďom s postihnutím podporu a ochranu, ak je nevyhnutná,
- brať ohľad na minulé a súčasné želania osoby s postihnutím, ak ich je možné zistiť,
- brať ohľad na názory príbuzných osoby s postihnutím, poskytovateľov primárnej starostlivosti, spolupývajúcего, každej osoby vymenovanej za niekoho, s kým treba konzultovať, a akejkolvek inej osoby, ktorá má záujem o blaho osoby s postihnutím alebo navrhované



- rozhodnutie, ak tieto názory boli oznámené zodpovednej osobe,
- rešpektovať právo na dôstojnosť, telesnú integritu, súkromie a autonómiu osoby so zdravotným postihnutím,
- vytvorenie vhodného systému personálnej podpory – poradcov – podporovateľov,
- zabezpečiť, aby osoba s postihnutím mala výsostné právo na svoju spôsobilosť na právne úkony, a teda musí mať spôsobilosť prijať rozhodnutie, ktoré sa jej týka. Spôsobilosť je definovaná ako „schopnosť pochopiť povahu a následky rozhodnutia v kontexte existujúcich možností výberu v čase prijímania rozhodnutia“.
- Spory vyplývajúce z podpory pri rozhodnutí bude riešiť súd. Ak platí alternatívne, podporca má okrem úloh podpory povinnosť vypracúvať správu raz ročne, ktorú zasiela súdu.
- Zmluvu (alebo osvedčený právny úkon, ktorý má formu notárskej zápisnice) bude môcť kedykoľvek zrušiť aj podporca aj podporovaný, resp. zmeniť jej obsah. Jej/ jeho zmena však bude podliehať schváleniu súdu alebo zmene notárskej zápisnice (podľa toho, ktorá alternatíva bude prijatá).
- Zmluva môže byť aj viacstranná. Podporovaný môže v zmluve (alebo osvedčenom právnom úkone, ktorý má formu notárskej zápisnice) ustanoviť viac ako jednu osobu ako podporcu a môže určiť, že tieto osoby budú konať a) spoločne, b) spoločne a nerozdielne, alebo c) spoločne vo vzťahu k niektorým záležitostiam a spoločne a nerozdielne vo vzťahu k iným záležitostiam.

Aké sú možnosti riešenia situácie tých ľudí, ktorí boli pozbavení alebo obmedzení v spôsobilosti na právne úkony do účinnosti zákonných zmien?

Ako bolo uvedené vyššie, v súčasnosti neexistuje žiadna alternatíva k obmedzeniu spôsobilosti na právne úkony. Ale veľmi dôležité je znovu zdôrazniť, že od 1. júla 2016 súdy už nemôžu nikdy človeka pozbaviť spôsobilosti na právne úkony v celom rozsahu.

V súčasnosti je možné návrhom doručeným do podateľne príslušného súdu požiadať o preskúmanie rozhodnutia o pozbavení alebo obmedzení spôsobilosti na právne úkony návrhom na súd, ktorý môže podať aj človek obmedzený alebo pozbavený spôsobilosti na právne úkony. V návrhu je potrebné uviesť základné informácie, meno, priezvisko, bydlisko, dátum narodenia, označiť príslušný súd a uviesť, čoho sa navrhovateľ domáha (napr., že bol rozsudkom... pozbavený spôsobilosti na právne úkony, čo považuje za vážny zásah do ľudských práv a čo navrhuje, o čom by mal súd rozhodnúť). Podrobnejšie informácie nájdete na webovom portáli komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím <http://www.komisarprezdravotnepostihnutyh.sk/Zverejnovanie/Pravne-stanoviska>

Keby sme predpokladali situáciu, že proces legislatívnych zmien v rámci reformy opatrovníctva bude úspešne ukončený, čo by podľa vás napomohlo rýchlejšej a hladšej implementácii zmien do praxe?

Nevyhnutné bude veľa rozprávať a vysvetľovať zmenu postavenia osôb so zdravotným postihnutím. Kľúčové je zavedenie povinného a pravidelného vzdelávania osôb, ktoré budú podporcami alebo opatrovníkmi, rovnako aj zabezpečenie takéhoto vzdelávania osôb pôsobiacich v oblasti justičnej správy vrátane pracovníkov polície a väzenskej správy tak, ako sa k tomu Slovenská republika zaviazala v článku 13 ods. 2 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Z tohto vzdelávania by nemali byť vylúčení samotní ľudia s postihnutím. Rozhodujúca je však nová filozofia nazerania na ochranu práv dospelých ľudí s duševným postihnutím v spojení so znením článku 12 Dohovoru, a jej celospoločenská osвета.

(V článku boli použité texty z materiálu pracovnej skupiny pripravujúcej znenie Opatrovníckej reformy.)

JUDr. Zuzana Stavrovská (30. 4. 2018)
Rozhovor pripravila Mgr. Katarína Peterecová

NAMIESTO OBMEDZENIA SVOJPRÁVNOSTI FUNGUJE „POMOC PRI ROZHODOVANÍ“

Spoločnosť na podporu ľudí s mentálnym postihnutím v Českej republike (SPMP) vydala 23. apríla 2018 tlačovú správu, ktorá na konkrétnom prípade ukazuje, že navrátenie svojprávnosti nie je nemožné ani v prípade, že ide o človeka so stredným stupňom mentálneho postihnutia. Rodičia si dali námahu a ukázali súdu, že dôležitejšia je skutočná podpora rodiny a blízkych, ako formálne obmedzenie práv človeka. Súd schválil zmluvu o pomoci namiesto doterajšieho obmedzenia svojprávnosti.

Namiesto obmedzenia svojprávnosti funguje „pomoc pri rozhodovaní“
Súd navrátil svojprávnosť človeku s mentálnym postihnutím vďaka fungujúcej podpore v jeho rodine. Zároveň potvrdil zákonnú alternatívu jeho ochrany, ktorou je Zmluva o pomoci pri rozhodovaní.

Tridsaťpäťročný Milan B., ktorý má stredný stupeň mentálneho postihnutia a od svojich 18 rokov mal obmedzenú svojprávnosť, dosiahol za pomoci svojich rodičov plné navrátenie svojprávnosti a uzatvoril s nimi Zmluvu o pomoci. Je to jedna z legálnych možností, ako zaistiť človeku s tzv. duševnou poruchou podporu a ochranu bez obmedzenia jeho svojprávnosti. Pánovi Milanovi tak zostali zachované všetky jeho práva a zároveň má zaistenú faktickú i zákonnú podporu, ktorú potrebuje pre fungovanie v bežnom živote i pri dôležitých životných rozhodnutiach.

Zákonné alternatívne možnosti podpory a ochrany ľudí s „duševnou poruchou“ – sem spadá podľa zákona i mentálne postihnutie – existujú v ČR už od roku 2014, keď začal platiť nový občiansky zákonník. Ľudia okolo blízkeho človeka, ktorý potrebuje vo svojom živote podporu, stále často siahajú k návrhom na obmedzenie svojprávnosti, pretože o iných možnostiach nebývajú informovaní. Zákon pritom hovorí, že „obmedziť svojprávnosť človeka možno iba vtedy, ak by mu hrozila inak závažná ujma a ak vzhľadom k jeho záujmom nepostačí innejšie a menej obmedzujúce opatrenie“.

Zmluva o pomoci pri rozhodovaní je jedným z týchto opatrení. Zaisťuje človeku s postihnutím súdom potvrdenú dohodu o poskytovaní podpory pri rozhodovaní, a to jednou alebo i viacerými osobami. Rodičia Milana sa rozhodli, že sa pokúsia dosiahnuť navrátenie svojprávnosti svojho syna i napriek jeho strednému stupňu mentálneho postihnutia. „*Vo chvíli, keď sme zistili, že obmedzenie svojprávnosti nášho syna vlastne nechráni, iba mu uberá jeho práva, sme boli rozhodnutí. Milan sám o svojej svojprávnosti hovorí a cíti sa dospeljší,*“ hovorí Milanov otec.

Súd váhal s konečným rozhodnutím a vyžiadal si od Milanových rodičov písomné doplnenie ich predstáv, ako bude pomoc pri rozhodovaní v Milanovom prípade v praxi fungovať. Po ich vyjadrení, ktoré obsahovalo konkrétny opis fakтической podpory poskytovanej Milanovi rodinnými príslušníkmi, Zmluvu o pomoci schválil a vrátil Milanovi svojprávnosť.

Kontakty:
Camille Latimier, riaditeľka SPMP ČR, z. s., camille.latimier@spmpcr.cz, tel: 605 043 315.
Jana Stejskalová, SPMP ČR, z. s., jana.stejskalova@spmpcr.cz, tel: 774 477 911.
 Zdroj: <http://www.spmpcr.cz/>



SUZIE VYHRALA SÚD – ZÍSKALA SVOJE PRÁVA SPÄŤ

Suzanne Heck chcela svoje práva späť... a v rámci tohto procesu sa toto 22-ročné dievča z Lexingtonu (Kentucky, USA) stalo priekopníčkou a vzorom pre ostatných v Kentucky.

Krátko potom, ako Suzanne, ktorá má diagnostikovaný stredný stupeň mentálneho postihnutia, dosiahla plnoletosť, kentucký súd jej odobral právo na rozhodovanie v otázkach kde bude žiť, ako bude nakladať so svojimi peniazmi a čo sa bude diať s jej telom.

V marci 2017 toto mladé dievča (priatelia ju volajú Suzie) a jej podporný tím kontaktovali advokátsku kanceláriu so žiadosťou o pomoc pri obnovení jej práv prostredníctvom podporovaného rozhodovania.

Podporované rozhodovanie je spôsob, ktorým ľudia môžu robiť vlastné rozhodnutia a zostávajú zodpovední za vlastné životy, zatiaľ čo dostávajú pomoc, ktorú potrebujú. V roku 2017 žilo v Kentucky 4500 osôb v národnom systéme opatrovníctva, ktorý je nedostatočne financovaný a vážne preťažený.

Mnoho dospelých ľudí, ako je Suzie, môže robiť vlastné rozhodnutia, za pomoci podporného tímu. Tím Suzie bol zložený z jej priateľov a platených opatrovateľov z kentuckej organizácie Supports for Community Living. Suzie chodí do denného tréningového zariadenia pre dospelých v Lexingtone, býva v dome s dvomi spolubývajúcimi a zamestnancami, ktorí jej podľa potreby pomáhajú s každodenným životom.

Členka Suziinho tímu, licencovaná psychologička, predložila na súde psychologickú správu so žiadosťou o zmenu alebo ukončenie opatrovníctva. V tejto správe boli zdôraznené všetky Suziine schopnosti a skutočnosť, že so svojím tímom spolupracuje pri tvorbe zdravotných, finančných a osobných rozhodnutí. Uviedla, že Suzie spolupracuje so svojím podporným tímom a už nebude potrebovať zákonného

opatrovníka. „*Suzie odvádza skvelú prácu, keď pri tvorbe svojich rozhodnutí spolupracuje s členmi svojho podporného tímu pri aktuálnych životných rozhodnutiach a snaží sa z ich podpory vyťažiť čo najviac.*“ Suzie sa zúčastnila na vypočutí v rámci súdneho konania.

Vytvorila aj „tabuľu snov“, ktorá pozostávala z členov jej podporného tímu na jednej strane a jej snov na strane druhej. Jej sny sa nelíšia od snov iných ľudí – dovolenka, zamestnanie a viac času s rodinou a priateľmi.

Avšak väčšina, ak nie všetky jej sny a ciele by museli byť schválené porúčnikom a musela by svoje ciele obhajovať. To by znamenalo mnoho stretnutí a hodiny diskusií. Toto bol jeden z motívov jej rozhodnutia o ukončení opatrovníctva. V júli 2017, 2 dni pre Suziiny narodeniny, sudca rozhodol a navrátil jej práva. Teraz môže robiť osobné, zdravotné a finančné rozhodnutia. Je tak prvou osobou v Kentucky, ktorej súd prinavrátil jej práva z dôvodu podporovaného rozhodovania ako alternatívy k opatrovníctvu.

„Na začiatku som bola veľmi nervózna, ale keď sudca rozhodol, skoro som ušla preč, taká som bola vzrušená,“ povedala Suzie. Priznáva, že plný rozsah rozhodnutia si musí ešte len uvedomiť, ale benefity už pociťuje. „Chcem si kúpiť film Last Mimzy,“ povedala. Znie to jednoducho. Avšak nie, pokiaľ by mala opatrovníka. Žiadosť o peniaze by musela ísť cez neho, potom cez štát a celý proces by mohol trvať niekoľko týždňov. Teraz, ak chce peniaze, môže ich mať hneď, má úplnú kontrolu nad svojimi financiami. „*Je úžasné, že môžem ísť kamkoľvek chcem, a žiť kdekoľvek chcem,*“ povedala. Chce sa stať sociálnou pracovníčkou alebo policajtkou alebo ísť študovať.

Zdroj: <http://supporteddecisionmaking.org/impact-stories/freed-guardianship-kentucky-first-suzie-wins-her-rights-court-using-sdm>

Spracovala Mgr. Katarína Peterecová



PREČO JE PODPOROVANÉ ROZHODOVANIE DÔLEŽITÉ?

Davidov príbeh

David mal prácu, domov a sociálny život zahŕňajúci najmä šport a kostol. Cenil si svoju nezávislosť, rodinu a priateľov. Bol šťastný, že sa v jeho živote objavil potenciálny nový priateľ – James, ďalší pravidelný návštevník kaviarne, ktorá bola blízko Davidovej práce a kde si každé ráno cestou do práce kupoval svoju šálku kávy.

Po pár týždňoch náhodných ranných stretnutí v kaviarni začínal mať David pocit, že James sa s ním chce naozaj kamarátiť, lebo sa ho pýtal na rôzne oblasti jeho života. Jedného dňa James povedal Davidovi, že sa ocitol v neľahkej situácii. Po hádke ho jeho spolubývajúci vyhodil z bytu. James si našiel nové bývanie a plánuje si kúpiť nábytok, na ktorý si chce zobrať pôžičku. Keď však chcel podpísať zmluvu o pôžičke, zistil, že potrebné doklady zostali v starom byte, kam ho spolubývajúci nechce pustiť. Poprosil Davida o pomoc. Môže podpísať pôžičku v jeho mene? James povedal Davidovi: „Poznáš ma! Vieš, že mi môžeš veriť!“ David veril Jamesovi, ale tiež sa obával urobiť to, o čo ho James žiadal, lebo vedel, že je to zlé. James ho ubezpečoval, že „všetci to tak robia“. David, keďže nevedel, ako povedať nie, podpísal dokumenty a dúfal, že James pôžičku splatí skôr, ako to Davidova mama zistí. James prestal chodiť na rannú kávu tesne predtým, ako Davidovi začal vyvolávať vymáhač dlhov. David zistil, že James zneužil jeho osobné informácie a pôžičku ešte zvýšil. David sa obrátil na advokáta, spolu kontaktovali políciu

a komunikovali s veriteľmi. Jeho rodina si myslela, že by bolo lepšie, keby nemohol nakladať s peniazmi, ale David nechcel stratiť svoju nezávislosť a hľadal iné možnosti. Rozhodol sa pre podporované rozhodovanie. So svojím podporovateľom začal David pracovať na svojich zručnostiach a stratégiách, vďaka ktorým by bol v budúcnosti menej zraniteľným bez straty práva na rozhodnutie. David sa učí rozpoznať, kedy je dôvera na mieste, ako si má chrániť súkromie, preskúmať možnosti a premýšľať nad rizikami. Učí sa zvažovať riziká a uistiť sa, že jeho rozhodnutia budú vypočuté.

David sa učí rozvíjať tieto zručnosti so svojím priateľom Wilsonom, ktorý súhlasil s tým, že spolu podpíšu dohodu o podporovanom rozhodovaní. Tento dokument hovorí, že David nebude robiť žiadne dôležité finančné rozhodnutia bez toho, aby sa o nich najskôr poradil s Wilsonom.

Ide o príklad toho, prečo je podporované rozhodovanie dôležité a ako možno človeka ochrániť pred nesprávnymi rozhodnutiami bez toho, aby sme mu siahli na jeho práva.

Zdroj: <http://www.adacas.org.au/case-studies/why-is-supported-decision-making-so-important-david-s-story/>

Spracovala: Mgr. Katarína Peterecová

úkony. I tento príbeh nám ukazuje, ako veľmi potrebujeme nové nástroje na ochranu pomoci, ako napr. podporované rozhodovanie. Aby mohli Danici pomáhať a radiť viacerí ľudia, ktorí by navzájom boli kontrolovaní. Aby sa predišlo zneužitiu. Ohrození je v živote veľa, riešenie však nevidíme v tom, že niekomu vezmeme jeho práva, resp. časť z nich. Riešenie vidíme v konkrétnej a pravidelnej pomoci ľuďom, ako je Danica. Čítajte príbeh, ktorý sa ešte neskončil...

Danicin životný príbeh

Prinášame príbeh, ktorý zatiaľ nemá koniec. Dopadne to dobre pre mladú ženu? Nazvime ju Danica. Danica býva v 4-izbovom byte v Bratislave. Po smrti starých rodičov sa o seba, domácnosť, aj svojich domácich miláčikov stará sama. Je komunikatívna, spoločenská, aktívna a má ľahké mentálne postihnutie. Porozprávala o tom, s čím všetkým sa zatiaľ v živote stretla a o tom, že sa ju vzdialená rodina, ktorú rodinou nechce nazývať, snaží obmedziť v spôsobilosti na právne

OPATROVNÍCKA REFORMA



Porozprávajte nám niečo o sebe.

Ako žijete, čo robíte.

Mám psa, bývam sama, chodím na burzy predávať a trávim čas s priateľom. Niečo nakúpim a potom predám. Na burzu chodím pravidelne, spoznala som tam veľa ľudí, aj sa mi to opláti.

A čo vaša rodina?

Otca som nikdy nepoznala, mama ma nechcela, v podstate od narodenia som žila s babkou a dedkom (maminými rodičmi). Mama už zomrela, i dedko, a v roku 2017 aj babka. Potom sa stretla celá rodina. Nasľubovali mi, ako mi budú pomáhať, že môžem zavolať aj o druhej ráno a potom... robia ma úplne hlúpou, že nič neviem, ani pohreb mi nedovolili vybaviť. Že mám v byte neporiadok, ale to boli veci na burzu. Kamarát mi už pomohol vyhodiť jednu posteľ aj skriňu a mám už miesto – sklad na tie veci, čo potrebujem na burzu. Potrebujem peniaze, nemám nájom zaplatený, nemám zaplatené nič. Poberám invalidný dôchodok 230 €. Aj telefón mám na splátky.

Nemáte súrodencov? Nikoho blízkeho z rodiny?

Mám rodinu len z babkinej strany a dedkovej. Ale oni mi vôbec nevolajú, ako sa mám. Ani ja sa im neozývam. Že mám ísť bývať na vidiek, oni tam bývajú, že mi tam oni urobia byt, ale ja tam nepôjdem. Načo? Celý život som vyrastala v meste, nechcem žiť na dedine. Možno neskôr, ale s priateľom a jeho mamou.

A čo sa medzi vami a vašimi príbuznými deje teraz?

Babkin brat dal na súd, že ma chce zbaviť svojprávnosti.

Prečo?

Ja si myslím, že mu ide o môj majetok, o môj byt (*pozn. redaktorky*: byt, v ktorom bývala so starými rodičmi a v ktorom býva ďalej po ich smrti). On to aj navrhol, aby som nepredávala svoj byt a aby ma zbavili svojprávnosti, že sa boja, aby som neprišla o svoj majetok. Ale ja nie som taká sprostá, že by som si zobrala pôžičku, ja si radšej požičiam od kamošky, potom jej to vrátim a nemusím potom nikomu nič splácať. Pôžičku nemám. Načo pôžička, keď v dedičskom mám peniaze. Z tohto bytu budem mať peniaze. Oni ma chcú dať do ústavu, hovoria, že byt sa tak skoro predávať nebude.

A ako je to s tým bytom?

Po dedkovi už prešlo dedičské konanie, tam som štvrtinovou vlastníčkou bytu, po babke ešte neprešlo. Babka nechala závet, v ktorom mi celý byt odkázala.

Vo vašej veci už bolo pojednávanie na súde?

Áno, už bolo. Mám právniku, ten zistil, že už by dávno bol ďalší súd, len sudkyňa povedala, že mám ísť k takej doktorke, ale súd zatiaľ neposlal žiadne papiere tej doktorke.

Boli ste na pojednávaní vypočutá?

Nie, ja som sa tam tak rozplakala, že som tam nemohla nič. Bola to katastrofa.

Ako ste si našli právniku?

Cez kamarátku. Kamarátka robí s realitami, bude mi predávať byt, už ho začala predávať, ale babka potom zomrela. Chcem ho predať a presťahovať sa do inej časti Bratislavy, kde býva môj priateľ s mamou. Ona mi je ako druhá mama. Ja si s ňou normálne tykám. Tento byt je pre mňa veľký a chcem byť pri frajerovi. A tiež tu nechcem byť preto, lebo tam mám spomienky. V kuchyni zomrel dedko, večer sa tam bojím ísť. A chcem mať byt v mojom štýle, ja napríklad nemám rada bielu farbu na stenách. Ja chcem mať prerobený nový byt.

Od septembra budete mať novú prácu?

Čo budete robiť?

Áno, budem chytná. Ešte som to nerobila, bude to nové.

Budete ešte aj potom chodiť na burzu?

Áno, ja som sa dohodla, mám toho veľa, chcem to predať.

Už ste niekedy pracovali?

Áno, na rôznych miestach, napríklad som v potravinách dokladala tovar. Ale takí neochotní ľudia boli... Bola som pomalá, ale ja sa snažím robiť, ide mi to však pomaly, musím sa aj zaučiť, aj veľa vecí... Ale od septembra budem mať novú prácu, už teraz sa teším.

Ďakujem za rozhovor.

Rozhovor viedla Mgr. Katarína Peterecová



METÓDA INŠTRUMENTÁLNEHO OBOHACOVANIA REUVENA FEUERSTEINA



Čo je FIO?

Láskavá metóda svetoznámeho a uznávaného psychológa Reuvena Feuersteina, používaná vo viac ako 70 krajinách celého sveta, zlepšuje nenásilnou formou komunikačné schopnosti. Celkovo zvyšuje schopnosť učiť sa pomocou vhodných stratégií riešení. Učí nebáť sa chýb, upevňuje sebadôveru, odstraňuje impulzivnosť a rozvíja schopnosť vyjadrovať sa a argumentovať. Vychádza z predpokladu, že všetci môžeme zlepšiť svoje schopnosti (<http://charliekarlin.cz/>).

Je to komplexná metóda, ktorá svojou šírkou predstavuje najvypracovanejší systém zameraný na rozvoj schopností a zručností myslieť a učiť sa. Nenásilne zasahuje celú oblasť kognície – čo znamená poznávanie, poznávacie schopnosti – patria sem najmä senzorické procesy, vnímanie, učenie, pamäť, pozornosť, predstavy a imaginácia, myslenie, pričom intenzívne ovplyvňuje aj emocionálne schopnosti, ktoré vedú k vzniku emócií, citov, ako aj motivačné procesy, čiže psychické sily aktivizujúce a usmerňujúce správanie. Inštrumenty sú navrhnuté a zamerané tak, aby rozvíjali čo najviac a najlepšie všetky spomenuté kognitívne funkcie, myslenie, komunikáciu, sociálne vnímanie, priestorovú orientáciu a jemnú motoriku.

Všetkými týmito schopnosťami ovplyvňuje zároveň vývin reči, komunikačnú a argumentačnú schopnosť, pričom komunikačné zručnosti nie sú len cieľom, ale aj prostriedkom.

Pre koho je vhodná?

- Pre všetkých ľudí starších ako 8 rokov, alebo špeciálny kurz Basic, vhodný pre deti od 3 rokov či ľudí s mentálnym vekom nižším ako 8 rokov.
- Pre deti so špeciálnymi potrebami (školské neprospevanie, poruchy učenia, správania, ADHD, ADD, Aspergerov syndróm, Downov syndróm atď.).
- Pre bežnú populáciu a nadané deti.
- Pre seniorov, ako podporný prostriedok na spomalenie prirodzených degeneratívnych procesov v mozgu.

- Pre migrantov a kultúrne minority.
- Pre psychiatrických pacientov.
- Pre klientov po traumách mozgu.
- Pre dospelých, ktorí si chcú utriediť myšlienky, alebo si uvedomujú, že patria do skupiny „dys“, hoci v čase ich školskej dochádzky sa o ničom takom nehovorilo.

V roku 2003 prof. Reuven Feuerstein a jeho spolupracovníci dokončili celú verziu tejto metódy, ktorej súčasťou je súbor pre deti predškolského veku, príp. pre ľudí, čo nedosahujú akademické zručnosti adekvátne veku 8 rokov. Je ním rad inštrumentov Basic (základný), ktorý je určený pre deti od 3 rokov. Prináša deťom vstup do kultúry aj do vzdelávania, nie je však výnimkou, že ho využívame aj s dospelými, pre ktorých sú inštrumenty z tohto súboru vždy významným obohatením, lebo môžu bez zábran komunikovať napr. o svojich emóciách.

Uznávaný pedagóg a psychológ prof. Reuven Feuerstein (1921 – 2014) počas svojho plodného pracovného života vykonal množstvo výskumov, ktoré sa zaoberali schopnosťou ľudí sa učiť. Veril, že v každom človeku je potenciál posunúť sa. Hovoril aj, že limity schopnosti učiť sa nemôžu byť známe ani dané, a to ho viedlo k vytvoreniu a celoživotnému zdokonaľovaniu súborov pracovných listov, ktoré tvoria systém Feuersteinovho inštrumentálneho obohacovania. Pričom „inštrumentálne“ v názve znamená využitie inštrumentov, čiže systému viac ako 500 pracovných listov „papier – ceruzka“ zoradených do 23 súborov – inštrumentov. Každý z nich je zameraný na inú kognitívnu funkciu, pričom dieťa/klient ich nemusí prejsť všetky. Sú rozdelené tematicky podľa toho, akú funkciu majú rozvíjať. Každý z týchto inštrumentov pomáha prehľbovať a rozširovať schopnosti, ktoré dieťa/klient potrebuje na získavanie vedomostí v škole či v bežnom živote. Pri práci nad týmito pracovnými listami sa dieťa/klient s mediátorom/učiteľom rozpráva, komunikácia je v tomto prípade zásadným komponentom. Klient sa učí vyjadriť svoje myšlienkové pochody, učí sa budovať, ale aj pomenúvať stratégie potrebné na splnenie úlohy. Učí sa

nové slová, neustále obohacuje svoju slovnú zásobu. Práca prebieha v dialógu medzi dieťaťom/klientom a učiteľom/mediátorom. Mediátor hovorí s klientom, navodzuje rôzne témy a situácie, cez ktoré sprostredkuje klientovi myšlienkový proces, hľadá premostenia, čiže spojenia medzi témou pracovného listu a každodenného života, do situácií, ktoré sú klientovi blízke. V oblasti grafomotoriky sú pracovné listy FIO metódy obrovským prínosom, najmä inštrument Usporiadanie bodov, kde dieťa/klient spája skupiny bodov do základných geometrických tvarov. Všetky cvičenia v inštrumentoch sú konštruované tak, že sa stupňuje ich obťažnosť a zložitosť. Cieľom cvičení je rozvinutie učebného potenciálu dieťaťa/klienta. Posilňuje sa vnútorná motivácia klienta, učí sa pracovať s chybou ako súčasťou bežného života, získava pocit istoty pri práci, zažíva pocit úspechu či neúspechu v bezpečnom prostredí, kde má možnosť vyjadriť svoje pocity a učí sa hovoriť o svojich myšlienkových procesoch. Pomocou práce nad inštrumentom sa učí klient myslieť samostatne, komunikovať, argumentovať.

V úvode každého inštrumentu je logo, ktorého súčasťou je heslo: „Nechajte ma chvíľku..., ja si to premyslím!“. Čas na premyslenie sa stane súčasťou pracovnej stratégie, tým sa kontroluje a obmedzuje aj ich hyperaktivita.

Nechajte ma chvíľku..., ja si to premyslím!

Pri práci kladieme dôraz na spoluprácu a komunikáciu. Obsahom zdieľania je aj stratégia riešenia úloh. Predpokladá sa dokonca, že každé dieťa, klient, človek môže vidieť riešenie určitého problému zo svojho uhla pohľadu ovplyvneného jeho vlastnými životnými skúsenosťami, kultúrou a sociálnym prostredím, v ktorom vyrastá. Zdieľaním takýchto rôznych riešení sa učí dieťa i mediátor novým pohľadom i riešeniach. Deti/klienti i mediátor sa tak učia reflektovať svoje myslenie, hodnotiť svoje schopnosti a zovšeobecňovať svoje uvažovanie nad problémom. Z histórie: V päťdesiatych rokoch minulého storočia



začal prof. Feuerstein pracovať v Izraeli s deťmi, ktoré neprospevali v škole. Všimol si, že sa nedokázali prispôbiť vzdelávaciemu prostrediu, situácii vzdelávania a učenia, ale v hre, mimoškolskej práci sa od ostatných rovesníkov neodlišovali, iní sa zas dnes niečo bez problémov naučili, ale zajtra si nič z predchádzajúceho nepamätali, príp. nevedeli naučené poznatky zužitkovať. Deti, ktoré nie sú schopné sa učiť zo skúsenosti alebo počas vyučovania, trpia podľa Feuersteina deficitom v kognitívnej oblasti. Nenaučili sa myslieť v súvislostiach, nie sú schopné štruktúrovať a organizovať si poznatky, nedokážu sa poučiť zo svojich chýb, nedokážu svoje stratégie zmeniť, kým sa nezmenia podmienky úlohy a pod. Pozorovanie takýchto detí viedlo prof. Feuersteina k tomu, aby sa zaoberal tým, čo to kognitívne schopnosti vlastne sú a či sa dajú ovplyvňovať. Tým sa zaoberá jeho významná teória kognitívnej modifikovateľnosti.

Metóda Feuersteinovho obohacovania je od sedemdesiatych rokov rozšírená po celom svete, Inštrumenty sú preložené

do mnohých svetových a európskych jazykov, používame ich v českom jazyku, pre nás blízkom, a usilujeme sa o preloženie do slovenčiny.

Už niekoľko rokov sa zaoberám inštrumentálnym obohacovaním, prácou, pri ktorej sa venujem klientom v rôznom veku, s rôznymi schopnosťami a zručnosťami. Každý deň s touto metódou je pre mňa novou radosťou. To, čo sa nad pracovnými listami deje, je spolupráca, komunikácia, vzájomné počúvanie a hľadanie možností, ako sprostredkovať dieťaťu/klientovi nové pohľady, nové zručnosti, či nové slová. To všetko sa deje aj mne. Každý deň mi ľudia, s ktorými pracujem, pomôžu získať nové zručnosti, naučia ma nové slová, či ukážu mi, že na problém sa môžem pozeráť aj z úplne iného uhla.

(V článku sú použité materiály z webu PaedDr. Evy Váňovej.)

Pridávam sem aj pohľady dvoch mamičiek detí, s ktorými už niekoľko rokov pracujem FIO metódou.

Petrík má 16 rokov a je vedený ako dieťa s viacnásobným postihnutím: detská mozgová obrna – dysparetický syndróm, porucha reči, mentálna retardácia, narušená jemná motorika, v správaní sklony k výbušnosti a niekedy až k agresivite.

Janka, špeciálna pedagogička (jeho „pani učiteľka“, ako ju Petrík volá) pracuje s Petríkom už piaty rok Feuersteinovou metódou. Na začiatku nás upozornila, že výsledky ich spoločného snaženia bude možno vidieť najsôr až po dvoch rokoch. Navštevuje ho pravidelne jedenkrát týždenne u nás doma a zhruba 1 hodinu pracujú s pracovnými listami, tzv. inštrumentmi. Začali od tých najjednoduchších a stále pridávajú tie zložitejšie. Po určitom čase nám tieto vypracované inštrumenty Janka ukáže a porozpráva nám, ako ich spolu riešili a koľko času na ktorý potrebovali. Pre nás, rodičov, je niekedy až nepochopiteľné, ako niektoré, najmä tie ťažšie, dokázal s Jankinou pomocou (skôr iba navedením ako na to) zvládnuť.

Prvé výsledky ich spoločnej práce sa skutočne dostavili: V škole začal oveľa krajšie písať, vie si lepšie uvedomiť rozklad slov na písmená a jeho písomný prejav je teda zrozumiteľnejší. Zdokonalila sa reč a najmä formulovanie viet. V škole sa dokáže naučiť aj dlhšie básne. Výrazne sa zlepšilo čítanie s porozumením a celkovo aj schopnosť interpretovať prečítaný text. Niekedy nás veľmi prekvapí, akými vhodnými vetami komentuje niektoré situácie, dokonca správne použije známe príslovie alebo porekadlo v tom správnom okamihu. Viacerí naši známi, ktorí ho dlhšie nevideli, nám hovoria, aký veľký pokrok v reči a vôbec v celkovom prejave urobil. Zlepšili sa aj základné matematické schopnosti. V škole začali preberať malú násobku a počítanie do 100 s prechodom cez 10, hoci jeho učiteľka predtým tvrdila, že sa k tomu vôbec nedostanú. Nedávno bol na speváckej súťaži v škole a obsadil 2. miesto, postúpil do ďalšieho kola. Ako sám povedal, k dobrému umiestneniu mu pomohlo učenie s Jankou. Sme veľmi radi, že nám niekto túto metódu priblížil a rovnako sme vďační za každú hodinu, ktorú sa nášmu synovi Janka venuje a pomáha mu posúvať sa ďalej a ďalej.

Petríkovi rodičia

Som matkou dcéry s Downovým syndrómom, ktorá bude mať 13 rokov. S touto terapeutickou metódou som sa stretla už dávno a sama som si neskôr urobila jej základný kurz. Zdá sa mi byť veľmi praktická a širokospektrálne použiteľná aj vzhľadom na to, že sa dá uplatňovať prakticky celý život, nie je vekovo ohraničená a prepája teóriu – terapiu s reálnym životom. Aby dieťa neskôr vedelo čo možno najviac samostatne fungovať a orientovať sa okolo seba – v čase, priestore, rozumieť používaným značkám, symbolom atď. Dcéra navštevuje špeciálnu pedagogičku jedenkrát týždenne, na hodine pracujú aj s touto metódou a vidím, že dcéra stále napreduje, čo sa týka logického uvažovania, prepájania poznatkov zo školy v reálnom živote, zlepšuje si matematické schopnosti, porozumenie, schopnosť učiť sa a v neposlednom rade reč a komunikačné schopnosti. Mňa naučila väčšej trpezlivosti a snahe nájsť iný spôsob prístupu k dcére, ak to, čo práve používam, nefunguje. Samotné motto tejto terapeutickej metódy „Nechajte ma chvíľku... ja si to premyslím“ vyjadruje, aby sme na deti príliš „netlačili“, aby sme im dali čas a priestor a ony nám ukážu, čo dokážu.

Mama dievčatka s Downovým syndrómom

Mgr. Jana Kružliaková

VÝSTAVA GENIÁLNY AMEDEO 2018

16. mája 2018, Kaviareň Scherz, Palisády, Bratislava-Staré mesto



Tento rok sa opäť tradične, no už o mesiac skôr ako zvyčajne, v polovici mája uskutočnila predajná výstava obrazov našich klientov, pod názvom Geniálny Amedeo. Bol to už jej 9. ročník.

Vystavené diela znovu predstavili výber z tých najlepších výtvarných prác klientov Domova sociálnych služieb prof. Karola Matulaya – dospelých ľudí a detí s mentálnym postihnutím a poruchami autistického spektra. Obrazy a kresby vznikali v priebehu celého roka na hodinách arteterapie v našom ateliéri.

Názov výstavy odkazuje na geniálneho talianskeho umelca Amedea Modiglianiho, ktorý za svoj výnimočný talent platil rozháraným životom. Jeho tvorba bola plná emócií a tajomstiev a mala osobitý rukopis. Diela počas jeho života od neho málokto kúpil, väčšinou iba najbližší priatelia. Trpel mnohými zdravotnými problémami, ale nad to všetko z jeho diel vyčnieva genialita. Niekde tu sa dajú nájsť styčné body aj s našimi klientmi – umelcami. Časť vystavených obrazov je zameraná na ich svojrázne interpretácie známych diel veľkých maliarov, časť zasa predstavuje ich voľnú tvorbu. Spracované výtvarné témy boli rôznorodé a autori opäť prekvapili tvorivosťou. Papiere a plátna ožili prostredníctvom štetcov, pastelov či ceruziek a klienti pri ich tvorbe s našou pomocou odkrývali svoje viac či menej skryté talenty. Tento rok sme výstavu rozšírili aj o diela, ktoré vznikli na hodinách ergoterapie v spolupráci s našou drevárskou dielňou. Išlo o drevené maľované vtáčie búdky, ktoré sme osádzali na stromy ako príbytky pre spevavce a o drevené motýliky, slúžiace ako módný doplnok k oblečeniu. Pokiaľ ide o našu terapeutickú prácu s klientmi, náš prístup a interakcia spočívajú najmä v kreatívnom prístupe. Klienta berieme ako partnera, s ktorým komunikujeme

na primeranej úrovni, aj pri maľovaní. Primárnu hodnotu nekladíme len na výslednú kresbu či maľbu, ale zameriavame sa najmä na proces tvorby, na vytvorenie bezpečného prostredia, v ktorom je pohoda a radosť tvoriť. Zohľadňujeme názor klienta a rešpektujeme jeho pracovné tempo. Rovnako sa snažíme aj o povzbudenie klientov k spontánnejšiemu prejavu, k podpore rozvoja ich fantázie a posilňovania ich sebahodnoty.

Arteterapiu (liečbu výtvarným umením) vnímame najmä ako proces, teda niečo, čo prebieha, čo sa vyvíja a niekam sa posúva. Posúva sa klient a spolu s ním aj my. Veríme, že dopredu. Prostredníctvom výtvarných techník a individuálneho prístupu hľadáme možnosti navodenia pozitívnej zmeny, prípadne spomalenie regresu v psychickom vývoji klienta. Zreteľ kladíme na individuálne preferencie a potreby klienta aj vytváranie priestoru, ktorý podporuje jeho spontánnu výtvarnú expresiu.

Celým podujatím nás sprevádzala Edita Kružlíková, bývalá riaditeľka Domova sociálnych služieb prof. Karola Matulaya, a kolega Erik Forgáč ako moderátori, a rovnako aj výtvarný teoretik Ľuboslav Moza, ktorý v úvode akcie licitoval vybrané diela. Súčasťou kultúrneho programu bolo aj vystúpenie žiakov hudobného a literárno-dramatického odboru ZUŠ Jozefa Kresánka. Po skončení programu bol priestor na zakúpenie vystavených diel, neformálne debaty a na vynikajúce občerstvenie.

Na vernisáž a otvorenie predajnej výstavy Geniálny Amedeo nadväzoval seminár Raňajky s arte, ktorý sa konal na druhý deň v dopoludňajších hodinách. Išlo o druhý ročník neformálneho stretnutia priaznivcov a záujemcov o arteterapiu a umenie.

Mgr. Michal Kralovič



DEŇ KRIVÝCH ZRKADIEL 2018

Sme iní, ale nie horší. Dovoľte nám žiť s vami, nie vedľa vás! Pod týmto heslom sa každoročne koná celoslovenská akcia Dňa krivých zrkadiel. Aj tento rok sme oslavovali v Bratislave a ďalších mestách. O tom, ako tento deň prebiehal v Nitre, sa môžete dočítať v našej reportáži. Atmosféru z ostatných miest si môžete pozrieť v obrazovej prílohe.



A prišiel opäť deň „D“, na ktorý sme sa tak tešili, – Deň krivých zrkadiel. Napínavé prípravy a práca na dokončovaní posledných výrobkov určených pre verejnosť, pre ľudí ktorí sa zastavia, prežrú, spýtajú sa a potom s úsmevom kúpia. Krivé zrkadlá 2018 v Nitre boli opäť v tradičnom termíne, v utorok, 12. júna 2018 na pešej zóne. Tradične na pešej zóne pred Ponitrianskym múzeom. Je to deň venovaný ľuďom s mentálnym postihnutím, ktorí hovoria o svojich prianiach, ale i právach, o svojich snoch i skutočnosti, v akej sa v súčasnosti nachádzajú.

Prichádzajú ľudia, ktorí pracujú v okolitých podnikoch, alebo prichádzajú do obchodov na pravidelný nákup, alebo sú návštevníkmi Divadla Andreja Bagara. Už pravidelne chodia za nami ľudia, ktorí nás sprevádzajú od prvých rokov Krivých zrkadiel. Poznajú nás a pravidelne nakupujú suveníry, výrobky z hlíny i papiera, látky, aj čoraz častejšie vyhľadávajú „naše“ tkané koberčeky, vankúše i tašky. Vyhľadávaným je aj artikel bižutérie – náramky i náušnice v rôznych veľkostiach. Na začiatok sú dôležité organizačné pokyny, hlavne pre nových členov našich stretnutí, propagácia i pripravené programy samotných aktérov pre náhodných návštevníkov. Vystúpenia sú zaujímavé, veselé i žartovné. Pravidelne si ich pripravujú mladí ľudia zo špeciálnych zariadení.

V tomto roku sa na Dni krivých zrkadiel zúčastnilo 6 zariadení, ktoré priniesli na pešiu zónu radosť, pohyb a veselosť. V programe vystúpili za DSS Kreatív Klasov mladí ľudia s muzikálom „Stvorenie sveta“, ZPMP v Komárne s tanečnými vystúpeniami na modernú tanečnú hudbu, v skupine i sólovo, Liečebno-výchovné zariadenie z Poľného Kesova dramatizáciou „Rozhovor s anjelom“, Špeciálna škola internátna s piesňami

Kandrášovcov „Oj na hore dva duby“, ktoré zaspieval Nikolas Lakatoš, a Nové Zámky – Pracovisko pracovnej terapie prišlo so skupinovým tancom a básňami Tatiany Poročákovej a Klaudie Zsidekovej.

Na pešej zóne podávali informácie aktívni účastníci o Dni krivých zrkadiel, komunikovali a odovzdávali prizeračím sa malé propagačné materiály.

Vďaka príjemnému teplému počasiu prišlo na Deň krivých zrkadiel do Nitry 106 účastníkov, ktorí priniesli dobrú náladu, kreatívne výrobky a aktivitu. Na pešej zóne vytvorili Nitranom príjemné dopoludnie plné radosti a optimizmu. Na všetkých 8 stoloch „predávajúci“ ponúkali drobné predmety, ktoré vyrobili mladí ľudia v jednotlivých zariadeniach.

V popoludňajších hodinách už tradične v Ponitrianskom múzeu otvárame výstavu výtvarných a ručných prác ľudí s mentálnym postihnutím *Dobrý deň Nitra 2018*. Na výstavu zo 16 oslovených zariadení sociálnych služieb a špeciálnych škôl i jednotlivcov zaslalo práce 10 zariadení, prihlásili sa i nové organizácie, ktoré sme oslovili. Prišli z Nových Zámkov i zo Šoporne. Vystavených bolo 120 prác, z toho bolo ocenených 13 autorov.

Prítomným autorom i oceneným na vernisáži prišiel zahrať absolvent Súkromného konzervatória Heleny Madaryovej v Nitre, huslista Pavol Kurucz.

Ďakujeme všetkým zúčastneným, vystupujúcim i tancujúcim, deťom i mládeži za aktívnu účasť, rodičom, pedagógom, učiteľom i vychovávateľom, v neposlednom rade pracovníkom Ponitrianskeho múzea v Nitre za podporu a tešíme sa na stretnutie v ďalšom ročníku Dňa krivých zrkadiel v Nitre.

PhDr. Eva Števková



DEŇ KRIVÝCH ZRKADIEL 2018



BRATISLAVA





farby života

BRATISLAVA





farby života

KOŠICE



Na Dni krivých zrkadiel sa zúčastnili aj mladí ľudia s mentálnym postihnutím z DS-DSS v Poprade na Francisciho ulici. Prezentáciou ich výrobkov sme chceli vyzdvihnúť ich zručnosť a snahu niečo dokázať.



POPRADE



PARTIZÁNSKE



Počas Dňa krivých zrkadiel sme v centre Frézia v Partizánskom mali deň otvorených dverí, workshop pletenia košíkov, prezentačný stánok, výstavu a spoločnú tvorbu obrazov, spoločné vytváranie zmyslového chodníka a spoločnú maľbu na sklo.



farby života



farby života

KOMÁRNO

ZPMP v Komárne už tradične prežíva oslavy Dňa krivých zrkadiel na dvoch miestach. Prvý deň na spoločných oslavách v Nitre. Druhý deň v Evanjelickom kostole v Komárne, kde cirkevný zbor ECAV usporiadal slávnostný koncert detských speváckych zborov venovaný ľuďom s mentálnym postihnutím.



Informácie ZPMP v SR 3–4/2018 20

21

MALACKY

Neziskové organizácie Dom Svitania, n. o., v Jakubove a Vstúpte, n. o., v Malackách na Dni krivých zrkadiel zúčastnili formou prezentácie svojich činností a výrobkov z chránených dielní, ako aj tvorivými dielňami.



farby života

DOLNÝ KUBÍN

Rovnako ako v minulom roku sme Deň krivých zrkadiel v Dolnom Kubíne oslávili divadlom. Radosť sme tentoraz rozdávali rozprávkovým predstavením plným veselých replík a pesničiek Čarovný košíček.



Žiaci Spojenej školy internátnej v Tornali počas Dňa krivých zrkadiel na chodníku pred internátom maľovali svoje pestré a veselé obrázky, čím okoloidúcim odhalili časť svojho vnútorného sveta.



TORNAĽA



farby života

MAPOVANIE POTRIEB V BRATISLAVSKOM SAMOSPRÁVNOM KRAJI



sociálne služby

Čo všetko sme sa dozvedeli?

V predchádzajúcom čísle nášho časopisu sme vás informovali o projekte *Poskytovanie sociálnej pomoci ľuďom s mentálnym postihnutím*. Projekt realizujeme už od leta 2017 v spolupráci s Bratislavským samosprávnym krajom (BSK) a Úradom splnomocnenca vlády SR pre rozvoj občianskej spoločnosti (ÚSV ROS). V rámci neho sa nám podarilo zrealizovať 10 stretnutí s rodinami v Bratislavskom samosprávnom kraji. Rozprávali sme sa s rodinami zo všetkých mestských častí Bratislavy, z Pezinka, Malaciek, Modry, Stupavy... A získali sme množstvo vzácnych a inšpiratívnych údajov, ktoré nám a BSK pomôžu pri tvorbe nového návrhu koncepcie služieb.

Na stretnutiach sme po skupinách pracovali s časovou osou, rozdelenou na niekoľko životných etáp človeka s mentálnym postihnutím od narodenia až po smrť.

1. etapa: Rané detstvo, 0 – 6 rokov

Nie je žiadnym prekvapením, že kľúčovú rolu v tomto období zohráva včasná intervencia. Najžiadanejším článkom je poradenstvo, a to komplexné – sociálne, právne, špeciálnopedagogické, psychologické či výchovné. Rodičov zaujíma, čo je s ich dieťaťom, kam majú ísť, ktorého odborníka (konkrétne) navštíviť, ako sa o svoje dieťa starať, ako mu čo najlepšie pomôcť... Ale samozrejme i to, aké služby, príspevky a kompenzačné pomôcky majú k dispozícii a ako ich získať. Rodičia by uvítali, keby boli odborníci navzájom zosieťovaní a zdieľali si informácie o dieťati, aby bola diagnostika komplexnejšia, vypracovanejšia a v neposlednom rade, aby ubudlo byrokracie.

Komunikovaný bol nedostatok odborníkov a špecialistov, ochotných vziať k sebe do ambulancie dieťa s mentálnym postihnutím, veľký problém je nájsť napr. zubára. Niektorí by uvítali možnosť návštevy odborníka priamo v rodine. Nie je totiž jednoduché riešiť logistiku nekonečnej série vyšetrení, keď máte ešte ďalšie deti, prácu, alebo ste na to skrátka sami (a ste tiež len človek). Ďalšou kľúčovou záležitosťou je odľahčovacia služba. V ideálnom prípade dostupná pre všetkých, nielen pre poberateľov opatrovateľského príspevku. A to tak v domácom prostredí, ako i pobytovou formou. A ešte ideálnejšie – ak by nešlo len o dohľad, ale o plnohodnotnú odbornú starostlivosť. Pomohla by i prepravná služba, ktorá by vyriešila otázku dochádzania.

Čo sa týka vzdelávania, dopyt je po integrovaných jasliach, materských školách, denných stacionároch, ale v niektorých prípadoch aj po celoročných domovoch sociálnych služieb pre deti a mládež pod 18 rokov.

Osobitnou kapitolou sú deti s autizmom, kde rodičia volajú po špecializovaných zariadeniach, ktorých je nedostatok. Popri týchto veciach odznela aj túžba po krúžkoch pre deti s MP, kompenzačných pomôckach pre deti s autizmom, svoj-pomocných rodičovských skupinách... A najväčšmi si rodičia žiadali, aby ich deti vyrastali v kolektíve, socializovali sa, rozvíjali rovesnícke vzťahy – a neboli segregovaní od ostatných.

2. etapa: Mladosť, raná dospelosť, 6 – 26 rokov

V tomto období je pre rodinu kľúčové vzdelávanie, príprava na samostatný život a zamestnanie.

Čo sa týka vzdelávania, často bola komunikovaná túžba po predĺženej školskej dochádzke, a to až do veku 30 rokov. Rodičia menších detí by uvítali aj predĺženú možnosť navštevovať materskú školu. Čo ešte? Viac pedagógov, viac asistentov učiteľa, zdravotníka na škole. Možná prítomnosť osobného asistenta na vyučovaní. Pomoc pri osobných úkonoch v škole. Školský klub (družina) do 16:30. Viac možností vyučiť sa. Rozvíjať praktické zručnosti, samostatnosť, sebaobsluhu, ale aj všeobecný rozhľad. Deti bez postihnutia učí tolerancii, trpezlivosti, mať na školách program proti šikane.

Vo voľnom čase mať zmysluplné aktivity – krúžky, kurzy, základná umelecká škola aj pre ľudí s mentálnym postihnutím. Chýbajú denné (aj týždenné) tábory pre túto cieľovú skupinu – čo počas letných prázdnin?

A čo po skončení školskej dochádzky? Ideálne by už škola mala pripraviť na zamestnanie, a to podľa možností trhu práce. Nie vždy sa tak udeje, preto by rodičia uvítali rehabilitačné strediská, ktoré na prácu dokážu daného človeka pripraviť. Dopyt je nielen po rehabilitačných strediskách, ale aj po chránených dielnach a práci na otvorenom trhu. A samozrejme, s tým súvisí aj dopyt po pracovných asistentoch.

Pokiaľ sa človek nedokáže zamestnať, potom rodičia vidia riešenie v zariadeniach – denných stacionároch, ale i DSS denného, týždenného i celoročného typu. Rodičia detí s autizmom by uvítali aj lokálne dostupné špecializované zariadenia s možnosťou celoročného pobytu. Je záujem aj o podporované bývanie, kde by bola možná aj vysoká miera



POBYT SEBAOBHAJCOV
NEMECKÁ





podpory. Nielen cez deň, ale i v noci. Niekoľkokrát odznela túžba „nespájať viacero cieľových skupín v zariadení“. Tak ako aj v predošlom období, i teraz odznieva vysoká potreba odľahčovacích služieb pre každého. Popri tom osobná asistencia, kde by sa zišlo sprostredkovanie, viac hodín, viac asistentov a lepšie finančné ohodnotenie pre nich. Prepravná služba, ktorá pomôže s dochádzaním. Žiadané je komplexné rodinné, právne i sociálne poradenstvo a opäť odznieva i potreba sieťovania informácií (napríklad, aby škola úradu vedela podať informáciu o sociálnej službe, združeníach a pod.). S príchodom dospelosti prvý raz zaznieva aj potreba ochrany pred zneužitím. Naďalej chceme aj boj s predsudkami, pripraviť verejnosť aj školy na prijatie človeka s mentálnym postihnutím. Robiť osvetu, besedy v školy. Rozvíjať rovesnícke vzťahy a mať viac času na súrodencov. A ústretovejších úradníkov.

3. etapa: Dospelosť, 26 – 50 rokov

Končí sa škola, nastupuje celoživotné vzdelávanie, zmysluplné voľnočasové aktivity, práca, človek má vyriešenú otázku bývania... Aspoň tak by si to rodičia priali. To posledné, čo chcú, je človek sediaci pasívne doma, bez podnetov, bez vízie. V tejto etape prakticky platí všetko to, čo sme už spomenuli v predchádzajúcich dvoch etapách. Žiaduce je, aby mal človek zabezpečený denný program – či už v práci, alebo aspoň v DSS. Aby aktívne trávil svoj čas. Veľký dôraz sa kladie na vyriešenie otázky bývania. Rodičia si začínajú uvedomovať, že tu nebudú večne... Dopyt je po zariadeniach všetkých typov – od podpory samostatného bývania, cez podporované bývanie, malé zariadenia rodinného typu až po celoročné DSS. Ideálne lokálne prístupné. Čo sa týka podporovaného bývania, rodičia komunikovali potrebu kvalifikovaných vyškolených asistentov a možnosť vyššej miery podpory a dohľadu v noci. Čo ak človek s epilepsiou dostane v noci záchvat a nik pri ňom nebude? Pokiaľ ide o celoročné DSS, rodičia apelujú na plnohodnotnejší program v ňom, ktorý zahŕňa viac pohybu. Klienti sa, podľa ich slov, stávajú niekedy v celoročných DSS príliš pasívnymi. Žiadané sú i tréningové byty, kde sa človek s mentálnym postihnutím môže učiť samostatne fungovať v domácnosti. I v tejto etape je dopyt po odľahčovacej službe, nepodmienennej opatrovateľským príspevkom. Rovnako žiadané je poradenstvo, kompenzačné pomôcky, osobná asistencia, domáca opatrovateľská služba.

Málo sa o nej hovorí, ale spomenutá je aj sexualita a partnerský život. Názory na túto oblasť sa rôznia, treba o tom ešte diskutovať.

4. etapa: Staroba, 50 a viac rokov

Jeseň života so sebou nesie najväčšie poslanie: dôstojné dožitie. Dôraz je kladený na otázku bývania, čo po smrti rodičov? Okrem foriem, spomínaných vyššie v texte, tu zaznieva myšlienka, aby človek zostal v domácom prostredí, pričom by sa nastavili podporné služby pre neho, aby mohol v tomto byte dožiť. Niektorí rodičia sú ochotní svoj domov prenechať aj pre inú osobu, ktorá by sa o ich starnúce dieťa s MP postarala, obávajú sa však zneužitia („zmanipulujú ho, aby niečo podpísal, oberú ho o byt a majetok, dajú ho do ústavu...“).

Ďalšou alternatívou bývania sú nízkokapacitné celoročné DSS, kde by sa dôraz kládol na rozvoj samostatnosti. Na takéto zariadenie by si klient ideálne privykal ešte za života rodičov, aby po ich smrti nedostal „šok“ z priveľkého množstva zmien, ktoré by musel absolvovať. Dôležité v tomto období je dôsledné plánovanie, poradenstvo pre nastavenie životných plánov. Násť spôsob, ako čo najmenej zaťažiť súrodencov po smrti rodičov. Ako pomôcť človeku s MP, aby mohol (samostatne?) hospodáriť, spravovať financie (majetok, dedičstvo)? Nuž a samozrejme, vyplniť mu efektívne čas, s prihliadnutím k jeho túžbam a preferenciám. Či už s pomocou odborného personálu, osobnej asistencie, či opatrovateľky – dôstojne a šťastne dožiť, robiac to, čo ho baví. A nestraťiť pri tom sociálny kontakt.

Počas všetkých období, osobitne však práve v starobe, sú žiadané terapie a lepšia prístupnosť zdravotnej starostlivosti, napríklad kúpeľná liečba pre ľudí s MP. A rodina? Uvítala by – áno, odľahčovacie služby...

Tento článok bol len malou ochutnávkou toho, čo vznikalo počas tých inšpiratívnych desiatich stretnutí s rodinami. Počas rozhovorov odznelo veľa silných príbehov a myšlienok, a hoci nie všetky sa dostanú na stránky tohto časopisu, všetky významnou mierou prispeli k formovaniu nového návrhu koncepcie sociálnych služieb, ktorý plánujeme vypracovať v spolupráci s Odborom sociálnych vecí Bratislavského samosprávneho kraja a následne predložiť zastupiteľstvu BSK. Veľmi pekne chceme poďakovať všetkým tým, ktorí si našli čas a podelili sa s nami o svoje pocity, názory a skúsenosti. Pevne veríme, že aj vďaka nim budeme môcť zlepšiť životné podmienky pre ľudí s mentálnym postihnutím a ich rodiny.

Úctivá vďaka!

Mgr. Zuzana Kolláriková

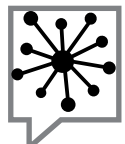
DREVÁRSKA DIELŇA v Domove sociálnych služieb prof. Karola Matulaya



Jednou z vízií, ktorou sa v našom zariadení snažíme pri práci riadiť, je: „Sprevádzať našich klientov v ich vývine od raného detstva tak, aby sa každý z nich s našou odbornou i ľudskou pomocou a podporou aktívne dopracoval k vrcholu svojich možností a zaradil sa do bežného života.“

Dlhoročnou súčasťou terapeutickej práce s klientmi v našom zariadení je aj činnosťná terapia. Počas práce zo zreteľom na terapeutický efekt máme snahu, aby si človek s mentálnym postihnutím osvojil určité praktické zručnosti, ktoré vie zúročiť na tvorbu vecí, čo majú zmysel a sú užitočné. Na jednej strane slúžia im samotným, no rovnako hotový produkt prinesie ošoh a radosť ďalším. Ergoterapia, teda činnosťná terapia sa realizuje v Domove sociálnych služieb prof. Karola Matulaya v troch dielnach, a to v textilnej, keramickej a drevárskej. Klienti sa do dielní a na iné aktivity tešia, pretože vidia zmysluplnosť tejto činnosti i výsledok svojej práce, zvyšuje sa im sebavedomie a často hotový výrobok venujú blízkej osobe. Ergoterapia má silný emotívny vplyv pre prijímateľa, znamená nielen rozptýlenie, ale aj určitú záťaž a skúšku jeho schopností v danej oblasti. Cieľom ergoterapie je dosiahnuť maximálnu sebestačnosť





a nezávislosť u prijímateľov v bežných denných činnostiach, a to v domácom i pracovnom prostredí. Zameriame sa krátko na terapeutickú prácu v drevárskej dielni.

Jednou z novších aktivít drevárskej dielne na ktorú sme sa v ostatnom čase zamerali, je tvorba vtáčích príbytkov – búdok a krmidiel. Jej cieľom je postupný rozvoj praktických zručností klientov na všetkých úrovniach. Od prípravy materiálu, samotnej výroby až po distribúciu. Človek so znevýhodnením získa týmto spôsobom ucelený pohľad na význam svojej práce. V tomto prípade ide o výrobky (búdky a krmidlá), ktoré nie sú len pre naše potreby, ale naopak putujú do širokého okolia, aby slúžili mnohým. Preto sa aj touto aktivitou snažíme prispieť svojou troškou, aby nám všetkým bolo lepšie, v tomto prípade spevavejšie.

Celý proces tvorby búdok sa snažíme zjednodušiť na maximálne možnú mieru. Nevyhnutná redukcia pracovných postupov je zameraná čo možno najviac na klienta, človeka s postihnutím. To, že môže samostatne tvoriť a podieľať sa vo väčšej časti na procese výroby, mu dodáva pocit samostatnosti a sebakompetencie. Mnohí klienti si pri práci vyskúšali meranie, rezanie, pilovanie, šmirgľovanie, zaobchádzanie s kladivom a klincami, natieranie či morenie. Každý z nich samozrejme inklinuje k inému typu práce, niekto radšej pracuje s drevom, niekto s farbami.

Vtáčia búdka má svoje špecifiká, tie si našťudoval kolega Erik Forgáč na stránke ornitológov Slovenska. Vtáče búdky sú rôzne, špecifické podľa vtáčieho druhu. Každý vták totiž

potrebuje inú. Tvorba búdok je v súlade s manuálom, ktorý vydala Slovenská ornitologická spoločnosť. Má 24 strán a radí ako a prečo robiť búdky, ako ochrániť ich obyvateľov pred predátormi a podobne.

Búdka musí mať svoje rozmery, veľkosť vletového otvoru, a čo je najdôležitejšie, musí byť otvárateľná, aby sme ju mohli vždy pred sezónou vyčistiť. My sme si zvolili ako otvárateľnú časť predok búdky, tzv. „čelo“. Vznikla nám tak samostatná doska, ktorú skrášľujeme maľbou v arteterapeutickom ateliéri pod vedením liečebného pedagóga Michala Kraloviča a inštruktorky sociálnej rehabilitácie Renáty Frešovej. Pod ich supervíziou vznikajú neopakovateľné diela, ktoré dávajú možnosť realizovať sa aj tým klientom, čo nenavštevujú drevársku dielňu. Je to jeden z našich dôležitých cieľov, že hoci aj my mnohokrát potrebujeme pomocnú ruku, na úplnom začiatku sme sa rozhodli podporiť niekoho iného. V tomto prípade tých najslabších. Drobné spevavce, ktoré tu žijú spolu s nami. Bez nás ľudí by si niekedy ťažko poradili.

Doteraz sme expedovali asi okolo 80 kusov vtáčích búdok. Začalo sa to rodinnými príslušníkmi, pokračovalo priateľmi, osádzali sme ich v záhrade nášho zariadenia, no a v poslednom čase ľudia len zazvonia a prídu si osobne vybrať búdku podľa svojich predstáv.

Mgr. Erik Forgáč, Mgr. Michal Kralovič



PRISTUPUJ KU MNE TAK, AKO POTREBUJEM



Lieč ma správne (Pristupuj ku mne tak, ako potrebujem), je projekt organizácie Mencap (organizácia na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v Spojenom kráľovstve) zameraný na zmenu spôsobu prístupu Národného zdravotného systému (National Health Service – NHS) k pacientom s mentálnym postihnutím a ich liečby.

Lepšia komunikácia, viac času, jasnejšie informácie

predstavujú jednoduché spôsoby, ktoré môžu v zdravotnej starostlivosti v nemocničnom prostredí spôsobiť veľkú zmenu.

Organizátori kampane vychádzajú z faktu, že liečba a prístup k ľuďom s mentálnym postihnutím v nemocničnom prostredí v mnohých častiach krajiny stále nie je na dobrej úrovni. Kampaň **Treat me well** vyzýva Národný zdravotný systém na vytvorenie primeraných opatrení pre ľudí s mentálnym postihnutím, ktoré by zachránili ich životy. Projekt je zameraný na hľadanie riešení pomáhajúcich odstraňovať nerovnosti v zdravotnej starostlivosti poskytovanej v nemocničnom prostredí a snaží sa priniesť praktické zmeny, vďaka čomu ľudia s mentálnym postihnutím vždy dostanú potrebnú zdravotnú starostlivosť a rovnaký prístup k zdravotnej starostlivosti, ktorý si zaslúžia.

Jeden z troch zdravotníckych pracovníkov si myslí, že ľudia s mentálnym postihnutím dostávajú horšiu zdravotnú starostlivosť ako ľudia bez mentálneho postihnutia. Čo sú primerané opatrenia?

Primerané opatrenia sú často jednoduché zmeny, ktoré by 1,4 mil. ľudí s mentálnym postihnutím v Spojenom kráľovstve pomohli získať lepšiu zdravotnú starostlivosť. Primerané opatrenia sú tiež zákonným nárokom. Legislatíva Spojeného kráľovstva ustanovuje povinnosť poskytovať ľuďom s mentálnym postihnutím služby pre nich vhodným spôsobom tak, aby ľudia s mentálnym postihnutím mohli dostať primeranú podporu, ktorú potrebujú, a aby mohli dosiahnuť rovnaké zdravotné výsledky ako zvyšok populácie. Primerané opatrenia sú zamerané na človeka a reagujú na individuálne potreby jednotlivca. Tieto opatrenia riešia bariéry v zdravotnej starostlivosti a snažia sa ich napraviť tým, že pomáhajú robiť veci iným spôsobom.

Príklady primeraných opatrení:

- používanie jednoduchšieho jazyka alebo komunikačných pomôcok,
- poskytnutie dlhšieho času na stretnutie (umožnenie opakovaného stretnutia),
- poskytovanie písomných informácií v prístupnom formáte (napr. v ľahko čitateľnom štýle a pod.).

Jednoduché zmeny v poskytovaní zdravotnej starostlivosti pre ľudí s mentálnym postihnutím môžu spôsobiť veľký rozdiel v ich zdravotných výsledkoch.

Vyhýbanie sa žargónu a vysvetlenie vecí spôsobom zrozumiteľným človeku s mentálnym postihnutím mu pomôže lepšie porozumieť svojmu zdravotnému stavu, a tým aj starostlivosti o svoje zdravie. 10 minút navyše počas stretnutia môže pre človeka s mentálnym postihnutím predstavovať čas, ktorý potrebuje na polozenie otázok a uistenie sa, že rozumie tomu, čo bude nasledovať v rámci jeho ošetrovania, resp. zdravotnej starostlivosti. Otázka nerovností v oblasti zdravotnej starostlivosti poskytovanej ľuďom s mentálnym postihnutím je zložitá, ale dôkazy naznačujú, že primerané opatrenia predstavujú jedno z hlavných riešení. Napriek tomu, že zopár vynikajúcich príkladov dobrej praxe existuje, nepredstavujú normu. **Organizátori kampane uvádzajú, že často prijímajú žiadosti o pomoc od ľudí s mentálnym postihnutím, ich rodinných príslušníkov alebo pomáhajúcich osôb v situáciách, keď títo ľudia nedostávajú takú zdravotnú starostlivosť, akú by potrebovali.** Tieto situácie často vznikajú v nemocniciach, čo je dôvod, prečo sa organizátori rozhodli zamerať projekt na túto oblasť systému zdravotnej starostlivosti. Skúsenosť organizátorov hovorí, že keď človeku s mentálnym postihnutím nie je v nemocnici poskytnutá



primeraná opatera, akú potrebuje, je to často preto, lebo zdravotnícky personál nemá dostatok vedomostí, skúseností alebo zdrojov potrebných na rozpoznanie pacientov s mentálnym postihnutím alebo na zmenu prístupu v súlade s potrebami týchto pacientov.

Príbeh Anny Grantsovej

Zmenili mi liečbu a nepoučili ma, čo mám robiť

Anna má mentálne postihnutie aj psychické ochorenie. Porozprávala o dvoch rozdielnych situáciách v nemocnici, keď boli a neboli vykonané primerané okolnosti. „Bola som v nemocnici veľakrát a mám dobré aj zlé skúsenosti. Tu sú moje príbehy, ako ma liečili počas dvoch rozdielnych návštev a v čom bol pre mňa rozdiel. Mám dobrú skúsenosť z pobytu v nemocnici, keď som mala operované koleno. Sestra mi pomohla tým, že mi dala písomné informácie v ľahko čitateľnom štýle. Doktor mi vysvetlil veci spôsobom, ktorému som rozumela a sestry sa o mňa starali. Toto bola dobrá skúsenosť, lebo celý zdravotnícky personál so mnou komunikoval zrozumiteľným spôsobom. Ale v roku 2016 som musela ísť na pohotovosť a recepčná nerozumela mojim potrebám. Musela som ich stále opakovať, čo mi spôsobovalo veľkú úzkosť. Spýtala som sa, či môžem počkať na nejakom tichom mieste, ale žiadne tam nebolo. Povedali mi, že keď potrebujem priestor, mám čakať vonku. Doktor nebol veľmi prívetivý a dal mi informácie, ktoré sa nezhodovali s tými, aké som dostala od sestričky. Zmenili mi lieky a nevysvetlili mi jasne, čo mám robiť. Bolo pre mňa veľmi náročné porozumieť slovám, ktoré používali, najmä žargónu. Stačilo, keby mi dopriali trochu viac času na vysvetlenie, vedela by som, čo mám robiť.“

Pred 10 rokmi spustila organizácia Mencap zdravotnú kampaň *Smrť z ľahostajnosti* ako reakciu na prebiehajúce zlé zaobchádzanie s ľuďmi s mentálnym postihnutím v zdravotníctve. Kampaň bola zameraná na závažné dôsledky v oblasti zdravotnej starostlivosti z dôvodu nerovností cez tragické príbehy šiestich ľudí: Emma, Mark, Martin, Ted, Tom a Warren. Organizátori kampane chceli, aby svet vedel, že ich smrti sa dalo predísť. V nadväznosti na túto správu dostávali organizátori kampane množstvo podnetov od rodín ľudí s mentálnym postihnutím, ktorí cítili, že ich milovaní zomreli v nemocniciach pre zlé

zdravotnú starostlivosť. Každý prípad, ktorý organizácia prešetrila, ich priviedol bližšie k názoru, že zdravotná starostlivosť poskytovaná ľuďom s mentálnym postihnutím zlyháva a to ich stojí životy.

Príbeh Anny Cliffordovej

Anna bola prijatá do nemocnice pre ťažkosti s dýchaním. Po závažných nedostatkoch v poskytovanej zdravotnej starostlivosti v súvislosti s jej kŕmením Anna zomrela. Jej sestra Monika rozpovedala príbeh.

„Nikdy nezabudnem na telefonát od doktora z nemocnice, kde bola prijatá moja sestra. – Čo by ste odo mňa chceli, aby som pre ňu urobil? –, opýtal sa. Povedala som mu, aby pre ňu urobil čokoľvek, čo by urobil pre mňa, všetko, čo bude potrebné. Nemohla som uveriť, že mi položil takúto otázku. A to bol iba začiatok. Tvrdili, že mala poškodený mozog, ale všetko, čo opisovali, boli veci, ktoré Anna robila stále. Neurobili nič, čím by sa jej snažili porozumieť ako individualite, nepoužili žiadne primerané opatrenia v rámci poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Zamestnanci nemocnice mali problém s kŕmením Anny, a tak veľmi schudla. Stalo sa to preto, že neskúsili iné možnosti kŕmenia – mohla som im to povedať, keby ma nemocnica viac zapojila. Anna strávila niekoľko dní bez výživy. Napriek mojim obavám čakali celý týždeň, kým skúsili iný spôsob kŕmenia. Ďalšie ráno vážne ochorela a nakoniec zomrela. Ombudsman zdravotnej starostlivosti zistil vážne nedostatky v rôznych oblastiach starostlivosti o Annu. Vyhlásenie jedného zo zamestnancov nemocnice hovorilo: ‘Nezaobchádzalo sa s ňou žiadnym osobitným spôsobom.’“

To znamená, že ju nevnímali ako pacientku, ktorá je odlišná od iných, a teda ani neprispôbili poskytovanú starostlivosť.

Čo sa doteraz zlepšilo?

Počas 10 rokov od projektu *Smrť z ľahostajnosti* sa podarilo dosiahnuť zvýšenie povedomia o probléme nerovností v zdravotnej starostlivosti poskytovanej ľuďom s mentálnym postihnutím na národnej úrovni, a tiež väčší záväzok zo strany organizácií poskytujúcich zdravotnú starostlivosť. V roku 2016 Národný zdravotný systém vytvoril Štandardy prístupných informácií, ktoré ukladajú za povinnosť všetkým organizáciám poskytujúcim zdravotnú a sociálnu

starostlivosť prispôbiť písomnú a verbálnu komunikáciu pre osoby so zdravotným postihnutím vrátane ľudí s mentálnym postihnutím. Bol to veľký krok, avšak kontrola dodržiavania vypovedá o tom, že organizácie stále zápasia s porozumením týmto Štandardom a ich implementácii a ľudia s mentálnym postihnutím si stále nevšimli výraznú zmenu. Stále pretrváva veľká potreba školení a zdrojov na zabezpečenie uplatňovania Štandardov v praxi. V rámci projektu bol zrealizovaný výskum týkajúci sa zisťovania **skúseností ľudí s mentálnym postihnutím s kvalitou zdravotnej starostlivosti poskytovanej v nemocniciach**. Zisťovali sa aj pohľady zdravotníckych profesionálov, univerzít školiacich zdravotníckych pracovníkov, ako aj študentov medicíny. Mnoho ľudí si myslí, že nemocničný personál poskytuje informácie ťažko zrozumiteľným spôsobom a mnoho ľudí sa sťažuje na skutočnosť, že nemocničný personál ich dostatočne nevypočuje a/alebo im spôsobuje časový stres. Ľudia identifikovali relatívne jednoduché podporné opatrenia, ktoré by im pomohli zlepšiť skúsenosti z nemocnice: zmeniť spôsob poskytovania informácií, viac počúvania a poskytnutie väčšieho množstva času. V rámci projektu bol zrealizovaný aj prieskum zameraný na zistenie skúseností ľudí s mentálnym postihnutím so zdravotnou starostlivosťou poskytnutou v nemocniciach. Prieskum zisťoval názory zdravotníckych profesionálov, nemocničných organizácií a univerzít vzdelávajúcich medikov a zdravotné sestry.

Skúsenosti ľudí s mentálnym postihnutím

Odpovede respondentov sa zhodovali s doterajšími skúsenosťami organizátorov projektu. Mnoho ľudí považuje zdravotnícky personál, ako aj poskytované informácie za nezrozumiteľné, uvádzali aj to, že boli v časovej tiesni a neboli dostatočne vypočutí. Respondenti identifikovali relatívne jednoduché opatrenia, ktoré by napomohli k zlepšeniu ich skúseností, napr. zjednodušenie spôsobu poskytovania informácií, poskytnutie dlhšieho času a lepšie počúvanie.

Čo hovoria zdravotnícki profesionáli

Výskum na vzorke 500 respondentov pozostávajúcich zo **zdravotníckych profesionálov zisťoval ich skúsenosti s prácou s pacientmi s mentálnym postihnutím** a ich

názory na kvalitu zdravotnej starostlivosti poskytovanej týmto pacientom.

- 37 % opýtaných zdravotníckych profesionálov si myslí, že pacienti s mentálnym postihnutím dostávajú horšiu zdravotnú starostlivosť ako pacienti bez mentálneho postihnutia.

Výsledky tiež ukázali, že:

- 23 % respondentov nikdy neabsolvovalo žiadne školenie týkajúce sa mentálneho postihnutia,
- 66 % respondentov chce viac školení týkajúcich sa mentálneho postihnutia.
- Výskum ukázal, že veľa zdravotníckych profesionálov si myslí, že nemá dostatočné vzdelanie v oblasti mentálneho postihnutia, ale prejavujú záujem naučiť sa pracovať s pacientmi s mentálnym postihnutím.

Čo hovoria univerzity

- V jednom zo štyroch medicínskych kurzov nie je zahrnuté školenie o primeraných opatreniach.
- 86 % ošetrovateľských kurzov zahŕňa vzdelávanie v oblasti primeraných opatrení v porovnaní so 74 % medicínskych kurzov.
- Iba 41 % ošetrovateľských kurzov a 35 % medicínskych kurzov poskytuje vzdelanie o Štandardoch prístupných informácií.

Čo hovoria nemocnice

- Polovica nemocníc poskytuje nejaké informácie o mentálnom postihnutí v rámci zaškolenia zdravotníckeho personálu.
- 38 % nemocníc poskytuje nejaké informácie o mentálnom postihnutí ostatným pracovníkom (recepční, vrátnici).
- Mnoho nemocníc uviedlo, že poskytujú nejaký druh vzdelávania v oblasti mentálneho postihnutia, avšak nie pre všetkých zamestnancov, a toto vzdelávanie je nepovinné.
- Iba zopár nemocníc umožňuje pacientom s mentálnym postihnutím dlhšie stretnutia alebo poskytuje informácie v ľahko čitateľnom štýle.
- Zistenia výskumu naznačujú, že v súčasnosti existujú veľké rozdiely v odbornej príprave zdravotníckeho personálu, následkom čoho ľuďom s mentálnym postihnutím nie je poskytovaná taká zdravotná starostlivosť, akú potrebujú.



CESTA DO ASTI



Aké sú navrhované riešenia:

Systém širokej zmeny

- 1. Odborná príprava** – povinné vzdelávanie v oblasti mentálneho postihnutia pre celý nemocničný personál.
- 2. Zdroje** – dostatočné zdroje pre zamestnancov vrátane poskytnutia času potrebného na účasť na školeniach a zdroje nevyhnutné na vytvorenie primeraných opatrení pre ľudí s mentálnym postihnutím.
- 3. Vedenie** – silné vedenie zo strany vlády a Národného zdravotného systému – zabezpečiť, aby vylúčenie nerovnosti v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti ľuďom s mentálnym postihnutím zostalo vládnu prioritou.

Primerané opatrenia – praktické zmeny:

- 1. Komunikácia** – komunikácia prístupná pre všetkých, napr. nepoužívať žargón, rozprávať zreteľne a na vysvetlenie komplikovanejších informácií používať komunikačné pomôcky, napr. obrázkové karty.
- 2. Čas** – umožniť ho navyše počas stretnutí. Dlhšie stretnutia sú dôležitým opatrením na zabezpečenie dostatočného času pre ľudí s mentálnym postihnutím na polozenie otázok, komunikáciu, porozumenie informáciám a poskytnutie dostatočnej podpory na realizáciu rozhodnutia.
- 3. Informácie** – poskytovať písomné informácie v prístupnom formáte. Ľahko čitateľné informácie pomôžu ľuďom s mentálnym postihnutím porozumieť, čo sa na stretnutí deje, alebo ako užívať lieky.

Zdroj: <https://www.mencap.org.uk/get-involved/campaign-mencap/current-campaigns/treat-me-well>

Spracovala **Mgr. Katarína Peterecová**

S kolegom Erikom sme sa 17. 6.–19. 6. zúčastnili na zahraničnej pracovnej ceste do mesta Asti v Taliansku. Cieľom bola účasť na výročí založenia hotela Albergo Etico, v ktorom sú zamestnaní ľudia s mentálnym postihnutím, v prevažnej miere s Downovým syndrómom.

Po vybavení všetkých cestovných formalít sme už boli pripravení pustiť sa do neznámych vôd mestečka Asti. Ani sme sa nenazdali, a bola tu nedeľa, deň, keď nám z viedenského letiska Schwechat letelo lietadlo do Milána a odtiaľ autom do Asti. Hotel sa nachádza priamo v srdci mesta, takže lokalita je ideálna. Privítal nás pozorný a komunikatívny recepčný a šli sme sa ubytovať. Mali sme stretnúť s riaditeľom hotela Alexom, no nakoniec sa to pre jeho iné povinnosti presunulo na ďalšie ráno. No nič, možno je to aj lepšie, pomyslíme si, pri raňajkách a vyspať budeme aspoň lepšie vnímať, ako nám Alex predstaví unikátny hotel Albergo Etico, ktorý zamestnáva ľudí s mentálnym postihnutím na pozíciách napríklad čašníkov, chybných či recepčných, – teda kľúčových pre riadnu prevádzku hotela. V ten deň sme teda išli „omrknúť“ mesto. Asti sa nachádza vo vnútrozemí Talianska a jeho historická atmosféra s peknými pamiatkami a kopou zelene vynahrádza, že nemá blízko k moru. Skutočne pekné mesto, stojí na zväzovanie navštíviť ho pri potulkách Talianskom. Okrem toho má aj niečo, čo iné mestá nemajú – Hotel Albergo Etico, s pekným príkladom a posolstvom, že ľudia s mentálnym postihnutím môžu byť plnohodnotní zamestnanci v službách, ako je napríklad hotelierstvo. A o tom, že sa to naozaj dá, sme sa mali presvedčiť na vlastné oči – predsa len je lepšie raz sa o tom presvedčiť osobne, ako stokrát len počúvať.

Ďalšie ráno sme sa stretli pri raňajkách s Alexom, ktorý nám porozprával, ako vzniklo celé Albergo Etico a predstavil nám ich projekt. Hotel založila v roku 2009 partia známych, lebo v tom videli potenciál ako zlepšiť spoločnosť, v ktorom žijú. Impulzom bol pre nich aj študent Nicolo, ktorému chceli pomôcť doštudovať. Zistili, že ideálne miesto pre rozvoj pracovných a sociálnych zručností pre ľudí s mentálnym postihnutím je práve práca v službách,



a tak vznikol nápad na reštauráciu a hotel. Máme rok 2018 a hotel stále funguje, darí sa mu slušne, ba čo viac, podobný hotel sa bude v septembri otvárať aj v Ríme, ako nám Alex s radosťou rozprával. My sme mu povedali, čo máme nové s naším projektom BIVIO, ktorý poznal, keďže naši kolegovia boli v Asti už pred dvoma rokmi čerpať inšpiráciu a pozrieť sa, ako to funguje. Po raňajkách nám ukázal hotel a predstavil personál, zoznámili sme sa s chybnými aj recepčnými s mentálnym postihnutím, ktorí boli práve v službe. Boli milí, a aj keď tam bola jazyková bariéra, myslím, že sa tešili ako sme im spestrili deň. Prešli sme si aj hotelové izby, recepciu, a taktiež izby, kde spáva personál. Sú tam sami a musia si poradiť bez asistentov, čo ich učí k väčšej samostatnosti aj zručnosti. Po prehliadke nás Alex pozval na samotné výročie, ktoré sa malo konať poobede v ten deň.

O tretej poobede sme prišli spoločne s personálom a inými hosťami do priestorov galérie, kde sa konala tlačová konferencia. Kolega Erik tu povedal pár slov a poprial Albergu Eticu všetko najlepšie. Na záver bol nachystaný banket a občerstvenie pre hostí. Pripadali sme si ako na veľkej rodinnej oslave, kde sme aj vďaka vreľému prijatiu, ktoré nás posmelilo, dobre zapadli. V ten večer sme si ešte vymenili nejaké zážitky a skúsenosti. Ráno nás zavedla pani s Downovým syndrómom do reštaurácie, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou hotela Albergo Etico, hoci sa nenachádza priamo v hoteli, ale asi 10 minút pešo od neho. Okrem toho, že sme chceli vidieť reštauráciu a neskôr sa naobedovať, pozreli sme si aj kuchyňu, a to, ako naša sprievodkyňa pracuje v kuchyni a pomáha pri bežných pomocných prácach kuchárovi. Bolo vidno, že už prešla v rámci svojej práce svojou cestou, pretože jej to išlo výborne. Potom nám šéfkuchár po anglicky prezentoval všetko, čo sa deň predtým rozoberalo na tlačovej konferencii, takže sme mohli aj my prostredníctvom prezentácie a výkladu viac obsiahnuť históriu, celkový zámer a cieľ a projektu Albergo Etico. Po obede sme sa už vybrali do hotela, aby sme sa rozlúčili s personálom, troška sa ešte pofotili a pomaly odišli na letisko.

Bc. Peter Stašiniak



ZPMP

MOJE SRDCE SA DOTKLO ZEME...

Rozhovor s Ankou Sedlačkovou a Angelikou Kováčovou z Občianskeho združenia Babyfit o práci s deťmi so špeciálnymi potrebami

„Radi privítame aj rodičov s deťmi so špeciálnymi potrebami,“ – takéto pozvanie do skupinových cvičení pre deti nájdete na titulke www.babyfit.sk. Občianske združenie Babyfit je zamerané na somatické vzdelávanie v oblasti vývinového pohybu, ktoré realizuje vo viacerých formách už od roka 2004. Jeho zakladateľky Anka Sedlačková a Angelika Kováčová vytvorili vlastnú metodiku BabySoma. Využíva sa v Babyfite v skupinových cvičeniach rodičov s deťmi od troch mesiacov do troch rokov. Babyfit organizuje aj vzdelávacie kurzy pre dospelých, ktorí chcú využívať poznatky vývinu pohybu v práci s deťmi. Špeciálnu pozornosť venuje deťom so špeciálnymi potrebami a ich rodinám. O témach, ktoré pri svojej práci považujú za kľúčové, sme sa porozprávali s Ankou a Angelikou.

BMC® (Body-Mind Centering®) je prístup prepájajúci telo a myseľ. Otvoril Babyfitu dvere do sveta detí so špeciálnymi potrebami. Čím je pre vás tento prístup výnimočný a ako sa k vám dostal?

• **Angelika:** Pohybový prístup Body-Mind Centering® som začala vnímať prostredníctvom Anky, ktorá ho študovala v USA ako súčasť svojho skúmania a ďalšieho vzdelávania v oblasti súčasného tanca. BMC® založila Američanka Bonnie Bainbridge Cohen. Je to somatický prístup k pohybu, ktorého špecifikom je vzdelávanie prostredníctvom pohybu, ktorý je precitovaný a tvarovaný zvnútra a nie z vonkajších podnetov. Jedným zo základných princípov BMC® je skúsenostné skúmanie vývinového pohybu a vzťahov vo fungovaní ľudského tela. Práve táto osobná skúsenosť môže viesť k novému porozumeniu aj u rodičov, čo je veľmi dôležité pre podporu vývinu dieťaťa a pohody v celej rodine.

Aké miesto má BMC® vo vašej práci?

• **Anka:** Cez sprítomnenie telesných systémov a vývinového pohybu BMC® ponúka nástroje na to, ako sa môžeme v rôznych prostrediach orientovať, na to, ako vidieť a využívať vzťahy a vnímať, čo sa deje práve v tejto chvíli. Na jednej strane BMC® vytvára premostenie medzi bežným životom a terapiou a ponúka nástroje, ktoré pomáhajú neštandardnú situáciu priblížiť k normálu. Môže však byť i rovnocennou terapiou, pretože má nástroje kompatibilné



s nástrojmi iných terapeutických techník. Používa pohyb, dotyk a súčasne berie do úvahy vnímanie dieťaťa, to sa mi zdá veľmi podstatné. Dieťa sa rozhoduje, kam svoj záujem dá, našou úlohou je rozpoznať a využiť záujem dieťaťa.

• **Angelika:** Často pri rôznych typoch terapií vidíme rozdelenie na podporu telesných oblastí a potom zvlášť na povzbudenie kognitívnych procesov. V BMC® pozornosť k týmto dvom oblastiam nie je oddelená. Pracujeme s podporou celku alebo slabších stránok, ktoré sa ukážu. Vnímame každé dieťa viac v zmysle jeho individuálnych vlastností, jeho chápania okolitého sveta a stratégií, ktoré volí, aby v živote fungovalo. Účinok práce sa potom ukáže na mnohých úrovniach. BMC® pre mňa prináša akceptáciu komplexnosti pohybového vývinu, ktorý má veľmi veľa maličkých komponentov. Učíme sa vnímať drobnosti, detaily progresu, a práve rozpoznávanie detailov poskytuje BMC® obrovskú šírku.



V každodennom živote takýchto detailov zažívame veľké množstvo.

• **Anka:** BMC® práca sa dá uplatniť v každodennom živote. Vnímam ako veľmi dôležité podporiť v rodinách nielen terapie, ale aj ich rodinný život. To, ako my rodičia môžeme s dieťaťom fungovať, rozvíjať si aj svoje stránky, nielen cítiť sa otrokom tejto situácie.

Zúčastňujú sa rodičia na vašich stretnutiach s dieťaťom?

• **Angelika:** Rodičia sú súčasťou procesu a majú v živote dieťaťa absolútne nezastupiteľné miesto. Nemusia nahrádzať terapeutov. Pri stretnutiach sa môže strieďať účasť rodiča a jeho neúčasť, ukázalo sa to funkčne najmä pri práci so staršími deťmi. Pre mňa je veľmi dôležitá akceptácia i rešpekt voči procesu rodiča a vnímanie, akú má súvislosť s dieťaťom. Terapia nie je totiž smerovaná výsostne na dieťa, dieťa tvorí s rodičmi jeden celok, rodinu.

• **Anka:** Výnimočná na BMC® je práve práca s rodičom a jeho fyzickou skúsenosťou, jeho vlastným zážitkom. Keď si napríklad rodič ľahne na chrbát a sleduje, aký výrez priestoru vidí jeho ležiace dieťa, inak zažíva psychické procesy, ktoré súvisia s fyzickou akciou. Jeden zo spôsobov práce môže byť však aj to, že rodič sa na niektorom stretnutí nezúčastní. Určité aspekty sa tým zmenia, možno dieťa napríklad inak zažíva v takejto situácii svoje sebavedomie.

Je aj hra vašim terapeutickým nástrojom?

• **Anka:** Hra verzus cvičenie, pri ktorom chcem, aby dieťa niečo konkrétne zopakovalo, to je zaujímavý priestor v práci. Niekedy pomôžem dieťaťu na niečo upriamiť pozornosť alebo ho niekedy nechám pracovať úplne spontánne s danou situáciou. Rada využívam práve pozitívnu motiváciu prostredníctvom hry, ktorá podnieti spontánnu reakciu a má v sebe aspoň v hrubých rysoch formu efektívneho pohybu. Zaujímavou témou práce je pre mňa aj to, ako naj-



mä u starších detí využívať vedomú motiváciu cez vytváranie si dobrého vzťahu k častiam tela, ktoré majú menej citlivé, a podnecovať ich k určitému pohybu.

• **Angelika:** Ja vnímam, že aktivita je pre dieťa hrou, keď ho vedie vlastný záujem, keď sa do nej ponorí a má priestor na vlastné rozhodnutie. Môže uplatňovať vlastnú tvorivosť a skúmať, čo všetko dokáže. Pri hre sa môžeme nechať dieťaťom viesť a podporovať jeho komunikáciu s nami. Potrebuje komunikovať, pretože v hre je veľmi aktívnym elementom – to dodá jeho konaniu jasný zámer a dôležitosť. No dôležité je pre nás aj hľadanie konkrétnej formy, ktorou by mohli rodičia pokračovať medzi stretnutiami s nami. Napríklad pri práci s nevidiacim dieťaťom na prenose váhy na overbale, opretí jednej a natiahnutí druhej ruky, sme si s rodičmi dohodli, že túto konkrétnu úlohu medzi našimi stretnutiami zopakujú minimálne trikrát denne. Konkrétnosť zadania a aj faktor opakovania boli tiež tým, čo ich posúvalo.

Cvičenie, hra a aj čas na odpočinok.

• **Angelika:** Rovnako, ako je dôležitá stimulácia, dôležitý je aj čas na integráciu podnetov a oddych, aby mohol telesný systém dieťaťa všetko spracovať a hľadať nové cesty, o ktoré sa vlastne snažíme. Toto je proces učenia, ktorý prebieha iba vtedy, keď má nervový systém kapacitu prijímať nové podnety a pracovať s nimi. Rodičia detí so špeciálnymi potrebami si často už skoro po narodení vypočujú od odborníkov, aké je dôležité dieťa stimulovať a cielene pracovať. To samozrejme nechceme vôbec spochybňovať. Len z našich skúseností vyplýva, že aj v tejto oblasti platí, že menej môže byť viac.

Menej môže byť viac... Platí to aj s časovaním vašej práce, vašich očakávaní?

• **Angelika:** Faktor času je nevyhnutná súčasť nášho prístupu. Ako je dosť pomaly na to, aby sa objavila



ZPMP

samostatná reakcia? Niekedy môžeme ponúknuť dieťaťku zážitok z nášho časovania, keď ho s našou energiou svižne zodvihneme a naopak, keď niekedy vidíme, že do zdvihu dieťa samo smeruje, necháme ho, aby ho dokončilo vo vlastnom tempe a zorganizovalo si zdvih samo.

- **Anka:** Deti nás učia, že každý proces sa skladá z miliónov súčastí, ktorých vývin trvá svoj čas. Spomínam si napríklad, ako sme pracovali s jedným dievčatkom na prechode zo sedu do polohy na štyroch a aké časovanie mala jedna z etáp tohto prechodu – opretie o ruku bližšie k telu a natiahnutie sa druhou rukou za niečím zaujímavým. Toto dievčatko ma naučilo, že pri riešení náročnej úlohy (chcelo hračku, ktorá bola kúsok ďalej ako je jeho komfortná zóna) potrebuje viac energie ako pri činnostiach, ktoré sú v jeho komfortnej zóne. Generovanie vyššej úrovne energie sa často deje tak, že dieťa sa od predmetu svojho záujmu odvráti. Pamätám sa, ako sa dievčatko dlho pozeralo na hračku, ktorá bola po jeho strane. Držala som ho za hrudníček (kde som cítila, že potrebovalo podporu) a už už sa vyklonilo, prenieslo váhu a oprela sa o ruku. Ale namiesto toho sa odvrátilo na druhú stranu. Ostala som však sedieť, napriek tomu, že sa mi chvíľu zdalo, že táto počúvajúca stimulácia možno nefunguje a držala som dievčatko na hrudníčku asi 10 minút, čakala som. A v tom sa otočilo, prenieslo váhu a natiahlo sa za hračkou. Zázrak!

Dá sa pomenovať špecifikum vášho prístupu?

- **Anka:** Pre mňa je veľmi dôležitý rešpekt k telu, akékoľvek má obmedzenia. Zahŕňa spôsob, ako sa ho dotýkame, ako pracujeme, i ako nabádame deti, aby mali rady svoje ručičky aj keď sú napríklad paralyzované. Ako môžeme napríklad o nich s deťmi pozitívne komunikovať, pomôcť im ich precítiť. Jedno staršie dievčatko, s ktorým som pracovala, mi povedalo, že pri našom cvičení prvýkrát cítilo, akú váhu má jeho paralyzovaná ruka. Ja som držala ruku jej a ona ňou držala ruku niekomu inému a vtedy dokázala váhu svojej ruky uvoľniť, precítiť a toto precítenie nádhorne pomenovať.
- **Angelika:** Akékoľvek naše telo je, možno aj s hendikepmi, toto telo máme k dispozícii, a preto je naším najfunkčnejším celkom a práve s ním môžeme pracovať. Rodičia často počúvajú o svojom dieťati veľa negatívnych vecí, o tom, čo v tele nefunguje, aké sú vyhliadky do budúcnosti. Veľmi dôležité je však komunikovať o tele pozitívne.
- **Anka:** Keďže pri našej práci vychádzame z normálneho pohybového vývinu, nazeráme aj na deti so špeciálnymi potrebami tak, že hľadáme, čo je funkčné, a práve to podporíme. Nehľadáme teda len nefunkčnosti, ale

akceptujeme práve silné stránky, a tie môžeme využiť. Napríklad repetitívne pohyby detí sa vo všeobecnosti riešia najmä v negatívnom kontexte. Ja v nich vidím aj to, že dieťa si cez ne dokáže generovať energiu, či prejať emóciu. Rešpektujem tieto jeho mechanizmy a nesnažím sa ich len odstrániť, hoci aj hľadám cestičky ako z nich vyjsť. Nepomenúvam ich slepá ulička, pretože ich akceptujem.

Dotyk má vo vašej práci podstatné miesto. Aký je váš dotyk?

- **Anka:** Dotyk je pre nás veľmi dôležitým komunikačným kanálom. Vnímame aj to, ako sa dotyk a pohyb navzájom dopĺňajú vo vnímaní podnetov a reakcií na ne. Veď dotyk a pohyb sú zmysly, ktoré sa aktivizujú ako prvé vo veľmi ranom štádiu vývinu, takže aj malé bábätká majú s rôznou kvalitou, intenzitou a miestami dotyku veľmi bohaté skúsenosti. Práve cez dotyk náš nervový systém veľmi jasne registruje oblasť, ktorá je dotýkaná. Počúvaním odozvy na určitý typ dotyku môžeme porozumieť predchádzajúcim skúsenostiam dieťaťa a postupne mu pomáhať získavať nové skúsenosti, prípadne staré modulovať. Hovorili sme veľa o pozorovaní dieťaťa, resp. čakaní. To sa mi zdá podstatné aj v súvislosti s dotykom. Dotyk je recipročný vnem, čo znamená, že ja sa dotýkam dieťaťa, ale rovnako sa aj dieťa dotýka mňa. Čiže cez môj dotyk sa dieťa dozvie viac o sebe, ak mu nechám čas na reagovanie.
- Angelika:** Spomínam si, ako som cez dotyk pracovala so šesťročným chlapčekom na podpore dýchania do bruška. Keď dokázal precítiť a uvoľniť priestor, s ktorým sme pracovali, nádherným obrazom pomenoval, čo cítil: „Moje srdce sa dotklo zeme.“

Spomínali ste medzinárodný rozmer prístupu BMC®. Spolupracujete v tejto oblasti aj so zahraničnými partnermi?

- **Angelika a Anka:** Projekt SPARKS (Somatic Practices, Art and Creativity for Special Needs 2013 – 2015) nám ponúkol unikátnu príležitosť skúmať a pozorovať našich kolegov z Maďarska, Francúzska, Talianska a Spojeného kráľovstva, ktorí pracujú s prístupom BMC® v rôznych situáciách – v rámci individuálnych stretnutí, pôsobenia v inštitúciách, skupinových stretnutí s deťmi a ich rodinami, umeleckej práce, stretnutí profesionálov a podobne. Vznikli veľmi zaujímavé diskusie o postavení BMC® medzi ostatnými terapeutickými prístupmi a metódami v konkrétnej práci s individuálnym dieťaťom. Pomenovali sme dva základné príklady – BMC® ako hlavný terapeutický nástroj pri práci na pokroku a vývine, alebo viac v úlohe určitého prepájania ostatných terapeutických prístupov, ktoré rodina využíva. Bola to pre nás veľmi cenná skúsenosť, z ktorej doteraz čerpáme.

Ďakujem za rozhovor. **Marta Ollé**

Nadácia Orange udelila veľkú poctu dobrým skutkom

Nadácia Orange na slávnostnom galavečere v bratislavskej Starej tržnici opäť podporila tých, ktorí zo Slovenska robia lepšie miesto pre život. Za prítomnosti zástupcov mimovládnych organizácií, odborníkov z tretieho sektora, médií a pozvaných hostí bolo za svoje pôsobenie ocenených osem neziskových organizácií z celého Slovenska. Laureáti ocenení okrem symbolického vavrínového venca, ktorého autorkou je šperkárka Andrea Ďurianová, získali aj finančnú podporu na rozvoj aktivít organizácie vo výške 8 000 € za prvé, 5 000 € za druhé a 3 000 € za tretie miesto. **V kategórii Sociálna inklúzia získalo 3. miesto Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v Slovenskej republike**, za dlhodobý a profesionálny prínos v oblasti uplatňovania práva na spôsobilosť k právnym úkonom pre ľudí s mentálnym postihnutím a reformu v tejto oblasti, ako aj za dlhodobé aktivity podporujúce myšlienky sebaobhajovania tejto cieľovej skupiny.



Verejná finančná zbierka Centrum Bivio

Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR oznamuje, že počas verejnej zbierky s názvom Centrum Bivio 2018, ktorá bola povolená Okresným úradom Bratislava, Odbor všeobecnej vnútornej správy, registrové číslo 101-2018-055105 zo 14. mája 2018, bolo vyzbieraných 620,67 €. Finančné prostriedky budú použité na vzdelávanie, sociálnu rehabilitáciu a podporu voľnočasových aktivít pre ľudí s mentálnym postihnutím. Ďakujeme všetkým, ktorí prispeli do pokladničky na Deň krivých zrkadiel 2018 v Bratislave.

Konferencia o nezávislom živote

Koncom júna Nadácia Socia – nadácia na podporu sociálnych zmien – spolu s Radou pre poradenstvo v sociálnej práci, Národnou radou občanov so zdravotným postihnutím v SR a poslankyňou EP Janou Žitňanskou pripravili konferenciu **Nezávislý život – čo to pre nás znamená**. Nad konferenciu prebral záštitu J. E. Andrej Kiska. Keďže nás osobne nemohol prísť pozdraviť, pripravil pre účastníkov videopozdrav. Inšpiráciou konferencie bolo vydanie **Všeobecného komentára k článku 19 Dohovoru** o práva osôb so zdravotným postihnutím: Žiť nezávisle a byť začlenený do komunity. Predstavili sme tento dôležitý materiál a najmä právnik Maroš Matiaško sa snažil zrozumiteľne vysvetliť, **čo znamená pre ľudí s postihnutím** a ako máme na Slovensku ďalej postupovať. Sme vďační za odvážnych konkrétnych ľudí s postihnutím, ktorí povedali, **čo nezávislý život znamená pre nich** a čo potrebujú pre jeho naplnenie. Spoločne sme diskutovali o princípoch nezávislého života a konkrétnych potrebách. Za ZPMP v SR vystúpila sebaobhajkyňa Terka Rachelová. Materiály a fotografie z konferencie nájdete tu: <https://www.socia.sk/nezavisly-zivot-co-to-pre-nas-znamenava-22-6-2018/>

BIVIO – už iba malý krok

Letné mesiace nie sú iba časom oddychu a dovoleníek. Intenzívne sme totiž pracovali aj v centre BIVIO. Ako sme písali v poslednom čísle *Informácií*, pracovali sme na získaní kolaudačného rozhodnutia. Po jeho získaní však bolo dôležité uskutočniť množstvo ďalších zdanlivých maličkosťí – zmena adresy sídla nášho združenia (s tým súvisí informačná povinnosť voči mnohým inštitúciám), príprava poisťných zmlúv, nahlásenie na likvidáciu komunálneho odpadu, zabezpečenie dodávateľa telekomunikačných služieb, zmluva s autorskými zväzmi, či komunikácia s regionálnym úradom verejného zdravotníctva s cieľom uviesť zariadenie do prevádzky. Mimoriadne časovo a finančne náročné však bolo i zabezpečenie hotelového a reštauračného softvéru, služobných automobilov, montáž kamerového systému alebo kultivácia záhrady. Pred samotným spustením bolo nevyhnutné

uskutočniť výber dodávateľov tovarov do jednotlivých prevádzok (potraviny, nápoje, čistiace prostriedky, pracie prostriedky, oblečenie pre zamestnancov) a zaškoliť nových zamestnancov v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci a v oblasti požiarnej bezpečnosti. Môžeme povedať, že toto leto bolo skutočne náročné, ale sme presvedčení o tom, že sme urobili všetko preto, aby sme v ďalšom čísle *Informácií* napísali o tom, ako to vyzeralo na slávnostnom otvorení centra. Keď otvoríme jeho brány, už sa budeme tešiť na vašu návštevu. **Váš tím BIVIO**

THE VELUX FOUNDATIONS
VILLUM FONDEN X VELUX FONDEN

...

Medzinárodná spolupráca

Naše združenie je partnerom medzinárodného projektu *Podpora implementácie komentára k článku 24 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím*. Projekt sa realizuje pod vedením Inclusion Europe participujú na ňom okrem ZPMP v SR aj česká organizácia SPMP a rakúska organizácia Lebenshilfe. Ako hovorí samotný názov projektu, jeho cieľom je napomôcť implementácii článku 24 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorý hovorí o inkluzívnom vzdelávaní. Okrem toho, že v rámci projektu zmapujeme, aká je všeobecná situácia v oblasti inkluzívneho vzdelávania v zúčastnených krajinách, uskutočníme aj celoslovenské stretnutie pre zástupcov ľudí s mentálnym postihnutím a tých, ktorí sú za zavádzanie inkluzívneho vzdelávania na Slovensku zodpovední. Veríme, že aj vďaka tomuto projektu sa nám podarí podporiť pozitívne zmeny vo vzdelávaní ľudí s mentálnym postihnutím na Slovensku.

...



Opustila nás Mária Orgonášová

S hlbokým zármutkom oznamujeme, že od nás vo veku 84 rokov navždy odišla MUDr. Mária Orgonášová, CSc., dlhoročná prezidentka Asociácie organizácií zdravotne postihnutých občanov SR.

Narodila sa 24. marca 1934 v Košiciach, vyštudovala medicínu, pracovala ako lekárka a bola aj pedagogicky činná na Lekárskej fakulte Univerzity Komenského a Vysokej škole sv. Alžbety. Mária Orgonášová sa v roku 1992 začala intenzívne venovať presadzovaniu práv zdravotne postihnutých občanov. V roku 1994 iniciovala vytvorenie Asociácie organizácií zdravotne postihnutých občanov Slovenska (AOZPO SR), prvej strešnej asociácie tohto druhu u nás. V roku 1997 sa stala prezidentkou AOZPO SR a túto funkciu vykonávala s prestávkami až do začiatku roka 2018, keď musela zo zdravotných dôvodov odstúpiť.

V roku 1999 zohrala kľúčovú úlohu pri iniciovaní, organizácii a realizácii pochodu po Slovensku pod heslom Slovensko bez bariér do tretieho tisícročia. To znamenalo aj zrod dlhodobého projektu *Slovensko bez bariér* a súťaže *Samospráva a Slovensko bez bariér*.

Obdivuhodné osobné nasadenie najlepšie charakterizuje angažovanie MUDr. Márie Orgonášovej v službách práv zdravotne postihnutých občanov. Toto štvrtstoročie bolo naplnené jej významnou účasťou na množstve domácich aj medzinárodných projektov.

Mária Orgonášová mala ešte veľa snov a želaní, napríklad legislatívne zmeny či nový systém posudzovania osôb so zdravotným postihnutím. Práve tieto želanía a myšlienky budú hnacím motorom pre ďalšie pokračovanie AOZPO SR. Bola osobnosťou, na ktorú sa nezapúda.

Češť jej pamiatke.

POZVÁNKA NA KONFERENCIU

Katedra kresťanskej sociálnej práce Cyrilometodskej teologickej fakulty Univerzity Palackého v Olomouci organizuje **11. – 12. októbra 2018** v Olomouci na Univerzitnej ul. 22 medzinárodnú konferenciu

Možnosti pracovného uplatnenia osôb s mentálnym postihnutím v prostredí vysokých škôl

Konferencia sa koná v rámci projektu Erasmus + Inclusive Campus Life 2016-1BE0203-017365

Hlavné témy konferencie:

- Ako organizovať zamestnávanie ľudí s mentálnym postihnutím na vysokých školách?
- Ako sprístupniť vysoké školy a univerzity ľuďom s mentálnym postihnutím?
- Ako organizovať systém podpory študentov pre ľudí s mentálnym postihnutím?
- Ako zapojiť ľudí s mentálnym postihnutím do výučbových aktivít na vysokých školách?

Ciele: Táto akcia ponúka príležitosť prezentovať výstupy projektu ICLife v prostredí Univerzity Palackého v Olomouci (prípadne v ČR) a diskutovať o špecifikách pracovného uplatnenia ľudí s mentálnym postihnutím v európskych, národných a miestnych podmienkach. Cieľom je posilniť pracovníkov univerzít a mladých dospelých s mentálnym postihnutím pri presadzovaní inkluzívneho prístupu vo vysokoškolskom prostredí.

Pre koho je konferencia určená?

- Univerzitní učitelia, výskumní pracovníci, odborníci a ľudia pracujúci s dospelými s mentálnym postihnutím, mladí ľudia s mentálnym postihnutím, študenti, dobrovoľníci.

Pre prihlásených účastníkov je konferencia zdarma.

Prihlásiť sa môžete na: <https://goo.gl/forms/2d1znn3caYEar6eP2> do 20. septembra 2018

Konferenčné jazyky: český a anglický. Tlmočenie hlavných prednášok je zaistené.

www.cmtf.upol.cz / Tel: 00420585 637111