



**NÁRODNÁ RADA OBČANOV  
SO ZDRAVOTNÝM  
POSTIHNUTÍM V SR**

# Mosty inklúzie

---

**Internetový časopis**

Ročník 2021, číslo 06 (december)

Vydáva

Národná rada občanov so zdravotným postihnutím v SR

s finančnou podporou

Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR

Časopis je k dispozícii online i na stiahnutie na adrese [www.nrozp-mosty.sk](http://www.nrozp-mosty.sk)

## Obsah

Úvodník.....	3
Témy čísla.....	5
Liek na chorobu čiernych kostí je na dosah.....	5
Slovenský jazyk v komunikácii nepočujúcich ako študijný odbor Trnavskej univerzity .....	10
Audiovizuálny fond bude v roku 2022 podporovať prístupnosť.....	11
Na slovíčko .....	15
Zuzana Stavrovská: „Téma ochrany ľudských práv ľudí so zdravotným postihnutím má u mňa charakter celoživotnej lásky.“ .....	15
Predstavujeme .....	24
V noci sa mi milovalo, že sa s tebou snívam .....	24
Keď je svet labyrintom .....	32
Z pavlače .....	39
Paralympionikom roka 2021 je Jozef Metelka .....	39
Spájať, nie rozdeľovať .....	40
Bude vás zaujímať .....	41
Povedať, či nepovedať? Mám zamestnávateľa informovať o tom, že mám epilepsiu?.....	41
Vytvorte deťom bezpečný domov .....	48
Zo života organizácií .....	55
Skúsme vidieť to podstatné. Bez zbytočných predsudkov a nálepiek .....	55
Legislatívne aktivity .....	62
MPSVaR spúšťa nový Informačný systém sociálnych služieb.....	62
Zo zasadnutia Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím .....	63
Ako to funguje v EÚ .....	67
Projekt na posilnenie hnutia organizácií osôb so zdravotným postihnutím .	67

# Úvodník

Milí čitatelia,

numerológovia síce nie sme, ale tie dvojky nás predsa len akosi opantali. Naša dvojčlenná redakcia vyvinula dvojnásobné úsilie a na rozlúčku vám pripravila dvojčíslo. Vysvetlíme vám v ňom dva dôležité pojmy, ktorými sú náhradná rodinná starostlivosť a pestúnska starostlivosť, pretože aj keď máte nejaké zdravotné postihnutie, môžete po splnení zákonných podmienok a absolvovaní prípravy do svojho života prijať dieťa a poskytnúť mu bezpečný domov. Pri príležitosti blížiaceho sa Medzinárodného dňa zriedkavých chorôb vám prezradíme, že dva konkrétne zmutované gény (najčastejšie zdedené od oboch rodičov – prenášačov) môžu zapríčiniť vznik zriedkavej poruchy metabolizmu, známej ako alkaptonúria alebo choroba čiernych kostí, skúsime vás prehovoriť na niektorú z dvoch foriem štúdia slovenského jazyka v komunikácii nepočujúcich a upozorníme na dve povšimnutiahodné výzvy Audiovizuálneho fondu, ktorý na budúci rok vyčlenil finančné prostriedky na úpravu slovenských audiovizuálnych diel pre ľudí so zrakovým a sluchovým postihnutím a na debarierizáciu priestorov kín. Na nasledujúcich stránkach vám taktiež ponúkame rozhovory s dvoma výnimočnými ženami: Zuzanou Stavrovskou, ktorá vďaka obrovskej podpore mimovládnych organizácií a poslancov NR SR bude Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím viesť aj druhé šesťročné obdobie, a Janou Lowinski, zakladateľkou Platformy rodín detí so zdravotným znevýhodnením a hlavnou koordinátorkou kampane Vidím to podstatné. Priestor v rozsahu dvoch príspevkov sme poskytli psychologičke a jej takmer hamletovskému Povedať, či nepovedať? (svojmu zamestnávateľovi o epilepsii), v rubrike Legislatívne aktivity sme zhrnuli obe časti 25. zasadnutia Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím Rady vlády SR pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť, a správy o novom Informačnom systéme sociálnych služieb, ktorý spúšťa MPSVaR.

Pobudnúť sa vám ale oplatí aj na pavlači, pretože inak by ste mohli prísť o dve dôležité informácie: 1. o meno športovca, ktorý sa stal paralympionikom roka 2021, a 2. o verejnú výzvu Komory mimovládnych neziskových organizácií.

A čo tu ešte máme? Aha! Aspergerov syndróm, ktorý možno bude vysvetlením a ospravedlnením niektorých reakcií ľudí vo vašom okolí, a výzvu EDF na posilnenie

hnutia osôb so zdravotným postihnutím v Bulharsku, Česku, Maďarsku, Rumunsku a na Slovensku. O inšpirácii dvojkou v článku s názvom V noci sa mi milovalo, že sa s tebou snívam, nie je v prítomnosti toľkých svedkov vhodné zmieňovať, hádam ho len prioritne odporučíme do pozornosti ľuďom s telesným, mentálnym, viacnásobným postihnutím, ľuďom s autizmom a tým, ktorí s nimi žijú alebo pracujú. Zmieňovať sa nebudeme ani o dvoch percentách pre Národnú radu občanov so zdravotným postihnutím. Keď, tak len pošepky 😊

Príjemné čítanie!

Vaši dvaja redaktori

## Témy čísla

### Liek na chorobu čiernych kostí je na dosah

**Od roku 2008 patrí posledný februárový deň 300 miliónom ľudí na celom svete, ktorí trpia jednou z tzv. zriedkavých chorôb. Ich počet sa odhaduje na šesť až osemtisíc a až osemdesiatim percentám sa pripisuje genetický pôvod. Každý druhý pacient je dieťa, 35 % z nich sa nedožije jedného a 30 % piateho roku života. Väčšina zriedkavých chorôb je nediagnostikovaná, neliečená a, žiaľ, i nevyliciteľná. Výskum a vyhladky pacientov komplikujú najmä ich roztrúsenosť po celom svete, ťažkosti sústrediť potrebný počet ľudí s jednou diagnózou, obmedzená či neexistujúca medicínska literatúra k jednotlivým diagnózam a zlyhania v kooperácii.**

### Organizmus ničí jedno jediné percento

Alkaptonúriu (chorobu čiernych kostí) pomenoval a popísal na základe svojich výskumov v rokoch 1920 až 1927 anglický lekár profesor Sir Archibald Edward Garrod. Ide o zriedkavú poruchu metabolizmu, ktorú spôsobujú dva zmutované gény (najčastejšie zdedené od oboch rodičov – prenášačov). Jedným z prvých signálov býva moč (plienky po niekoľkých hodinách na vzduchu stmavnú až sčernejú), preto sa v zahraničnej literatúre možno stretnúť aj s označením Black urine disease – choroba čierneho moču. Ostatné symptómy sa zväčša objavia okolo tridsiateho roku života, kedy je už v organizme nahromadené pomerne veľké množstvo kyseliny homogentizovej. Až 99 % z jej celkovej produkcie sa vylúči, ale to jedno jediné spôsobuje, že sa v chrupavkovom tkanive, šľachách, kĺboch a v kostiach ukladá čierny pigment (voľným okom je tmavé sfarbenie viditeľné na ušiach, nechtoch a nose, na očnom bielku možno pozorovať modro-šedo-čierne škvrny, zriedkavosťou nie sú ani čierne škvrny na koži či dočierna sfarbený pot). Kostí a kĺby časom strácajú pevnosť a hustotu, čo zvyšuje riziko zlomenín, stavce chrbtice môžu zväpnať, spojiť sa a spôsobiť nielen obmedzenie (neskôr i stratu) ohybnosti, ale i pohyblivosti, alebo sa chrbtica prehne smerom von (tzv. guľatý chrbát). V chorobopisoch AKU-pacientov sa však vyskytujú aj zápaly šliach (najčastejšie Achillovej šľachy), problémy so srdcom (zhrubnutie chlopní, spätný tok krvi, kalcifikácia vencovitej

tepny), s pľúcami, vytváranie obličkových či močových kameňov, u mužov i ochorenia prostaty. Hromadením metabolitu tkanivá zhrubnú, zoslabnú, skrehnú a väčšia námaha môže zapríčiniť ich poškodenie, dokonca roztrhnutie.



Dlane človeka trpiaceho alkaptonúriou

Zdroj: [www.mjdrdypu.org](http://www.mjdrdypu.org)

### Život charakterizovaný bolesťou a osamelosťou

„Prvých AKU-pacientov som stretla ako 55-ročná, v roku 2014 počas workshopu v Anglicku. Vďaka finančným zdrojom európskeho projektu DevelopAKUre sa Liverpool, Paríž a Piešťany zapojili do jedinečnej medzinárodnej klinickej skúšky vplyvu nitizinónu na hladinu kyseliny homogentizovej v tele. V priebehu štyroch rokov podstúpil každý zo sto štyridsiatich pacientov z osemnástich krajín sveta (skoro polovica zo Slovenska) 6 náročných vyšetrení, ja sama som si nechala odobrať na účely výskumu malý kúsok chrupavky z ucha. Stretla som ich po dlhých rokoch od onej gynekologickej prehliadky (ešte v puberte), pri ktorej mi alkaptonúriu diagnostikovali, po rokoch, kedy som sa kvôli svojej fyzickej, ale i psychickej bolesti a trvalej únave cítila čoraz nepochopenejšia a osamelejšia,“ hovorí Anna Antalová z Belej – Dulíc pri Martine. „Mala som šťastie v nešťastí. Lekári o tejto chorobe viac nevedeli, ako vedeli, ale moja pani doktorka zareagovala veľmi profesionálne a ihneď

ma odporučila do starostlivosti profesora Štefana Sršňa a jeho manželky Kláry, ktorí pôsobili na Oddelení lekárskej genetiky v Martine. Tí sa štúdiu alkaptonúrie venovali s ozajstným zápalom, doslova sa mu oddali. Chodili po Kysuciach, kde je, nevedno prečo, výskyt tejto choroby najvyšší, a robili, dnes by sme povedali, skríning.

Prvé zdravotné problémy sa u mňa objavili po narodení druhej dcéry. Začala ma pobolievať chrbtica, neurológ mi, presvedčený o zápale stavcov, predpísal silné antibiotiká, trochu mi pomohla rehabilitácia pod dohľadom MUDr. Jozefa Lukáča v Národnom ústave reumatických chorôb v Piešťanoch, kde sa venujú aj metabolickým poruchám, vyliečiť ma ale nič z toho nevyliečilo. Ani nemohlo.“

Liečba alkaptonúrie je symptomatická, tzn. nízkobielkovinová diéta, ku kĺbom šetrný pohyb a nesteroidné analgetiká.



Keď sa v chrupavkovom tkanive ucha uloží čierny pigment

Zdroj: [www. sazch.sk](http://www.sazch.sk)

„Už niekoľko rokov je mojím každodenným spoločníkom bolesť veľkých kĺbov a bedrovej chrbtice. Bojujem liekmi a pravidelným pohybom: deň začínam cvičením na posteli a nordic walkingom – z domu vychádzam stuhnutá a ubolená, ale keď s paličkami prejdem celý chotár, dokážem sa vystrieť a pustiť sa do práce. Pracujem ako súdna prekladateľka), pri počítači sedím na fitlopte alebo kľakačke, aby som mala chrbát vystretý a stále v mikropohybe. Mojm najväčším problémom je vzpriamovanie a narovnanie stuhnutého chrbtu. Milujem plávanie, lebo ma povznáša na duchu a vystiera. Mojm „cukríčkom“ pred akoukoľvek fyzickou námahou je

obyčajný Paralen. Aspoň na chvíľu mi dopraje myslieť na radosť z pohybu a nie len na bolesť.

Pomáha aj fyzioterapia, joga alebo pilates. Skrátka, cviky, ktoré nezaťažujú kĺby a zvyšujú ich hybnosť.“

Výmena bedrového, kolenného alebo ramenného kĺbu, aortálnej alebo mitrálnej chlopne nie sú v AKU-kruhoch ničím zriedkavým. Pohyblivosť niektorých AKU-pacientov je obmedzená natoľko, že potrebujú invalidný vozíček, alebo sú pripútaní na lôžko a vyžadujú si neustálu opateru.



Modro-šedo-čierne škvrny na očnom bielku

Zdroj: [www.unilabs.sk](http://www.unilabs.sk)

### Stojac na prahu prelomu v liečbe

AKU-pacienti sú na Slovensku združení v Klube Čiernych Kostí (KČK), jednom z troch špecializovaných klubov [Ligy proti reumatizmu na Slovensku](#) (LPRe SR). Vznikol v roku 2018 vďaka výdatnej pomoci LPRe SR a [Národného ústavu reumatických chorôb](#) v Piešťanoch (NÚRCH). V súčasnosti má takmer 50 členov.

Anna Antalová ako jeho predsedníčka sa po skončení spomínanej klinickej skúšky (kedy už slovenskí AKU-pacienti nemali k lieku prístup) pustila do hľadania a rokovania priamo s výrobcom nitizinónu a podarilo sa jej získať 2 veľké dary v hodnote niekoľkých desiatok tisíc eur, ktorými pokryla viac ako celoročnú potrebu klubu. Po jej boku stáli spoločnosť CyclePharma, lekári a vedúca lekárne NURCH Piešťany, Ministerstvo zdravotníctva SR, LPRe SR a členovia Klubu Čiernych Kostí.



Veľká vlna radosti sa AKU-komunitou prevalila aj vtedy, keď bolo každému členovi KČK z daru poisťovne Dôvera a z iniciatívy vedenia NURCH Piešťany pridelené jedno balenie 2 mg Orfadinu. Do histórie liečby alkaptonúrie sa však veľkými písmenami zapíše predovšetkým október 2020. Európska lieková agentúra (EMA) totiž schválila nitizinon na indikáciu AKU. Šťastného konca sa však slovenská AKU-komunita dodnes nedočkala. Kedy bude nitizinon pre AKU-pacientov dostupný a hrađený z prostriedkov slovenského verejného zdravotníctva nevedno.

„Liek teda existuje, pred vyše rokom bol pre AKU-diagnózu zaregistrovaný v celej Európe, ale naša cesta k hradenej liečbe sa komplikuje,“ približuje Anna Antalová. „Zaregistrovanie lieku v SR bolo podľa vyhlásenia MZ SR paradoxne dôvodom, že KČK nedostal od MZ SR dovozné povolenie na prijatie tretieho daru, hoci darovací list od zahraničného darcu sa mi získať podarilo. Kompetentné inštitúcie SR a výrobca lieku, obsahujúceho pre nás prepotrebnú účinnú látku nitizinon, o našej situácii vedia. MZ SR čaká, že budú splnené zákonné podmienky zo strany zástupcu výrobcu lieku, zdravotná poisťovňa a zástupca výrobcu rokujú o cene. Osobne som plná nádeje, pretože zástupca výrobcu v SR ma krátko pred Vianocami informoval, že Kategorizačnej komisii MZ SR predložil farmakoeconomický rozbor. Splnil tým rozhodujúcu zákonnú podmienku, aby sa desaťčlenná Kategorizačná komisia MZ SR našou vecou zaoberala a hlasovaním rozhodla, či liek bude alebo nebude hrađený, t. j. kategorizovaný.“

Ako sa AKU-pacient v čase čakania na kategorizáciu môže k lieku dostať? Jediná zákonná možnosť je úhrada lieku na výnimku podľa paragrafu 88 zákona 363/2011 Z. z.

## Dávame do pozornosti

1. Klub Čiernych Kostí: kontakt na Annu Antalovú: 0907 846 195, [antalova.anna@gmail.com](mailto:antalova.anna@gmail.com), Facebook [Slovak AKU – Klub Čiernych Kostí](#)
2. Internetová stránka [Slovenskej aliancie zriedkavých chorôb](#)
3. Internetová stránka [Európskej organizácie pre zriedkavé choroby](#) (EURORDIS)
4. Pri príležitosti Medzinárodného dňa zriedkavých chorôb (28. februára 2022) vyjde v dvadsiatich jazykoch (vrátane slovenčiny) kniha s názvom Sila priateľstva, ktorá pomôže prostredníctvom príbehu dvoch chlapcov nájsť deťom odpovede na mnohé otázky o živote rovesníkov so zriedkavým ochorením. Jej elektronická verzia bude dostupná na webe [Európskej organizácie pre zriedkavé choroby](#) (EURORDIS).
5. NÚRCH sa uchádza o grant na výskum vplyvu nízkobielkovinovej diéty na stav AKU-pacientov. Vedúcim výskumu bude generálny riaditeľ NÚRCH Richard Imrich. Pokiaľ ste AKU-pacient a máte záujem zúčastniť sa, kontaktujte Annu Antalovú. Zatiaľ sa prihlásilo 14 AKU-pacientov, skúška vyžaduje 30.
6. Ak chcete prispieť k vytvoreniu zdrojov na zaplatenie drahej AKU-liečby, môžete prispieť na účet KČK SK188330000002501584664 alebo svojimi 2 %.

Dušana Blašková

## Slovenský jazyk v komunikácii nepočujúcich ako študijný odbor Trnavskej univerzity

**„Svoje hodnotenie nového študijného programu dokážem popísať niekoľkými výrazmi: jedinečný, výnimočný, originálny, dokonalý. Originalita nespočíva len v tom, že je na Slovensku prvýkrát, ale jedinečný, výnimočný a dokonalý je aj svojou prípravou pre študentov. Takéto skvelé vlastnosti však majú aj sami vyučujúci. Myslím, že výučba bola i je pre obe strany náročná. Napriek nepriaznivej situácii v školstve na celom svete, študijný program dosiahol najvyššiu očakávanú kvalitu a prekonal všetky moje očakávania.“**

**Zuzana, študentka 2. ročníka slovenského jazyka v komunikácii nepočujúcich**

Chceš sa stať tlmočníkom slovenského posunkového jazyka? Baví Ťa komunikácia a chceš pracovať s nepočujúcimi alebo pre nepočujúcich? Pod' študovať na

Pedagogickú fakultu Trnavskej univerzity v Trnave, ktorá ponúka možnosť študovať bakalársky stupeň odboru Slovenský jazyk v komunikácii nepočujúcich!

V priebehu štyroch rokov sa naučíš slovenský posunkový jazyk (až 660 hodín), aby si dosiahol minimálnu požadovanú jazykovú úroveň B2. Zároveň získaš špecifické profesijné znalosti a zručnosti tlmočenia z a do slovenského posunkového jazyka (až 240 hodín) a taktilného tlmočenia pre osoby s dvojsmyslovým znevýhodnením. Skúsenosti z tlmočnickej praxe nadobudneš už pri štúdiu. Napokon sa staneš absolventom prvého vysokoškolského programu na Slovensku, zameraného priamo na tlmočníctvo slovenského posunkového jazyka. Študijný program je určený pre všetkých záujemcov (pre začiatočníkov aj pre pokročilých), ktorí chcú získať kvalifikáciu na pozíciu tlmočníka slovenského posunkového jazyka.

## Formy štúdia

Pre študentov ponúkame dve formy štúdia:

1. štvorročné denné štúdium, ktoré prebieha od pondelka do piatka,
2. štvorročné denné dištančné štúdium (namiesto päťročného externého štúdia), ktoré prebieha od piatka (od cca 15:00) do soboty.

## Kde nás nájdeš?

Napríklad na facebookovej stránke [www.facebook.com/SJvKN/](https://www.facebook.com/SJvKN/).

Dovidenia v septembri 2022!

Roman Vojtechovský, Trnavská univerzita v Trnave, Pedagogická fakulta, Katedra slovenského jazyka a literatúry

**Audiovizuálny fond bude v roku 2022 podporovať prístupnosť**

**Návrh zamerať sa v budúcoročnej výzve na skupiny filmových divákov, ktorým zdravotný stav buď vôbec neumožňuje prísť do kina, alebo výrazne limituje ich umelecký zážitok, predostreli výkonná riaditeľka Medzinárodného festivalu dokumentárnych filmov Jeden svet Eva Križková a výkonná riaditeľka**

**Asociácie nezávislých producentov Alexandra Strelková a naprieč vedením [Audiovizuálneho fondu](#) (AF) sa stretli s nadšením a prijatím. Žiadosti o podporu vo výške 1500 € na úpravu slovenských audiovizuálnych diel pre ľudí so zrakovým a sluchovým postihnutím a maximálne 40 000 € na debarierizáciu priestorov kina môžu oprávnené subjekty predkladať od 17. januára 2022.**

Pojem „slovenské audiovizuálne dielo“ je v zákone definovaný ako dielo vyrobené produkčnou spoločnosťou so sídlom na Slovensku (spadajú do toho aj koprodukcie s menšinovou účasťou slovenského producenta). Zahraničných filmov sa teda vyhlásená výzva netýka, a to z jednoduchého dôvodu: ich úprava vyžaduje súčinnosť slovenského distributéra so zahraničným producentom alebo poskytovateľom licencie na uvedenie konkrétneho filmu v slovenských kinách. Navyše, nie je ničím výnimočným, že k nám sa zahraničný film dostane z Českej republiky (a teda po úprave pre český trh), takže slovenský distributér doň už zasahovať nemôže. Otvoriť možnosti podpory aj pre úpravu zahraničných filmov si vyžaduje právne a finančné krytie a relevantné informácie o dopyte.

„Úprava filmov zahŕňa tvorbu podtitulkov pre ľudí so sluchovým postihnutím a audiokomentára pre nevidiacich a slabozrakých, úprava priestorov kina zabezpečenie bezbariérového prístupu a orientačných prvkov v interiéri. Predmetom podpory môže byť aj prístupná internetová stránka, rezervačný systém vstupeniek, nákup zariadení na reprodukciu hlasového komentára, titulkovacie zariadenia a podobne,“ hovorí riaditeľ Audiovizuálneho fondu Martin Šmatlák. „Rád by som v tejto súvislosti zdôraznil, že väčšina jednosálových kín je súčasťou rôznych multifunkčných kultúrnych centier, takže ak by sa o podporu uchádzali ony, v konečnom dôsledku by šlo nielen o sprístupnenie filmov, ale aj iných podujatí a produkcií, ktoré by sa v danom priestore odohrávali.“

Zoznam oprávnených žiadateľov o podporu zahŕňa producentov filmu, jeho distributérov a prevádzkovateľov kina. Len na okraj dodávam, že prevádzkovateľ kina môže sídliť kdekoľvek na Slovensku a že o financie určené na úpravu priestorov sa môžu uchádzať len kiná, ktoré majú pravidelné premietania a program (raz do mesiaca je málo).

„Audiovizuálny fond komunikuje s týmito „kinármi“ dlhodobo a pravidelne. Nejde len o to, že aj sami do fondu prispievajú, v roku 2020 aj 2021 nám pribudla agenda týkajúca sa ich osobitnej podpory, pretože kvôli protipandemickým opatreniam došlo v podstate z večera do rána k ich zatvoreniu, lepšie povedané opakovanému zatváraniu.

## Krátko k žiadostiam

Žiadosti sa editujú a registrujú v registračnom systéme AF, kde je uvedený aj zoznam príloh.

Žiadosti týkajúce sa úpravy a distribúcie slovenských audiovizuálnych diel je možné predkladať priebežne od 17. januára do 12. decembra budúceho roka (hodnotiť sa budú takisto priebežne, spravidla raz za mesiac), možnosť predkladať žiadosti o podporu kín sa takisto otvára 17. januára a termíny uzávierok sú dva: 28. marec a 5. september 2022. Termín na dokončenie projektu a vyúčtovanie podpory navrhuje žiadateľ podľa časového harmonogramu realizácie projektu. Pokiaľ ide o maximálnu výšku podpory, na prípravu a zhotovenie podtitulkov a audiokomentára je to 1500 € (čo predstavuje priemerné náklady na jeden film) a na odstraňovanie architektonických bariér v kinách 40 000 €. So všetkými žiadosťami (podporenými aj nepodporenými) sa bude môcť oboznámiť aj verejnosť – hodnotenie jednotlivých žiadostí, výška schválenej dotácie a informácie o tom, čo za poskytnuté finančné prostriedky plánuje žiadateľ urobiť, budú zverejnené v databáze AF.

## Podtitulky a audiokomentáre v našich kinách

Martina Šmatláka sme sa opýtali aj na to, čo on sám pokladá za príčinu toho, že sa v slovenských kinách vysielajú filmy s podtitulkami a audiokomentárom tak málo.

„Jednou z príčin môže byť aj to, že pred pandémiou bol v kinách „pretlak“ filmov a mať každý týždeň štyri či päť premiérových titulov je naozaj veľa. Väčšina z nich sa potom v kinách dlho neudrží a distributéri do toho ďalšie peniaze investovať nechcú. Priznám sa bez okolkov, že Audiovizuálny fond v minulosti nereflektoval túto otázku ako svoju prioritu. Vnímali sme to skôr ako úpravu obsahov pre televízne vysielanie, nie ako problém kinodistribúcie. A podpora televízneho vysielania či úpravy obsahov pre jeho účely nie je v našej náplni. Ale osobne som veľmi rád, že takáto iniciatíva

zameraná na divákov v kine k nám prišla, a budem ešte radšej, ak prinesie konkrétne výsledky. Technické zázemie a ľudské kapacity na výrobu podtitulkov a audiokomentárov na Slovensku podrobne zmapované nemám, ale viem, že sa to tu robiť dá. Asi by to mohlo robiť viacero subjektov, myslím si však, že svoje nezastupiteľné miesto by v tom mali mať verejnoprávna televízia a rozhlas. Majú na to ľudí aj techniku a zároveň sú vysielateľom tých obsahov. Audiovizuálny fond môže len podporiť zmysluplné iniciatívy a projekty, ktoré zrealizuje niekto iný. My sami to nevieme urobiť, ak sa samo prostredie tejto iniciatívy nechopí. Veľmi by nám pomohlo, keby sme mali k dispozícii štatistiky o tom, aký je podiel filmov s podtitulkami a audiokomentárom z celkového počtu filmov uvádzaných v slovenských kinách za rok. Uľahčilo by nám to nielen v pomenovaní východiskového stavu, ale aj v mapovaní toho, čo sa našou podporou podarilo dosiahnuť.“

Dušana Blašková

## Na slovíčko

Zuzana Stavrovská: „Téma ochrany ľudských práv ľudí so zdravotným postihnutím má u mňa charakter celoživotnej lásky.“

Rozhodla sa pre opätovnú kandidatúru, poľahky získala potrebné podporné stanoviská mimovládnych organizácií, zastupujúcich ľudí so zdravotným postihnutím (ZP), zo 140 prítomných ju v piatok 3. decembra podporilo 135 poslancov NR SR, nikto nebol proti, zdržali sa traja a dvaja nehlasovali. JUDr. Zuzana Stavrovská bude Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím viesť aj druhé šesťročné obdobie.

Na úvod mi dovoľte v mene redakcie zablahoželať Vám ku znovuzvoleniu a k nevídanej podpore, ktorú ste získali naprieč politickým spektrom. Aký je to pocit?  
„Ďakujem za gratuláciu. Mňa pozícia komisárky naplňa v celom rozsahu až do takej miery, že má charakter celoživotnej lásky k téme ochrany ľudských práv ľudí so ZP. Takúto širokospektrálnu podporu v hlasovaní poslancov o mojej kandidatúre vnímam ako veľký záväzok nesklamať ich dôveru a zároveň ako verejný a vážny záujem o život ľudí so ZP a snahu zlepšovať ich životné podmienky. Myslím, že v tejto oblasti sa stierajú aj politické preferencie. Očakávame aj podporu naprieč parlamentom, a to pri presadzovaní zmien nášho právneho poriadku.“



Po opätovnom zvolení Zuzany Stavrovskej do funkcie ju spolupracovníci na úrade privítali kyticou

Zdroj: Úrad komisára pre osoby so ZP

Predstavte nám, prosím, postavenie Úradu komisára pre osoby so ZP v slovenskej legislatíve. Aké má kompetencie a aké nástroje pri presadzovaní práv tejto skupiny občanov využíva?

„Naše dve najhlavnejšie agendy sú prešetrovanie individuálnych podnetov od občanov a monitoring dodržiavania ľudských práv ľudí so ZP alebo s dlhodobým zdravotným problémom (napr. v zariadeniach sociálnych služieb, psychiatrických oddeleniach nemocníc či vo väzniciach). Subjekty, ktorých konanie skúmame a prešetrujeme, sú orgány verejnej správy, napr. ÚPSVaR-y, sociálna poisťovňa, zdravotné poisťovne, mestá, obce, zariadenia sociálnych služieb či školy. Takisto môžeme preverovať konanie právnických a fyzických osôb – podnikateľov, ktorí sú v určitom vzťahu s ľuďmi so ZP. Preverujeme napríklad aj to, keď niektoré verejné budovy a inštitúcie alebo rekreačné zariadenia nemajú umožnený bezbariérový vstup, a pod.

Ak zistíme, že došlo k porušeniu práv podľa Dohovoru OSN o právach osôb so ZP (Dohovor) alebo podľa zákona, ukladáme danému subjektu opatrenia na nápravu, aby svoje konanie opravil alebo odstránil, a následne kontrolujeme, či to dodržal. Veľakrát ľuďom pomáhame písať odvolania voči rozhodnutiam daných subjektov alebo im pomáhame podávať žaloby. Máme možnosť vstúpiť aj do súdnych konaní, napr. v konaniach o spôsobilosti na právne úkony, z pozície „dohľadu“. Celkovo sme takto vstúpili do 91 súdnych konaní.

Máme možnosť realizovať výjazdové stretnutia v mestách a obciach po celom Slovensku, kde informujeme obyvateľov o našej činnosti, nadväzujeme kontakty a spoluprácu. Zatiaľ sme uskutočnili 32 takýchto výjazdov.

Máme však aj kompetenciu iniciovať zmeny legislatívy, ak vidíme, že je diskriminačná alebo ak v niečom porušuje Dohovor. Oslovujeme poslancov NR SR a prostredníctvom poslaneckých návrhov sme už takto iniciovali novelizácie rôznych zákonov. Takisto sa priebežne vyjadrujeme k navrhovaným novelám zákonov alebo k príprave novej legislatívy.

Navyše, som členkou Výboru pre osoby so ZP (stály odborný orgán Rady vlády SR pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť) na MPSVaR, kde takisto navrhujem účinné úpravy a riešenia.“





Návšteva DSS v Pastuchove, v rámci výjazdového dňa v Hlohovci a okolí (pani komisárka je tretia zľava)

Zdroj: Úrad komisára pre osoby so ZP

Podnetov, ktoré ste v minulosti museli riešiť, bolo určite neúrekom. Mohli by ste nám priblížiť, čoho sa najčastejšie týkali?

„Najčastejšie sa na nás ľudia obracajú s problémami s priznaním peňažných príspevkov na kompenzáciu ŤZP. Závažné zásahy do ľudských práv sme však odhalili aj vďaka monitoringom v zariadeniach sociálnych služieb, psychiatrických oddeleniach nemocníc a v materských, základných a špeciálnych základných školách. Šlo napr. o zamykanie klientov v izbách, nevhodnú komunikáciu, nezabezpečenie súkromia pri prezliekaní, chýbajúcu bezbariérovosť, izby nespĺňajúce zákonnú požiadavku 10 metrov štvorcových, či priechodné izby. Ak sa pristavím vyslovene pri vekovej skupine seniorov so ZP (či už ide o individuálne podnety, alebo o odhalenia počas monitoringov), môžeme ich prípady zhrnúť do troch oblastí: zlé zaobchádzanie so seniorom zo strany rodiny, porušovanie práv seniorov v zariadeniach sociálnych služieb a snaha o obmedzenie spôsobilosti seniora na právne úkony.“

Aké nové podnety pribudli do Vášho portfólia v súvislosti so šírením koronavírusu?

„V čase prvej a druhej vlny pandémie COVID-19 sme na našej webstránke vytvorili samostatný portál, kde sme sústredili všetky informácie o možnej ochrane pred pandemiou a o aktuálnych opatreniach. Úrad riešil (a rieši) najmä zabezpečovanie bezbariérového prístupu k testovaniu a očkovaniam ľudí so ZP. Vydali sme postupy zabezpečovania starostlivosti o klientov v zariadeniach sociálnych služieb počas pandémie a karantény.

Najviac podnetov v roku 2020 (najmä počas prvej vlny pandémie ) prišlo od ľudí so sluchovým postihnutím. Týkali sa predovšetkým neprístupnosti informácií na tlačových konferenciách Úradu vlády SR a ministerstiev.

V súvislosti s očkovacou lotériou sa na nás obrátili zástupcovia ľudí so zrakovým postihnutím. Heslo, ktoré bolo potrebné k získaniu výhry, moderátori relácie nezopakovali dostatočne veľa krát na to, aby si to ľudia so zrakovým postihnutím zapamätali. Po našom upozornení došlo k náprave, hoci naďalej mali vidiaci diváci častejšie možnosť prečítať si ho, než diváci so zrakovým postihnutím vypočuť.

Náš Úrad sa v čase pandémie prispôbil povinnému režimu home office, občania nás zastihli predovšetkým telefonicky a na e-mailech, služby sme mali permanentne rozdelené tak, aby na Úrade vždy niekto bol k dispozícii občanom, ktorí nevedeli (alebo nevedia) podať podnet inak ako osobne. Inak sme návštevy neprijímali.“

Čo z toho, čo sa podarilo presadiť vďaka inštitútu, ktorý vediete, považujete za najväčší úspech?

„Som veľmi rada, že sa nám podarilo docieľiť viaceré zmeny. Poslanci vychádzajú aj z našich správ o činnosti, ktoré predkladáme NR SR a podávajú poslanecké návrhy alebo ich aj sami oslovujeme a spolupracujeme pri príprave návrhov.

Iniciovali a presadili sme napr. zvýšenie príspevku na osobnú asistenciu a opatrovateľský príspevok, ktorého výška sa už neodvíja od výšky životného minima, ale rovná sa minimálnej mzde. Takisto sa zrušilo obmedzenie, keď dieťa so zdravotným postihnutím mohlo navštevovať školské zariadenie len 20 hodín týždenne na to, aby jeho rodič mohol poberať opatrovateľský príspevok. Vďaka našej iniciatíve sa odstránilo právo spoluvlastníkov bytov a nebytových priestorov odmietnuť montáž schodiskovej plošiny v spoločných priestoroch bytových domov. Dosiahli sme aj zrušenie vekovej hranice 65 rokov pri schvaľovaní peňažného

príspevku na kompenzáciu – kúpu auta a priznanie osobnej asistencie. Podarilo sa to prostredníctvom podania na Ústavný súd. hranice.

Z našej správy o činnosti vychádzal aj poslanecký návrh, vďaka ktorému sa zmenil zákon o sociálnych službách tak, že zariadenie sociálnych služieb už nemôže byť opatrovníkom klientovi, ktorému poskytuje sociálnu službu, a klient má zároveň právo zvoliť si dôverníka.

Vďaka poslaneckému návrhu sa nám aj posilnila jedna kompetencia, ktorú sme požadovali: aby komisár mohol nahliadať do spisov o zdravotnej dokumentácii.“

Načrtnite nám, prosím, nejaké svoje plány na nové funkčné obdobie.

„Chceli by sme napr. rozšíriť pôsobnosť nášho Úradu aj na seniorov, bez ohľadu na to, či majú alebo nemajú zdravotné postihnutie či dlhodobé zdravotné problémy. Táto potreba vyplynula z našej praxe. Obracajú sa na nás mnohí seniori, no keďže nemajú zdravotný problém, nemôžeme im pomôcť (zvyčajne im ale aspoň poskytneme právne poradenstvo a usmerníme ich). Na Úrade máme nastavené procesy na špeciálnu ochranu zraniteľných osôb, a preto si myslíme, že je to prirodzené rozšírenie našej činnosti.

Súčasne by som chcela svoju energiu ďalej vynakladať na zmeny v legislatíve, aby sa rýchlejšie menila a zosúladovala s Dohovorom. Mojm cieľom je spracovať obraz vývoja spoločnosti v oblasti ochrany ľudských práv ľudí so ZP v jednotlivých oblastiach inštitucionálnej starostlivosti, či už v zariadeniach sociálnych služieb alebo v iných pobytových zariadeniach, napr. psychiatrických zariadeniach za obdobie predchádzajúcich piatich rokov.

Jednou z legislatívnych úprav, ktoré by som chcela iniciovať, je aj presadenie zmeny zákona o Ústavnom súde tak, aby Úrad komisára pre osoby so ZP postihnutím mohol zastupovať klienta v konaní o ústavnej sťažnosti, teda pred Ústavným súdom SR. V súčasnosti totiž náš Úrad môže klienta sprevádzať len pri konaniach pred prvo- a druhostupňovými súdmi.

Takisto by sme chceli docieľiť, aby v súdnych konaniach o spôsobilosti na právne úkony mali účastníci konania o spôsobilosti, o ktorých sa koná, právo vyplývajúce zo zákona na bezplatné právne zastúpenie advokátom. Advokáta by platil štát, a to bez potreby preukazovania svojho majetku. Malo by to byť súčasťou tzv. opatrovníckej reformy, ktorú pripravuje Ministerstvo spravodlivosti SR. Na ochranu práv ľudí,

ktorých schopnosti rozhodovať sa sú oslabené, je potrebné zo strany štátu zabezpečiť pomoc pri rozhodovaní, tzv. „podporované rozhodovanie“ podľa článku 12 Dohovoru. Od júna 2017 pracujeme na tejto legislatíve v pracovnej skupine odborníkov z oblasti práva a sociálnych služieb. Meškanie s touto legislatívou vytkol Slovenskej republike aj Výbor OSN pre práva osôb so ZP vo svojich odporúčaniach z apríla 2016. Verím, že v najbližšom období sa nám podarí vyvinúť dostatočne silný tlak na Ministerstvo spravodlivosti SR, aby návrh na túto právnu úpravu oficiálne predložilo.“

Ste so svojimi právomocami spokojná? Alebo by ste uvítali ich posilnenie?

Ako som spomínala, radi by sme rozšírili svoju pôsobnosť aj na ochranu práv seniorov – bez ohľadu na to, či majú alebo nemajú zdravotné postihnutie či dlhodobé zdravotné problémy. Takisto by sme chceli, aby sa prerozdělila pôsobnosť súvisiaca s plánovanou ratifikáciou Opčného protokolu k Dohovoru OSN o ochrane proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu. Podľa navrhovanej právnej úpravy sa počíta s tým, že celá agenda prípadne verejnému ochrancovi práv. My však navrhujeme, aby dohľad nad ochranou pred mučením, týraním a zlým zaobchádzaním bol prerozdelený medzi verejného ochrancu práv, komisára pre deti a komisára pre osoby so ZP – každému podľa jeho pôsobnosti.“

Môžete, prosím, porovnať svoje právomoci a právomoci obdobných inštitútov v zahraničí?

„Naše právomoci vnímam ako dostatočne silné. V niektorých krajinách existujú podobné inštitúty a ich právomoci sú porovnateľné. Samostatného komisára, tak ako na Slovensku, majú napr. Chorvátsko, Rakúsko či Malta. V Nemecku majú splnomocnenca vlády pre ľudí so ZP, ktorý je nominovaný vládnu stranou. Oceňujem, že SR v súlade s Dohovorom o ochrane práv osôb so ZP vytvorila na obhajobu práv ľudí so ZP nezávislý mechanizmus. Doterajšia prax potvrdila, že toto riešenie je správne a pozitívne to hodnotí aj Výbor OSN pre osoby so ZP.“

Existuje nejaká spoločná európska platforma komisárov, zastupujúcich osoby so ZP? Sú spoločne stanovované nejaké ciele?

„So zástupcami podobných inštitútov z krajín EÚ sa stretávame raz ročne a prezentujeme výsledky svojej práce. Medzinárodnú komunikáciu a spoluprácu by sme chceli v budúcnosti viac rozvinúť.“

Je nejaký problém v oblasti zdravotného postihnutia, ktorý Vás vyslovene hnevá a ktorý sa zatiaľ nedarí riešiť?

„Zamestnávanie a s tým súvisiace bývanie a vzdelávanie ľudí so ZP.

Na voľnom trhu práce nie sú v dostatočnom počte vytvorené pracovné miesta pre ľudí so ZP, a to najmä s mentálnym postihnutím. Napr. človek na vozíku si nájde miesto ľahšie, než človek s mentálnym postihnutím. V spoločnosti ale stále pretrvávajú predsudky, že človek so ZP neurobí prácu rovnako kvalitne ako človek bez neho. Nezamestnaní ľudia so ZP si tým pádom nemôžu dovoliť platiť bývanie. Ak sa pozrieme na vzdelávanie, aj tam musia ľudia so ZP prekonávať prekážky, aby vôbec dostali možnosť absolvovať rovnaké vzdelanie ako ľuďom bez ZP. Napr. pri základných školách platí, že dieťa so ZP musí prijať spádová škola – no aj tak sa často stáva, že škola na to nemá podmienky a dieťa je nútené vzdelávať sa individuálne doma. Ale pri stredných či vysokých školách nie je táto povinnosť. Študenti so ZP si potom nehľadajú školy podľa oblastí, v ktorých sú dobrí alebo ktoré ich naplňajú, ale podľa toho, ktorá škola je schopná im zabezpečiť inklúziu. V tomto má naša spoločnosť ešte obrovský dlh.“

Ste známa tým, že hľadanie riešení u Vás znamená hľadanie kompromisov. Viete však aj prítvrdiť, ak druhá strana nevie alebo nechce nepriaznivú situáciu riešiť, či dokonca ani len počúvať? Spomeniete si na nejaký naozaj ťažký prípad?

„Áno, ak sa človeku so ZP deje krivda a treba zasiahnúť okamžite, viem to riešiť rázne. Mali sme napr. prípad, keď mala pani s duševnou chorobou obmedzenú spôsobilosť na právne úkony a jej opatrovníkom bol starosta obce, v ktorej bývala. Vôbec však neriešil to, že bývala v hrozných podmienkach – v plesnivom dome bez kúrenia a bez svetla. Hneď na druhý deň po tom, keď sme od miestnych aktivistov dostali oznámenie, sme tam šli. Priamo z dvora jej domu som telefonovala na samosprávny kraj, že potrebujeme neodkladné umiestnenie do zariadenia sociálnych služieb. Bolo to v zime a na druhý deň bolo mínus 16 stupňov. Samosprávny kraj pre ňu hneď našiel miesto a o týždeň ju presunuli do ďalšieho zariadenia sociálnych služieb na dlhodobé bývanie. Mali sme aj situáciu, keď klientke zariadenia sociálnych

služieb chcelo vedenie zariadenia ukončiť zmluvu o poskytovaní sociálnej služby, pritom jej nenašlo náhradné bývanie ani náhradného poskytovateľa sociálnej služby. Okamžite som telefonovala riaditeľovi zariadenia a upozornila som ho, že jeho postup je v rozpore so zákonom. Napokon klientke zmluvu neukončil a v zariadení ostala.“

Do akej miery spolupracujete s organizáciami, zastupujúcimi ľudí so ZP, a kde vidíte možnosti na jej prehĺbenie?

„Hneď v prvom roku fungovania nášho Úradu sme absolvovali 60 stretnutí s mimovládnyimi organizáciami a aj naďalej sa stretávame na rôznych podujatiach. Tým, že som členkou Výboru pre osoby so ZP, mám informácie aj od mimovládnych organizácií. Chcela by som ich viac zapojiť do monitorovacej činnosti stavu dodržiavania ľudských práv osôb so ZP – tak, ako o tom hovorí aj Dohovor. Chcela by som rozvinúť spoluprácu aj v takej forme, aby nám na pravidelnej báze hlásili podnety, ku ktorým sa dostávajú. Napr., ak majú informácie o tom, že niekde je bariérová budova, nahlásia nám to a budeme to prešetrovať.“



Zuzana Stavrovská

Zdroj: Úrad komisára pre osoby so ZP

Keďže Mosty inklúzie vychádzajú v novoročnom období, nedá sa neopýtať, aké sú osobné, ale i profesijné želania Zuzany Stavrovskej.

„Profesijné – aby sme mohli ešte viac pomáhať, aby sme prispievali k scitlivovaniu verejnosti a zmene spoločenskej mienky o ľuďoch so ZP. Zároveň si prajem, aby sme aj naďalej mali na Úrade tím ľudí, ktorí sú k osobám so ZP lojálni, sú nastavení na vysoké tempo, ktoré na tomto úrade je, a aby boli, samozrejme, aj patrične finančne ocenení. Osobné – hlavne zdravie a pohodu v rodine. To prajem aj všetkým čitateľom, a aby sme všetci mali väčší priestor na stretávanie sa s blízkymi, čo nám v uplynulom období znemožňovala pandemická situácia.“

Peter Halada

## Predstavujeme

V noci sa mi milovalo, že sa s tebou snívam

**V oblasti práce s ľuďmi so zdravotným postihnutím (ZP) sa pohybuje už od roku 2000. Prešiel viacerými typmi sociálnych služieb – od podporovaného zamestnávania cez osobnú asistenciu, sociálne terapeutické dielne, chránené bývanie až po vzdelávacie programy a sociálne podnikanie. Ale ani ako riaditeľ organizácie sa od priamej práce s ľuďmi so ZP nikdy neodklonil. Viac než 15 rokov sa intenzívne venuje problematike sexuality a vzťahov ľudí so ZP, je lektorom, supervízorom a poradcom, autorom odborných publikácií a špeciálnych pomôcok a spoluzakladateľom organizácie Nebuď na nule, z.s. – unie sexuálnych dôverníkov České republiky a vedúcim Sebezkušenostního výcviku: Sexuální poradce pro specifické cílové skupiny lidí s postižením. Zoznámte sa, prosím, Petr Eisner.**

„Keď som po škole začal pracovať v rôznych sociálnych službách, dosť skoro mi začalo prekážať, že na sexuálne a vzťahové potreby ľudí s postihnutím nikto adekvátne nereaguje, nie je im ponúkaná žiadna podpora a možnosti na naplnenie týchto potrieb sú veľmi obmedzené,“ pustil sa do rozprávania Petr Eisner. „Okolie zvyčajne reagovalo reštriktívne, neraz sa nasadila nejaká utlmujúca medikácia, „aby bol pokoj“. Veľmi ma to dráždilo, vnímal som, že podať pomocnú ruku by bolo pomerne jednoduché, ale vtedy som ešte nebol kompetentný pracovať s touto témou a v rámci služieb sa jednoducho odsúvala bokom. V Českej republike sa v tom období (v rokoch 2000 – 2005, t. j. v čase, keď ešte neboli zavedené štandardy kvality sociálnych služieb) dalo v práci so sexualitou získať len základné vzdelanie, v podstate len veľmi okrajovo a skôr na akademickej úrovni. Preto som na štúdiá vycestoval do zahraničia.“

Učili ho „rodičia“ práce so sexualitou ľudí so ZP, holandskí kolegovia Erik Bosch a Ellen Suykerbuyk. Po absolvovaní vzdelávania sa začal venovať poradenstvu v rámci sociálnych služieb a vedeniu kurzov pre pracovníkov. Požiadaviek postupne pribúdalo, stále zamestnanie musel preto opustiť, vrhnúť sa do práce na voľnej nohe a venovať sa výhradne téme sexuality a vzťahov, čo, pochopiteľne, so sebou prinieslo prax a množstvo cenných skúseností.



Petr Eisner aj naďalej pracuje predovšetkým s ľuďmi s telesným, mentálnym, viacnásobným postihnutím a s ľuďmi s autizmom. Poskytuje sexuálnu výchovu v školách alebo sexuálnu osvetu v zariadeniach sociálnych služieb (hoci tejto práci sa postupne začínajú venovať tamojší zamestnanci – absolventi príslušných školení a kurzov). Priamo s ľuďmi so ZP pracuje aj v poradenskom centre, a to s mužmi aj so ženami, s ľuďmi všetkých vekových kategórií. Každá zákazka je vyhodnocovaná individuálne vzhľadom na postihnutie človeka, vlastné schopnosti a znalosti a udržateľnosť hraníc pre bezpečnú a efektívnu prácu. Až 90% jeho práce tvorí individuálna práca, teda práca s jedným klientom. Venuje sa heterosexuálnym i homosexuálnym klientom, ale aj klientom so sexuálnou deviáciou, rodičom a opatrovateľom ľudí so ZP (často v jednej osobe) a, ako sme spomínali vyššie, poskytuje vzdelávanie a supervízie pracovníkom v oblasti sociálnych služieb a špeciálnym pedagógom. Pre nich je okrem toho určený aj Sebezkušenostní výcvik: Sexuální poradce pro specifické cílové skupiny v rozsahu 250 hodín.



Petr Eisner

Zdroj: [www.nebudnanule.cz](http://www.nebudnanule.cz)

## Nebud' na nule

Petr Eisner pracoval dlho sám, ale dopyt po kvalitnej práci so sexualitou ľudí s postihnutím a potreba odlíšiť túto oblasť od sexuálnej asistencie, vyústili v založenie organizácie s názvom NEBUĎ NA NULE, z. s. – unie sexuálnych dôverníků České republiky. Združuje profesionálov, ktorí poskytujú podporu ľuďom so ZP a so sociálnym znevýhodnením v oblasti sexuality a vzťahov v rámci sociálnych, sociálno-zdravotných služieb, školstva či zdravotníctva tak, aby mohli svoje vzťahové a sexuálne potreby naplňať slobodne, zodpovedne a bezpečne v rámci zákonných a spoločenských noriem. Cieľom organizácie je štandardizovať prácu so sexualitou v ČR, podporiť a zjednotiť tých, čo so sexualitou skutočne odborne pracujú, jednoznačne oddeliť túto oblasť práce od sexuálnej asistencie a vytvárať prirodzenú podporu bezpečného sexuálneho života a vzťahov ľudí so ZP v rámci platnej legislatívy v ČR.

Pýtate sa, ktože je to ten sexuálny dôverník? Ide o označenie špecializovanej pracovnej pozície, najčastejšie sociálneho pracovníka, špeciálneho pedagóga alebo pracovníka v sociálnych službách, ktorý je oprávnený poskytovať sexuálnu výchovu, osvetu, intervenciu či poradenstvo klientom so ZP. Jeho kompetencie nikdy nepresahujú hranicu priameho kontaktu s klientom, tzn. nikdy nič nedemonštruje, a to ani na svojom tele, ani na tele klienta. Skutočnosť, že nesmie byť prítomný pri priamom uspokojovaní sexuálnych potrieb klienta, je okrem legislatívneho ukotvenia jedným z najvýznamnejších bodov, ktorým sa odlišuje napr. od sexuálneho asistenta/asistentky, ktorých práca priamy kontakt s klientom i priame uspokojenie jeho sexuálnych potrieb umožňuje. V tomto kontexte je nevyhnutné úplne jasne odlíšiť prácu so sexualitou v rámci odborného poradenstva sociálnej služby alebo školstva a sexuálnu asistenciu, ktorá sa zaoberá aj priamym uspokojením sexuálnych potrieb za poplatok.

## Intímny život alebo vec verejná?

Ukazuje sa, že systém na potreby ľudí so ZP v oblasti vzťahov a sexuality nedokáže adekvátne reagovať. Rodina dieťaťa so ZP nezriedka poskytne len minimum informácií, navyše nie vždy v prístupnej podobe, kvalitná sexuálna výchova v základných školách je stále skôr výnimkou než pravidlom, pracovníci poskytujúci

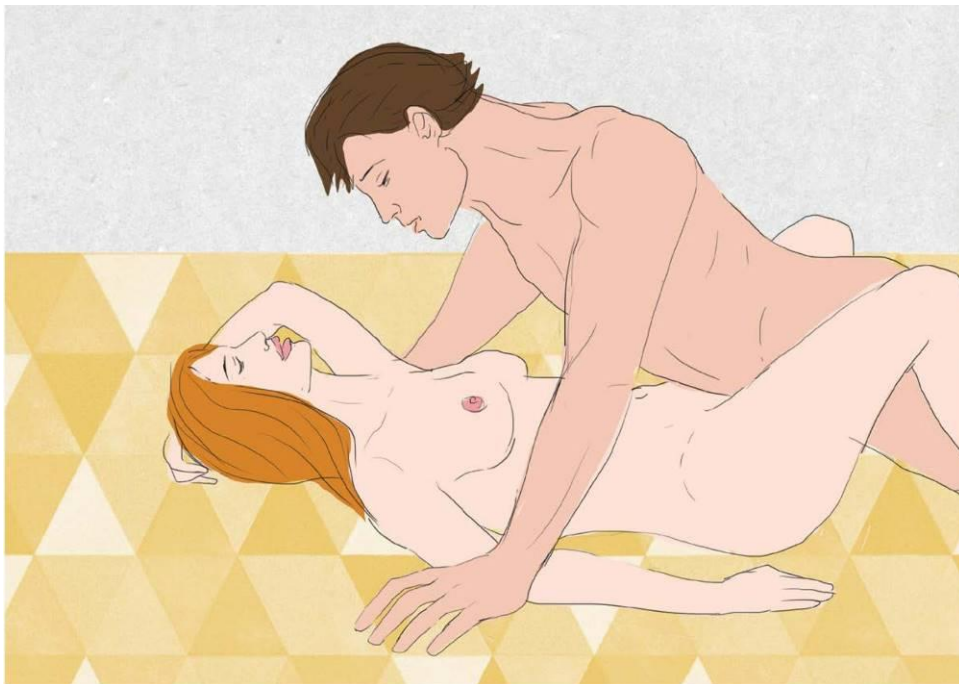
sociálne služby často nie sú v tejto oblasti kompetentní. A lekári? Sexuológovia zvyčajne s človekom so ZP nedokážu ani komunikovať, nieto ešte pracovať a „problém“ riešia odporúčaním k psychiatrovi, odkiaľ človek odchádza s receptom na utlmujúce lieky.

„Pomerne často sa stretávam s tým, že zásahy okolia majú na vzťahy človeka so ZP obmedzujúci alebo vyslovene deštruujúci vplyv. Jednoducho si nevie rady so základnými vecami sexuálnej osvety, a preto sa usiluje prejavy ľudí so ZP utlmiť a príležitosti eliminovať – aby mu „nepribudla ďalšia práca“.

My ale máme na riešenie takýchto zákaziek špeciálne edukačné pomôcky a metódy. Klientovi ponúkame oporu a informácie, ktoré mu nikto pred tým možno ani neposkytol. Chceme, aby sa rozhodoval sám za seba, vnímal a preberal zodpovednosť za svoje rozhodnutia a činy, chápal sociálne a zákonné normy a neprekračoval ich. Odpovedáme na jeho otázky, pomenovávame riziká, s ktorými sa sexuálny život spája, a usilujeme sa ich eliminovať. To posledné, čo by sme chceli, je miešať sa niekomu do vzťahov. My predstavujeme možnosť, predstavujeme ponuku. Chceme, aby o nej človek s postihnutím vedel a, pokiaľ má záujem, využil ju,“ objasňuje Petr Eisner. „Našou úlohou je poskytnúť klientovi podporu v hľadaní vlastnej pohlavnej identity a legitimity prežívania svojich sexuálnych a vzťahových potrieb. Často sa zaoberáme hľadaním vzťahu, jeho udrжанím, podporou komunikácie s partnerom, ale aj spracovaním odmietnutia, rozchodu, nevery... Skrátka, čohokoľvek, čo sa môže stať. Jedným dychom ale dodávam, že naša práca nie je párová ani individuálna psychoterapia. Pokiaľ narazíme na silný blok alebo traumy, stojíme pred nutnosťou využiť intervenciu odborníkov s psychologickým a psychoterapeutickým vzdelaním. Našťastie, v tíme psychoterapeuta máme, takže mu zákazku môžeme alebo posunúť, alebo s ním konzultovať postup.“

Pravidiel, ktoré jasne vymedzujú pôsobnosť sexuálnych dôverníkov a poradcov, je veľa. Podrobnejšie sa o nich dozviete z kníh Petra Eisnera alebo na kurze/výcviku. Určite sa ale medzi nimi nájde profesionálna odbornosť, jasne vymedzená a vysvetlená rola poradcu, hranica medzi poradcom a klientom, riešenie zákaziek výhradne v rámci kompetencií (t. j. práca s pomôckami, ale nikdy v kontakte s telom klienta či priamom nácviku a pod.), pravidlá na výber pomôcok, hľadanie zrozumiteľného slovníka, zapojenie klienta či rešpektujúci prístup (je neprípustné, aby poradca klientovi podsúval vlastné hodnoty).

„Základnými stavebnými kameňmi našej práce sú intimita, diskretnosť a súkromie klienta. Neraz je práve ich absencia tým kľúčovým problémom, ktorý je nutné vyriešiť. Do života človeka so ZP totiž neustále vstupuje množstvo ľudí a on často nemá možnosť byť sám, vymedziť si intímne zóny alebo sa v niektorých otázkach rozhodovať naozaj slobodne. Všetko v jeho živote je v podstate vec verejná a argumentuje sa nevyhnutnou starostlivosťou a hľadaním praktického zabezpečenia jeho života. Intimita tým ale, pochopiteľne, veľmi trpí. Preto je definovanie týchto vecí a stanovenie nejakých dôstojných podmienok vždy naším prvým krokom.“



Edukačné materiály približujú sexuálny život muža a ženy

Autorka ilustrácie: Helena Neubertová, [www.prooko.cz](http://www.prooko.cz)

Zdroj: Život muže

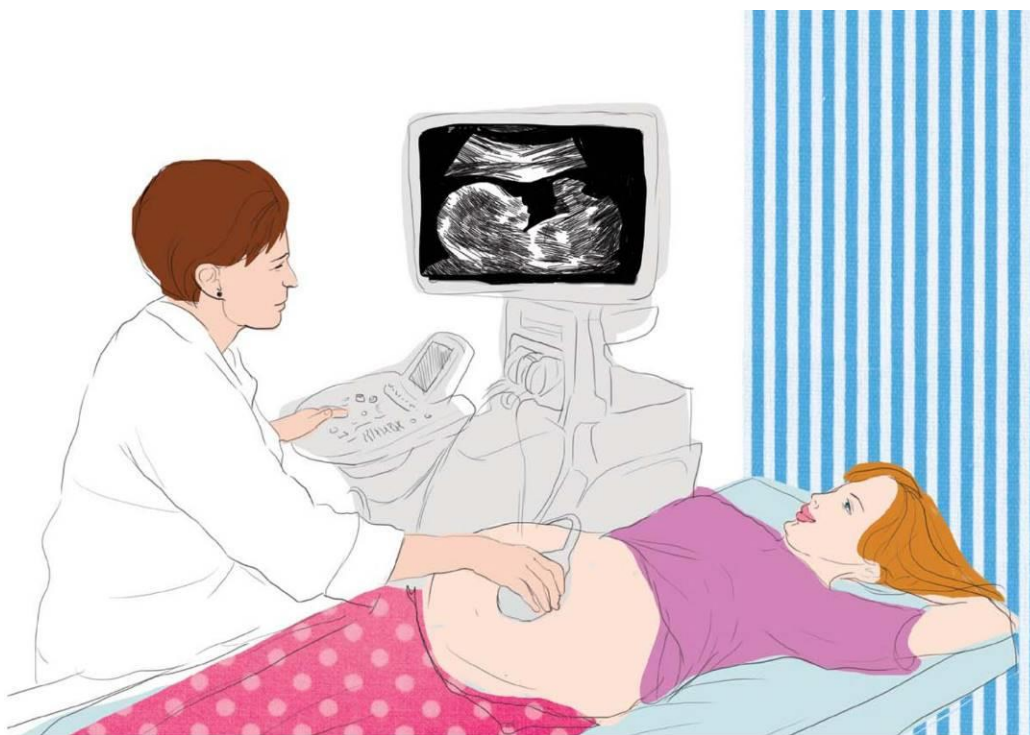
## Od teórie k praxi

Ľudia bez postihnutia spravidla edukačné pomôcky nepotrebujú. Informácie sa na nich (napriek rodičovským zákazom a príkazom) po troškách lepia od malička, počas dospievania a dospelosti si môžu ich zdroje vyberať i sami. Zdravotné postihnutie však so sebou pri vzdelávaní v oblasti sexuality prináša viacero bariér – od nedostatočného množstva titulov v prístupných formátoch cez bariéry fyzického prostredia kníhkupectiev či knižníc a nemožnosť mať pri získavaní informácií z tejto



oblasti súkromie až po prevládajúci názor spoločnosti, že sexuálny život a zdravotné postihnutie sa vzájomne vylučujú. Petra Eisnera som sa preto opýtala aj na špeciálne pomôcky na podporu vzdelávania v oblasti sexuality a ich dostupnosť.

„Vo všeobecnosti možno povedať, že edukačné pomôcky vznikajú veľmi pomaly, sú drahé (navyše peniaze na ich tvorbu sa zháňajú ťažko) a, samozrejme, na ich vzniku sa musia podieľať odborníci z konkrétnych oblastí práce s jednotlivými cieľovými skupinami. Nejaké edukačné pomôcky ale, samozrejme, k dispozícii máme, mnohé som navrhol ja sám alebo so svojimi spolupracovníkmi a každý, kto má záujem, si ich môže kúpiť prostredníctvom [našej stránky](#). Ide o grafické listy, kde sú napr. rôzne obrázky alebo rozkreslené postupy masturbácie, použitia kondómu a pod., ale i videá, resp. filmy (animované i hrané), pri ktorých sa nám už ale skupina adresátov trochu zužuje. Je nutné povedať, že pomôcky samy o sebe nefungujú, musíme s nimi vedieť pracovať a použiť ich. Žiadna pomôcka nie je vhodná úplne pre všetkých a klient by ju mal pred použitím odsúhlasiť.“



Brožúrky informujú, že súčasťou gynekologickej prehliadky počas tehotenstva je aj ultrazvuk brucha

Autorka ilustrácie: Helena Neubertová, [www.prooko.cz](http://www.prooko.cz)

Zdroj: Těhotenství

## O čom sa mlčí

Pod perinu nakúkať nechcem, rozumiem, že je veľa možností, ako sex praktizovať a to, či človek má alebo nemá nejaké postihnutie v tom nehrá rolu. Nedá mi ale nespýtať sa, či ste počas svojej praxe nezachytili niečo, čo je so sexualitou skupiny ľudí s konkrétnym ZP spájané akosi výraznejšie.

„Myslím, že každá skupina má svoje špecifické problémy, ktoré často vytvára ich okolie v závislosti od druhu postihnutia. Vo všeobecnosti možno povedať, že ľudia so ZP majú málo informácií, málo súkromia a intimity a málo príležitostí. Všetko sú to hendikepy, vyplývajúce z podmienok, v ktorých žili alebo žijú. Inak platí, že sexualita je pestrá a spektrum jej prežívania i spôsoby uspokojovania veľmi široké. Pri ľuďoch s autizmom niekedy pozorujem výrazné špecifiká, ale vlastne si nie som istý, či to nie je len tým, že k nim mám jednoducho prístup. Ťažko generalizovať – my predsa nevieme ani to, čo všetko sa deje v sexuálnom živote ľudí bez postihnutia, pretože svoje súkromie a intimitu si veľmi starostlivo strážia.“

Ale mlčaním sa prechádza ešte čosi. Nízka informovanosť, absencia súkromia a skutočnosť, že pre ľudí s postihnutím býva bežné, že sa ich niekto dotýka alebo ich vidí či vída nahých, zvlášť pokiaľ potrebujú napr. asistenciu pri hygiene, môžu v niektorých prípadoch viesť až k sexuálnemu zneužívaniu a násiliu. A žiaľ, častejšie než v tmavom parku sa to odohráva v domácom prostredí.

„Áno. Ľudia s postihnutím majú všeobecne oveľa nižšiu obranyschopnosť, často sú v závislej pozícii a podliehajú rôznym autoritám, niekto nemôže alebo nevie hovoriť, fyzicky sa brániť a pod.“ Petr Eisner ale dodáva i B: „Je pravda, že ľudia s postihnutím sa veľmi ľahko stanú obeťou sexuálneho zneužitia alebo násilia, ale takisto ho sami môžu na iných páchať. Prevenciou sexuálneho zneužívania sa preto treba zaoberať naozaj veľmi intenzívne. A tou pravou prevenciou je práve detabuizácia sexuality ľudí s postihnutím a zavedenie, resp. rozšírenie sexuálnej výchovy a osvety.“



Jednou z tém edukačných textov je aj Facebook, internet a sexuálne násilie a obťažovanie, pretože to, čo o sebe ľudia napíšu, nemusí byť pravda...

Autorka ilustrácie: Helena Neubertová, [www.prooko.cz](http://www.prooko.cz)

Zdroj: Sexuální násilí

## Kontakt

Web: [Nebudnanule.cz](http://Nebudnanule.cz), [Petreisner.cz](http://Petreisner.cz)

Facebook: [Nebud' na nule](#)

mobil: (00420) 605 445 538

e-mail: [petr.eisner@seznam.cz](mailto:petr.eisner@seznam.cz)

Publikácie Láska, sex a já, Život ženy, Život muže, Gynekologická prohlídka, Těhotenství, Porod a Sexuální násilí nájdete v plnom znení vo formáte PDF na internetovej stránke [Společnosti pro podporu lidí s mentálním postižením](#).

Dušana Blašková

## Ked' je svet labyrintom

**Zdá sa vám, že vaše dieťa neprimerane reaguje na hlasnú hudbu či niektorú výraznú farbu? Pozorujete, že sa na ihrisku nedokáže pridať do kolektívu rovesníkov a doma celé hodiny odtrhnúť od jednej jedinej aktivity? Ponára sa do jednej oblasti tak hlboko, že ho z nej neviete vyloviť? Každá zmena plánu ho vykoľají a vyústi do nečakanej intenzívnej reakcie? Alebo sa na nový zážitok teší tak veľmi, že z toho doslova ochorie? Možno má Aspergerov syndróm.**

Aspergerov syndróm (AS) je označenie neurovývinovej odlišnosti, ktorá bola u ľudí s priemerným, ba nadpriemerným IQ alebo mimoriadnym nadaním klasifikovaná v roku 1994 ako samostatná kategória v rámci autistického spektra. Odhaduje sa, že jeho výskyt v populácii je jedno až dve percentá (a to rovnako u žien ako u mužov), ale presné štatistiky k dispozícii nie sú, rovnako ako spoľahlivé informácie o príčine vzniku.

Charakteristické črty ľudí s AS môžeme zhrnúť do troch oblastí:

1. vysoká zmyslová citlivosť: v podstate na všetky vnemy, či už vizuálne (svetlo, farby), zvukové, pachové, chuťové, dotykové, hovoríme však aj o hypersenzitivite na teplotu či bolesť. V prežívaní sa to prejaví napr. stavmi úzkosti, skratovou reakciou, dokonca fyzickou bolesťou;
2. ťažkosti v sociálnej komunikácii: ich vedomie zahlcuje množstvo a intenzita podnetov, ktoré vnímajú zmyslami, čo im akoby odoberá silu riešiť konkrétnu sociálnu situáciu a vyhodnocovať, ako sa adekvátne zachovať;
3. repetitívne správanie: ide o zaužívané rituály, ktorými eliminujú prvok náhody. Deti s AS môžu napr. čítať stále tú istú knižku, dookola pozeráť tú istú rozprávku, pri hre neustále pozorovať, ako sa točí koliesko auta, ale nejaviť záujem o simuláciu bežnej premávky, hru v tom pravom slova zmysle.

Mnohé z týchto prejavov sa v minulosti nesprávne diagnostikovali ako depresívna, obsedantno-kompulzívna či úzkostná porucha, príp. schizofrénia. To, že v pozadí je práve Aspergerov syndróm, dokážu odborníci u nás vďaka štandardizovaným dotazníkom presne identifikovať zhruba 10 rokov. Diagnózu môže úplne uzavrieť len pedopsychiater, zväčša sa však na nej podieľajú aj klinický psychológ (kvôli výške IQ, prípadným poruchám pozornosti, ADHD a pod.) a špeciálny pedagóg (môže



odhaliť napr. poruchy učenia). Zvýšené IQ sa u ľudí s AS vyskytuje často, ale pravidlo to nie je. Na druhej strane autizmus u človeka vysoko nadaného spadá do kategórie AS.

„Dieťa môže mať všeobecné intelektové nadanie, alebo inklinovať k technike, matematike, resp. prírodným vedám, jazykom (niekoľko našich detí sa počas pandémie napr. začalo učiť po japonsky, pretože na to jednoducho mali čas), k umeniu atď.“, približuje psychologička, lektorka, blogerka, autorka podcastu [Deti bez návodu](#) a mama dospelého dieťaťa s AS Viera Hincová. „Ale či je to IQ priemerné alebo nadpriemerné, pre všetky deti s AS platí, že majú veľmi vyhranené záujmy, ktorým sa naozaj naplno venujú od rána do večera do nezvyčajnej hĺbky. Často sú to oblasti, na ktoré by ste u neurotypických rovesníkov štandardne nenadabali. Zvyčajne to vedie k tomu, že si kamarátov hľadajú medzi staršími deťmi, alebo, naopak, mladšími, kde svoju sociálnu neistotu maskujú tým, že chcú dianie kontrolovať, riadiť. Takýto výrazný záujem sa nemusí týkať len intelektu či nadania. Máme napr. chlapca, ktorý zbiera puklice áut, ďalšieho, ktorý sa venuje ŠPZ-kám a pod.“

## Telom i dušou

Ľudia s AS prisilné emócie, a to pozitívne i negatívne, často somatizujú. Veľká radosť ale aj veľký strach sa prejaví napr. tým, že ochorejú. Typické sú aj problémy s trávením (môžu, ale nemusia byť preukázané ako intolerancia), hypermobilita kĺbov, ortopedické ťažkosti (najmä skolióza), migrény a problémy so spánkom (so zaspávaním i jeho kvalitou). Zážitky, pocity a myšlienky z celého dňa sa im v hlave jednoducho melú a mozog sa nie a nie vypnúť. Budia sa veľmi vyčerpané a unavené, preto je naozaj dôležité rešpektovať ich momentálnu kapacitu. V opačnom prípade dochádza k opakovanému preťažovaniu, kumulácii záťaže a napokon k vyhoreniu.

„Všeobecné pravidlo znie: u detí s AS sú prejavy emócií netypické, zvyčajne veľmi intenzívne v porovnaní s tým, ako sa daný podnet javí nám. Dieťa s AS môže rozrušiť napr. to, keď jedlo nedostane nakrájané tak, ako je zvyknuté, keď v reštaurácii nasypú na ryžu sušenú petržlenovú vňať, ktorá tam podľa jeho názoru nepatrí, za krikom a plačom môže stáť oblečenie, ktoré je vypraté v inom prášku – inak vonia, možno nie je také mäkké, zrazu hryzie,“ pokračuje Viera Hincová. „Z nášho pohľadu ide o banálnosti, pre neho je to však natoľko silný podnet, že vyvolá

skratovú reakciu, odborne tomu hovoríme meltdown. Ten treba jednoducho trpezlivo prečkať, dohliadnuť, aby dieťa neublížilo ani sebe, ani nikomu naokolo. Samozrejme, nie je vždy ľahké udržať si v takejto situácii nadhľad a rozvahu, ale dieťa za to celkom nemôže, takže rozčuľovať sa a obviňovať ho nemá zmysel. Okrem toho schopnosť rodičov regulovať emócie sa postupne mimovoľne prenesie aj na dieťa, takže je dôležité zachovať pokoj. Rovnako dôležité je identifikovať, čo presne bolo spúšťačom a dať dieťaťu „návody“, ako obdobné situácie riešiť – povedať, že sa mu niečo nepáči, odísť a pod. Dlhodobu treba pracovať aj na tom, aby si samo uvedomovalo, kedy je preťažené, dokázalo to odkomunikovať a skratovým reakciám predchádzať. Čím je dieťa staršie, tým viac takýchto stratégií má vytvorených.

Pokiaľ ide o neverbálnu komunikáciu, je to veľmi individuálne. Očnému kontaktu sa deti s AS môžu úplne vyhýbať, alebo môže byť prídlhý a priintenzívny, telefonickú, SMS komunikáciu či komunikáciu prostredníctvom e-mailov môžu úplne ignorovať, pretože emotikony na vyjadrenie emócií im nestačia a konverzácii tým pádom vlastne nerozumejú, alebo im, naopak, môže väčšmi sedieť, pretože majú dostatok času premyslieť si svoju reakciu. Deti s AS si uvedomujú, že sú „iné“, že nie vždy porozumejú tomu, čo sa vôkol nich deje. Pre časť z nich môže byť neverbálna komunikácia záťažou a nevenuujú sa tomu, čím svoju inakosť neraz znásobia, časť však na tom začne pracovať, väčšinou vo veku 10 – 11 rokov, resp. v ranej puberte. „Takpovediac študijnou literatúrou sú pre nich rôzne videá o komunikácii, u dievčat aj anime rozprávky, seriály či komiksy – na obrázku ten emočný výraz v podstate ustrnie, takže sa ľahko odpozerá. Ale aj tu platí, že výsledky takéhoto sebavzdelávania sa pohybujú na škále od veľmi prirodzených a uveriteľných až po umelé a mechanické.“



Viera Hincová – psychologička, lektorka, blogerka, autorka podcastu *Deti bez návodu* a mama dospelého dieťaťa s AS

Zdroj: VH

## Z teplého hniezda

Nástup do škôlky či školy býva pre všetky deti veľký zlom, deti s AS ho však môžu zvládať ešte ťažšie. Pomôcť môže postupná príprava, niekoľko krátkych návštev, aby sa oboznámili s prostredím, učiteľkami, aktivitami počas dňa či hračkami, ak to MŠ umožní, môže istý čas chodievať do škôlky aj mama, kým sa dieťa adaptuje. Ale opäť platí, že je to rôzne od prípadu k prípadu. Prejavom nezaradenia môže byť odmietanie aktivít alebo aj útočenie na iné deti, alebo somatizácia, t. j. dieťa v škôlke „nevysrája“, ticho sedí kdesi bokom a ostatných bez akejkoľvek interakcie pozoruje, ale každé ráno zvracia, často je choré a pod. Nie je teda ničím výnimočným, ak sa rodičovská dovolenka predlžuje a dieťa do vzdelávacieho systému nastupuje neskôr.

Rozvrh v škole sa prispôbuje možnostiam žiaka s AS, a to buď skrátením vyučovania, redukciou niektorých predmetov (napr. výchov), individuálnym plánom, a ak je to potrebné, môže mu byť pridelený aj asistent učiteľa, ktorý pomôže nielen počas hodín (usmerniť pozornosť, alebo vysvetliť niektoré nejasné situácie, napr. ak majú nejakú úlohu zadanú všetci, týka sa to aj jeho, hoci pani učiteľka explicitne jeho

meno nevyslovila), ale aj počas prestávok (keď v triede nevládnú žiadne pravidlá a situácia je neprehľadná). V prípade, že množstvo sociálnych aj zmyslových podnetov v škole spôsobuje priveľkú záťaž, možno pristúpiť aj k domácejmu vzdelávaniu. V zásade ale deti s AS patria do bežných škôlok a škôl, pretože intelekt je zachovaný, nezriedka až nadpriemerný.

„Ak sa pýtate na fungovanie počas prestávok a mimo školy, je skôr ojedinelé, ak sú deti s AS členom nejakej partie kamarátov, kde deti „len tak sú“ a „len tak sa rozprávajú“. Neraz sa stane, že si na svojho kamaráta uplatňujú výlučné právo, tzn. je pre nich ťažké pochopiť a prijať, že druhá strana sa chce priateliť, zabávať a hrať aj s niekým iným. V snahe udržať si priazeň sa nezriedka dajú nahovoriť na hocičo, čo môže byť nebezpečné,“ vysvetľuje Viera Hincová. „Naopak, štruktúrované skupiny s danými pravidlami a jasne zameraným obsahom deťom s AS môžu vyhovovať, napr. skauting, príp. športové kolektívy. Ale za spôsob, ako niekam zapadnúť, začleniť sa do nejakej skupiny, môžeme považovať aj rôzne štýly ako emo, kyborgizmus a iné. Pravdaže, po takomto sociálnom maskovaní siahajú väčšinou tí extrovertnejší aspergeri.“

## Pokiaľ ide o rodinu

Mama, ak je so svojím dieťaťom dobre zladená, si väčšinou prvá uvedomí, že „bežnými“ výchovnými prostriedkami v tomto prípade nepochodí a s okolitým svetom musí svoje dieťa zoznamovať inak. Musí sa naučiť pozorne sledovať signály preťaženia a snažiť sa im predísť. Treba povedať, že deti s AS sa od matky neodpájajú vo veku, resp. v obdobiach ako neurotypické deti, zvyčajne to býva oveľa neskôr. Navonok to môže pôsobiť, že matka príliš tú cestičku uhládza, že je príliš úzkostná, neraz sa šepká o tom, že si s dieťaťom nevie dať rady a vo všetkom mu ustupuje.

„Žiaľ, stáva sa, že to takto vnímajú aj partneri – otcovia. Je to spôsobené tým, že odlišnosť dieťaťa neprijmú, nesúhlasia s tým, ako matka niektoré vzniknuté situácie rieši, dochádza k nedorozumeniam a často aj k rozpadu vzťahu,“ uzatvára Viera Hincová.



Stretnutie detí

Zdroj: VH

### Nie ste v tom sami

Na Slovensku existuje niekoľko združení a organizácií, ktoré môžu prispieť radou či pomocou. Jedným z nich je občianske združenie Viery Hincovej [A Centrum](#),

Poskytuje programy a konzultácie pre ľudí s rôznou formou neurodiverzity (Aspergerov syndróm, autizmus, ADHD a i.), poradenstvo v oblasti vzdelávania a zamestnávania, viaceré podporné skupiny naprieč Slovenskom, špecializované živé knižnice, v ktorých vystupujú rodičia detí s AS, obhajoba práv v škole, na pracovisku,

v kontakte s úradmi a pripomienkovanie zákonov a podieľa sa na tvorbe koncepcie riešenia problematiky autizmu na Slovensku.

Okrem A centra pôsobí Viera Hincová aj v združení rodičov a jednotlivcov s AS s názvom [Hans](#), ktoré pôsobí najmä na západnom a strednom Slovensku, na východnom je zatiaľ aktívnych rodičovských skupín menej. Od roku 2001 poskytuje na území celého Slovenska sociálnu prevenciu, sociálne poradenstvo a vzdelávanie v ŠZŠ s MŠ aj [Autistické centrum Andreas, n.o.](#), ktoré navyše organizuje aj školiace aktivity pre odborníkov. So žiadosťou o pomoc a podporu sa môžete obrátiť napr. aj na [Spoločnosť na pomoc osobám s autizmom Bratislava](#), čo je rodičovské občianske združenie, ktoré zastupuje záujmy detí, mládeže a dospelých, postihnutých poruchami autistického spektra. Združuje 23 regionálnych organizačných jednotiek.

Dušana Blašková

## Z pavlače

### Paralympionikom roka 2021 je Jozef Metelka

Rozhodlo o tom hlasovanie Klubu športových redaktorov (KŠR SSN) v rámci ankety Športovec roka 2021 a vyhlásenie výsledkov sa uskutočnilo dnes (pozn. red. 20. 12.) na tlačovej konferencii v Olympijskom a športovom múzeu v Bratislave.

Jozef Metelka tak obhájil svoje vlaňajšie prvenstvo. Pomohli mu k tomu tri medaily, ktoré ako jediný Slovák vybojoval na tohtoročnej paralympiáde v Tokiu. V ankete Športovec roka 2021 skončil na 9. mieste medzi všetkými slovenskými športovcami a zároveň najvyššie zo všetkých paralympionikov.

Od roku 2015 je súčasťou tejto ankety aj vyhlasovanie Paralympionika roka a po svojom prvenstve v premiérovom ročníku pridal Metelka na svoje konto ďalšie dva v rokoch 2020 a 2021. Spolu s paraalpskou lyžiarkou Henrietou Farkašovou, ktorá triumfovala v rokoch 2017, 2018 a 2019, sú najúspešnejšími slovenskými parašportovcami za toto obdobie. Hegemóniu tejto dvojice dokázala prerušiť iba parastrelkyňa Veronika Vadovičová v roku 2016 po dvojnásobnom triumfe na PH v Riu.

Od roku 2017 sa vyhlasuje aj najúspešnejší Paralympijský tím roka. Za rok 2021 sa ním stal pár BC4 v boccii v zložení Samuel Andrejčík – Michaela Balcová – Martin Strehársky, ktorí v Tokiu obhájili paralympijské zlato z Ria 2016. Zopakovali si zároveň koncoročné prvenstvo v tímoch z roku 2019. Prehľad doterajších Paralympijských tímov roka: 2017 družstvo parastolných tenistov TT2 Ján Riapoš - Martin Ludrovský, 2018 tím parastrelcov Veronika Vadovičová – Radoslav Malenovský – Kristína Funková, 2020 reprezentácia v curlingu na vozíku.

Športovcom roka 2021 sa stala alpská lyžiarka Petra Vlhová a najlepším kolektívom štvorkajak rýchlostných kanoistov. V dôsledku pandemických opatrení sa upustilo od tradičného slávnostného vyhlasovania výsledkov v priamom televíznom prenose.

Poradie ankety Paralympionik roka 2021: 1. Jozef Metelka (paracyklistika), 2. Samuel Andrejčík (boccia), 3. Patrik Kuril (paracyklistika), 4. Veronika Vadovičová (parastrelba), 5. Michaela Balcová (boccia), 6. Alena Kánová (parastolný tenis), 7.



Marián Kuřeja (paraatletika), 8. Anna Oroszová (paracyklistika), 9. Alexandra Rexová (paraalpské lyžovanie), 10. Marcel Pavlík (paralukostreľba).

Poradie ankety Paralympijský tím roka 2021: 1. pár BC4 boccia (Andrejčík/Balcová/Strehársky – PH 2020), 2. parahokejová reprezentácia, 3. družstvo v parastolnom tenise TT4 Boris Trávníček – Peter Mihálik, 4. družstvo v parastolnom tenise TT2 Ján Riapoš – Martin Ludrovský, 5. pár BC4 boccia (Balcová/Strehársky – ME 2021), 6. reprezentácia v curlingu na vozíku.

Roman Végh

(prevzaté z [paralympic.sk](http://paralympic.sk))

## Spájať, nie rozdeľovať

Komora mimovládnych neziskových organizácií pri Rade vlády pre mimovládne neziskové organizácie zverejnila 13. decembra 2021 verejnú výzvu, cieľom ktorej je podporiť očkovanie ako najúčinnjší nástroj v boji proti pandémie Covid-19. Autori výzvy si plne uvedomujú závažnosť súčasnej celospoločenskej situácie a chcú touto aktivitou podporiť zdravotníckych pracovníkov a odborníkov, motivovať jednotlivcov i širokú verejnosť k zodpovednému racionálnemu prístupu a prispieť tak ku skorému vyriešeniu nepriaznivej pandemickej situácie. Výzvu môžu podporiť fyzické osoby i právnické subjekty podpísaním [on-line formulára](http://on-line.formulara) na stránke [mojapeticia.sk](http://mojapeticia.sk) do 31. Januára 2022.

(red.)



## Bude vás zaujímať

Povedať, či nepovedať? Mám zamestnávateľa informovať o tom, že mám epilepsiu?

**Čaká vás pohovor do novej práce a premýšľate, či na ňom hovoriť o epilepsii? Máte pochybnosti, či súčasnému zamestnávateľovi povedať o svojej diagnóze? Nie ste sami. Množstvo ľudí s epilepsiou počas svojho pracovného života čelí obdobnej dileme. Podľa nedávneho výskumu Spoločnosti E, približne 20 % ľudí s epilepsiou v Česku svoju diagnózu pred zamestnávateľom zatajuje. Čo je ale lepšie? Povedať, či nepovedať? Univerzálna odpoveď na túto otázku neexistuje, v tomto článku však nájdete niekoľko podnetov na zamyslenie, ktoré vám z pohľadu psychologičky môžu pri rozhodovaní pomôcť.**

Rozhodovanie o tom, či svojmu zamestnávateľovi oznámiť, že máte epilepsiu, nemusí byť vôbec jednoduché. Podobne ako iné rozhodnutia oznámenie diagnózy so sebou môže priniesť pozitíva i negatíva, ktoré treba vopred zvážiť.

### Oznámenie diagnózy môže priniesť pozitíva

Oznámenie diagnózy zamestnávateľovi môže byť veľmi prínosné. V prípade záchvatu totiž budete mať istotu, že aj zamestnávateľ, aj spolupracovníci budú vedieť adekvátne reagovať, čo vo vás môže vyvolať pocit bezpečia. Zamestnávateľ vám v prípade meniaceho sa zdravotného stavu môže poskytnúť efektívnejšiu podporu, môžete si s ním s ohľadom na svoje potreby dohodnúť pracovné podmienky, ktoré vyhovujú obom stranám, pokiaľ je to vzhľadom na záchvaty nutné, môže vám napr. posunúť začiatok pracovnej doby, pridelovať výhradne denné zmeny alebo zabezpečiť, aby ste sa v uzamknutom priestore nepohybovali sami. Pozitíva oznámenia diagnózy sa však nemusia týkať iba vás, môžu mať podstatne širší spoločenský dosah. Postavenie ľudí s epilepsiou sa totiž môže zlepšiť len vtedy, ak bude ochorenie detabuizované a zamestnávatelia získajú so zamestnancami s epilepsiou vlastné skúsenosti. Preto informovanie zamestnávateľa zvážte aj v

prípade, že ochorenie nemá na vašu prácu vplyv. Dobrá skúsenosť zamestnávateľa môže byť prvým krokom k zlepšeniu celkového pohľadu na ľudí s epilepsiou na trhu práce.

## Strach z oznámenia diagnózy zamestnávateľovi

V minulosti bola epilepsia opradená množstvom mýtov, ktoré viedli k stigmatizácii. Z tohto dôvodu bolo dokonca lepšie zamestnávateľom a personalistom svoju diagnózu pri uchádzaní sa o prácu tajiť. Napriek tomu, že doba sa mení a epilepsia už ani zďaleka nie je pre spoločnosť takým strašiakom, ľudia sa s negatívnou reakciou na svoje ochorenie môžu stretávať aj naďalej. Dôvodom, prečo niektorí ľudia o epilepsii radšej mlčia, býva práve neistota spojená s reakciou zamestnávateľa.

Strach a neistota sú úplne prirodzené, je však dôležité vedieť, čoho sa obávate. Len tak môžete svoj strach prekonať. Možno ste na tom podobne. Možno sa aj vy bojíte diskriminácie, toho, že vás do zamestnania neprijmú. Alebo sa, naopak, obávate, aby s vami niekto nezaobchádzal v rukavičkách. Keď budete svoje pocity poznať, ľahšie sa môžete zamyslieť nad tým, z čoho váš strach pramení. Možno zistíte, že vyviera z predošlej negatívnej pracovnej skúsenosti alebo je za ním neistota z neznámeho. Jednoducho si sami pre seba skúste pomenovať, ako to vlastne je a prečo. Napríklad pokiaľ váš strach pramení zo zlej skúsenosti v minulosti, je dobré si uvedomiť, že váš nový zamestnávateľ nemusí zareagovať rovnako.

## Konajte v súlade so sebou samým

Nech už sa nakoniec rozhodnete akokoľvek, vaše rozhodnutie by malo byť v súlade s vašim vnútorným nastavením. Pokiaľ cítite, že je pre vás dôležité, aby zamestnávateľ o diagnóze vedel, informujte ho. V prípade, že nadriadený zareaguje pozitívne, budete schopný komunikovať o svojich potrebách a budete sa cítiť bezpečnejšie. Pokiaľ sa stretnete s negatívnou reakciou (napr. informácia sa stane dôvodom diskriminácie na pracovisku), budete vedieť, že nie ste so zamestnávateľom na rovnakej vlne. Možno vás to prinúti poobzerať sa po inej práci, ale budete vedieť, že konáte na základe svojich vlastných potrieb a hodnôt. Cítite, že epilepsia je vaša intímna vec, o ktorej nechcete so zamestnávateľom hovoriť? Nechajte si to pre seba. Pravdaže, pokiaľ viete, že ochorenie vašu prácu a bezpečnosť neovplyvňuje. Možno

časom svoj postoj zmeníte – tému môžete otvoriť kedykoľvek, nemusíte to lámať cez koleno.

## Ak môže epilepsia ovplyvniť bezpečnosť v práci, zamestnávateľa informujte

Z právneho hľadiska nemáte povinnosť zamestnávateľa so svojou diagnózou oboznamovať. Rozhodnutie, či zamestnávateľa o epilepsii alebo inom ochorení informujete, je len a len na vás. Nemalo by však vychádzať výhradne z vašich potrieb, treba pamätať aj na osobnú zodpovednosť. Vo chvíli, keď vaše ochorenie a potenciálne riziko záchvatu môže ovplyvniť bezpečnosť práce, či dokonca bezpečnosť ďalších ľudí (napr. pri obsluhu niektorých strojov), je dôležité o svojom ochorení hovoriť. Len tak je možné zaistiť vhodné pracovné podmienky. Takže hoci nemáte povinnosť o svojej diagnóze informovať, správajte sa zodpovedne a podľa najlepšieho svedomia. Rozhodnite sa jednak zodpovedne, jednak s ohľadom na vlastné potreby. Pokiaľ budete konať v súlade so sebou samým a svojimi hodnotami, ľahšie sa vyrovnáte aj s prípadnou negatívnou reakciou.

Čo v prípade, že nájdete zaujímavú pracovnú ponuku, ale nie ste si istí, nakoľko je pre jej výkon epilepsia riziková? Pokiaľ sa zamestnávateľovi zatiaľ obávate svoju diagnózu oznámiť, skúste najprv svoje otázky konzultovať inde. Pomôcť vám môže váš lekár, kariérny poradca, ľudia pracujúci na obdobnej pozícii, ale aj pracovníci Spoločnosti E, ktorá sa ľuďom s epilepsiou venuje. Aby ste mohli vhodnosti pozície zhodnotiť, je dôležité vedieť, čo presne daná práca zahŕňa, poznať svoje ochorenie a svoje kapacity (napr. schopnosť odolávať stresu).

## Pokiaľ sa rozhodnete o epilepsii informovať, odporučte Epizónu

Samotné oznámenie diagnózy môže byť pre zamestnávateľa dôležité, ale nemusí stačiť. Pravdepodobne bude mať v súvislosti s epilepsiou množstvo otázok. Môže ho zaujímať, či je zamestnanie človeka s epilepsiou bezpečné, ako vyškolili ostatných zamestnancov v prvej pomoci, aké sú skúsenosti iných zamestnávateľov a pod. Ako spoľahlivý zdroj informácií môžete odporučiť Epizónu.

PhDr. Lucie Klůzová Kráčmarová, Ph.D.

(prevzaté z [www.epizona.cz](http://www.epizona.cz), projektu Společnosti E – Czech Epilepsy Association, z.s. Viac na [Spolecnost-e.cz](http://Spolecnost-e.cz))

## Stratégia cielenej seba prezentácie – vedecky overený spôsob, ako na pohovore oznámiť diagnózu

**Chcete na pracovnom pohovore povedať, že máte epilepsiu, ale neviete, ako na to? Nenechajte si uniknúť tento článok! Nájdete v ňom jednoduchý návod, ako s potenciálnym zamestnávateľom hovoriť o epilepsii tak, aby ste vytvorili dobrý dojem. Efektivita tejto metódy bola dokonca overovaná experimentálne.**

Nezamestnanosť, časté zmeny práce alebo nedostatočný kariérny postup. To sú problémy, s ktorými sa vo svojom pracovnom živote môže stretnúť každý. Aj ľudia s epilepsiou. Niektorí zamestnávatelia sa obávajú, že pokiaľ by pre nich človek s týmto ochorením pracoval, mal by časté absencie, mohol by sa zraniť, potreboval by upraviť pracovné prostredie a pod. Niet preto divu, že sa ľudia s epilepsiou obávajú diskriminácie zo strany zamestnávateľov a často o svojom ochorení nadriadeného neinformujú.

Vedci sa preto zamerali na to, ako ľuďom s epilepsiou pomôcť bojovať s touto stigmu a zároveň ako zmierniť obavy zamestnávateľov z toho, že človek s epilepsiou nebude dostatočne produktívnym pracovníkom. Vo svojom výskume sa sústredili na spôsob, akým možno počas pracovného pohovoru oznámiť svoju diagnózu tak, aby to zvýšilo šancu na prijatie. Zistili, že veľmi účinné je použitie tzv. stratégie cielenej seba prezentácie (impression management).

## Pri oznamovaní diagnózy na pohovore môže pomôcť cieleňá seba prezentácia

Výskumy naznačujú, že prvý dojem, ktorý si náborový pracovník o uchádzačovi vytvorí, môže byť pri rozhodovaní o jeho prijatí dôležitejší než samotná kvalifikácia. Okrem odborných a technických schopností by sa teda mal človek pri hľadaní práce

zamerať aj na asertívne techniky cieľenej sebaaprezentácie. Názorne to ukazuje výskum, vedený doktorkou Sungovou z roku 2016. V jej experimente ľudia vyššie hodnotili uchádzačov, ktorí pri oznamovaní diagnózy epilepsie počas pohovoru využili techniku cieľenej sebaaprezentácie, než záujemcu o prácu, ktorý o svojom ochorení informoval iba zbežne.

### Ako vedci metódu overovali?

Connie Sung je Associate Professor na Michiganskej univerzite. Výskum o stratégii cieľenej sebaaprezentácie viedla v roku 2016 (zdroj: [onlinelibrary.wiley.com](http://onlinelibrary.wiley.com)).

Vedci oslovili 99 ľudí (študenti HR či obchodu), ktorým náhodne pustili jeden z troch videozáznamov z pohovoru, na ktorom sa človek uchádzal o prácu technického predajcu. Všetci uchádzači zachytení vo videoukážkach mali porovnateľnú kvalifikáciu na výkon práce, dobré komunikačné schopnosti a vynikajúce technické znalosti. Líšili sa iba v tom, či a akým spôsobom počas pohovoru oznámili, že majú epilepsiu. Prvý uchádzač o svojom zdravotnom znevýhodnení nehovoril, druhý iba oznámil, že má epilepsiu a tretí pri oznamovaní diagnózy epilepsie použil metódu cieľenej sebaaprezentácie.

Po tom, čo si účastníci výskumu pozreli video, mali na škále ohodnotiť celkový dojem z každého uchádzača a určiť, do akej miery sa podľa nich na danú pracovnú pozíciu hodí. Vedci zistili, že ľudia dávali priemerne vyššie hodnotenie uchádzačovi, ktorý na pohovore využil techniku cieľenej sebaaprezentácie, než záujemcovi o prácu, ktorý o svojom ochorení informoval iba zbežne.

### Cielená sebaaprezentácia je spôsob vytvárania dobrého dojmu

Impression management (IM) je spôsob komunikácie alebo správania, ktorý pomáha zlepšovať obraz o sebe samom v očiach druhých. Čo si pod tým predstaviť? Ide o to, že počas pohovoru sa človek sám a aktívne ukazuje v dobrom svetle – predstavuje svoje hodnoty, presvedčenia a skúsenosti.

## Techniky sebaaprezentácie

1. Rozprávanie osobného príbehu: uchádzač môže popísať nejakú svoju skúsenosť z minulosti (napr. pracovnú) a ukázať na nej, ktoré duševné (schopnosť zvládať stres, empatia a pod.) alebo sociálne (schopnosť spolupracovať s inými a pod.) schopnosti má.
2. Propagácia seba samého: používa sa ako zdôraznenie pozitívnych informácií o sebe, svojich silných stránok, úspechov a schopností a zároveň pomáha dať do úzadia negatívne aspekty. Cieľom je ukázať, že sa uchádzač na danú pozíciu hodí.

### Ako vyzerá využitie metódy v praxi?

V nasledujúcich ukázkach sa môžete pozrieť na úryvky z pohovoru, v ktorom pomocou cielenej sebaaprezentácie uchádzač oznamuje, že má epilepsiu. Text pochádza z prepisu nahrávky z vyššie spomínaného experimentu. Všimnite si, ako uchádzač používa krátke osobné rozprávanie nielen na to, aby oboznámil potenciálneho zamestnávateľa so svojou diagnózou, ale aj na to, aby pri tom poukázal na svoje prednosti. Zároveň vyzdvihuje, ako sa mu darí diagnózu zvládať, čím tlmí potenciálnu rizikovosť ochorenia a ukazuje, aké prekážky sa mu podarilo prekonať a pritom sa vyhýba prílišnému vyťahovaniu.

### Téma úryvku: oznámenie zdravotného znevýhodnenia

Pýtajúci sa: Môžete mi o sebe niečo povedať?

Uchádzač o zamestnanie: No, narodil som sa a vyrastal v Duluth v Minnesote. Keď som mal 6 rokov, začal som hrať hokej. Počas celej strednej som hral a bol som jedným z najlepších strelcov. Takisto som zápasil a vo svojej váhovej triede som vyhral zlato. Na Univerzite v Kanade som dostal štipendium pre hokejistov a hral som dve sezóny, až kým som neutrpel otras mozgu.

Pýtajúci sa: Otrasy mozgu?

Uchádzač o zamestnanie (používa rozprávanie osobného príbehu ako stratégiu IM): Bola to zvláštna nehoda počas jedného z hokejových zápasov na vysokej. Vystrelil som puk a vzápätí vrazil hlavou do mantinelu. Previezli ma do nemocnice na pozorovanie, kde mi oznámili, že mám otras mozgu. Zdalo sa, že je všetko v

poriadku, až kým som nezačal mať epileptické záchvaty. Na radu svojho lekára som prestal hrať hokej. Užívam ale antikonvulzívne lieky. Dobre mi zaberajú – záchvat som nemal asi rok. Krátko po tom som prestúpil na Univerzitu vo Wisconsine.

### Téma úryvku: prispôsobenie pracovného prostredia

Uchádzač o zamestnanie (využíva prekonávanie prekážok ako stratégiu IM): Možno vás zaujíma, ako so svojou epilepsiou dokážem fungovať. Dva roky beriem lieky proti záchvatom a musím povedať, že zaberajú veľmi dobre. Odkedy sa lekárom podarilo nastaviť mi ideálne dávkovanie, nemal som záchvat už viac než rok, a tak mám platný vodičský preukaz a vlastné auto. Hm, pri práci v kancelárii budem potrebovať obrazovku, ktorá dokáže filtrovať jas monitora počítača. To je naozaj jediná vec, čo by som kvôli epilepsii potreboval prispôbiť.

### Téma úryvku: ochorenie ako prínos

Pýtajúci sa: Môžete mi uviesť príklad projektu, na ktorý ste mimoriadne hrdý?

Uchádzač o zamestnanie: Napríklad moje verejno-prospešné aktivity. Potom, ako mi diagnostikovali epilepsiu, som pomohol zorganizovať a hľadať financie na akciu s názvom Chodíme Madisonom za boj s epilepsiou. Zmyslom akcie je podporiť sociálne služby pre ľudí s epilepsiou v Madisone. Hovoril som s viacerými manažérmi, ktorí majú na starosti rozmanitosť zamestnancov na pracovisku z niekoľkých spoločností so sídlom v Madisone, a získal som 15 firemných sponzorov. Bola to veľmi obohacujúca skúsenosť.

### Skúste si krátke cvičenie a získajte spätnú väzbu

Pokiaľ plánujete zamestnávateľa so svojou diagnózou oboznámiť, skúste na to ísť týmto strategickým spôsobom. Predstavte si, že ste na pracovnom pohovore vy a spíšete krátky príbeh o sebe v kontexte svojho ochorenia. Vďaka tomu budete na pohovor lepšie pripravení. Chcete na príbeh spätnú väzbu? Chcete vedieť, či ide naozaj o impression management? Napíšte na e-mail epizona@spolecnost-e.cz. Do predmetu, prosím, napíšte Cílená sebareprezentace — zpetná vazba.

PhDr. Lucie Klůzová Kráčmarová, Ph.D.

(prevzaté z [www.epizona.cz](http://www.epizona.cz), projektu Společnosti E – Czech Epilepsy Association, z.s. Viac na [Spolecnost-e.cz](http://Spolecnost-e.cz))

## Vytvorte deťom bezpečný domov

**Ak uvažujete o tom, že si osvojíte dieťaťko, stanete sa pestúnom alebo profesionálnym rodičom, nedajte sa svojim zdravotným postihnutím odradiť. Ako pre Mosty inklúzie vysvetlila sociálna pracovníčka a PR manažérka Návratu Ľubica Vyhnánková, nemáte najmenší dôvod. Stačí splniť zákonom stanovené podmienky, absolvovať minimálne 26-hodinovú prípravu, vyplniť dotazník a počkať si na vhodné dieťa.**

## Základné pojmy

Náhradná rodinná starostlivosť je určená pre deti, o ktoré sa biologickí rodičia z rôznych dôvodov nemôžu alebo nechcú starať (len veľmi málo z nich sú siroty alebo polosiroty). Ak dôjde k tomu, že rodičia dieťa opustia alebo je vyňaté z rodiny pre nedostatočnú starostlivosť, často je súdom zverené do ústavnej starostlivosti a umiestnené do Centra pre deti a rodiny (niekdajší detský domov). Ak biologickí rodičia dieťaťa vyjadria s osvojením písomný súhlas, matka sa rozhodne pre utajený pôrod, umiestni dieťa do hniezda záchrany alebo sa rodičia o dieťa dlhodobo nezaujímajú, môže súd rozhodnúť o jeho osvojiteľnosti. Znamená to, že dieťa je možné si osvojiť (adoptovať). Osvojiteľia tým nahrádzajú biologickú rodinu – získavajú všetky práva a povinnosti rodičov, sú zákonnými zástupcami dieťaťa, dieťa dostane nový rodný list, kde sú uvedení ako rodičia, od štátu nedostávajú žiadnu špeciálnu finančnú ani odbornú podporu. Osvojenie nikdy nekončí. Alfou a omegou náhradnej rodinnej starostlivosti je to, aby bolo dieťa v bezpečí.

Pri vzniku nejakej krízovej situácie, ktorá sa musí riešiť vyňatím dieťaťa z rodiny, sa vždy sociálni pracovníci snažia nájsť dieťaťu vhodné rodinné prostredie. Často sa v praxi využíva náhradná osobná starostlivosť, čo znamená, že dieťa sa zveruje blízkej osobe, zväčša starým rodičom, príbuzným alebo známym. Pokiaľ sa pre dieťa nenájde vhodné rodinné prostredie, súd ho zverí do ústavnej starostlivosti.



Deti, ktorých biologickí rodičia sa o ne krátkodobo alebo dlhodobo nemôžu starať, ale zaujímajú sa o ne, plnia si voči nim vyživovaciu povinnosť, navštevujú ich, nemôžu byť osvojené, ale môžu byť zverené do pestúnskej starostlivosti. Rozsah práv a povinností pestúna vymedzí súd, o niektorých vážnych situáciách však naďalej rozhoduje biologický rodič alebo opatrovník dieťaťa (t. j. jeho zákonný zástupca). Ide napr. o operácie (okrem akútneho stavu), zmenu priezviska a podobne. Pestúni dostávajú od štátu príspevok na starostlivosť o dieťa a podľa novej úpravy aj menší príspevok na vzdelávanie. Mali by byť pravidelne sledovaní opatrovníkom dieťaťa. Odbornej podpory zo strany štátu je síce stále pomerne málo, ale môžu sa obrátiť na rôzne organizácie. Pestúnska starostlivosť končí, keď dieťa dovŕši 18 rokov (s možnosťou predĺžiť toto obdobie o rok), ale, samozrejme, pokiaľ vládnu dobré vzťahy, je prirodzené, že ostávajú v kontakte oveľa dlhšie, aj keď už vzťah nie je ukotvený právne.

## Profesionálna rodina

Na Slovensku platí, že deti do šiestich rokov musia byť vychovávané v rodinnom prostredí, v tzv. profesionálnej rodine. Zjednodušene možno povedať, že profesionálny rodič je zamestnanec centra pre deti a rodinu, ktorý pracuje doma a vo svojej domácnosti vychováva deti umiestnené v ústavnej výchove. Na toto povolanie musí absolvovať zákonom definovanú prípravu a psychologické posúdenie. Do profesionálnych rodín sa často dostávajú bábätká, ktoré čakajú na umiestnenie do adoptívnej alebo pestúnskej rodiny, profesionálni rodičia teda musia byť pripravení na to, že tieto deti od nich v pomerne krátkom čase (hovoríme o týždňoch až mesiacoch) odídu. Vyrastajú tu však aj deti, ktorých biologická rodina sa aktuálne o nich postarať nemôže, alebo sa nedarí nájsť im iné rodinné zázemie. Profesionálni rodičia musia byť takisto pripravení komunikovať aj s biologickými rodičmi detí. Deti od nich môžu chodiť domov napr. na prázdniny, alebo sa s rodičmi stretávajú na pôde centra pre deti a rodiny.

## Od podania žiadosti po prijatie dieťaťa

„Veľmi často sa pri žiadateľoch o náhradnú rodinnú starostlivosť stretávame s otázkou, ako dlho bude trvať, kým dostanú dieťa. Žiaľ, odpoveď je veľmi neurčitá,“

hovorí Ľubica Vyhnánková. „Zákon určuje minimálne 26-hodinovú prípravu. U nás v Návrate to znamená absolvovať približne polovicu hodín skupinovo (na dvoch až troch sedeniach) a zvyšok individuálne. V praxi to býva niekoľko mesiacov. Ale nevyklúčujem, že v iných subjektoch alebo na ÚPSVaR-e to môže trvať aj kratšie. Po ukončení prípravy a splnení ostatných podmienok sú žiadatelia zapísaní do zoznamu žiadateľov (akoby do poradovníka), a v prípade, že sa objaví dieťa, o ktoré by mohli mať záujem, sú kontaktovaní.“

Pracovníci úradov oslovujú žiadateľov na základe vyplneného dotazníka, v ktorom špecifikovali napr. vek dieťaťa, jeho zdravotný stav, pohlavie, či chcú prijať jedno dieťa alebo súrodencov atď. V prípade, že sa tieto kritériá počas procesu prípravy zmenia, je možné dotazník aktualizovať. Môže to skrátiť dobu čakania – je možné, že presne také dieťa bude akurát právne voľné. Ďalším faktorom, ktorý môže čas čakania výrazne ovplyvniť, je to, či ide o osvojenie alebo pestúnstvo. Osvojiteľných detí je totiž oveľa menej, ale do pestúnstva je možné umiestniť prakticky všetky deti, ktoré vyrastajú mimo svojej biologickej rodiny.

„Pri osvojení hovoríme minimálne o roku – roku a pol, v niektorých krajoch dokonca až o piatich rokoch. Pri veľmi úzkych kritériách na dieťa to však môže trvať aj dlhšie. Rozhodujúca môže byť aj otvorenosť žiadateľov prijať dieťa s rómskymi koreňmi. Tu neraz nerozhoduje len nastavenie samotných žiadateľov, ale aj nastavenie ich okolia, príbuzných či komunity,“ dopĺňa Ľubica Vyhnánková.

## Profil žiadateľa

[Zákon](#) hovorí o tom, že spoločne si dieťa môžu osvojiť iba manželia, ak dvaja ľudia žijú ako druh a družka, o osvojenie môže žiadať iba jeden z nich. Ale vzhľadom na to, že súčasťou prípravy je aj porozumenie špecifickým potrebám prijatého dieťaťa, resp. detí, zhodnotenie kapacity žiadateľov postarať sa o ne, prehodnocovanie svojich postojov a fakt, že v živote dieťaťa budú významní a prítomní obaja, je dôležité, ba žiaduce, aby týmto procesom prešli spolu. Výnimočne si dieťa môže osvojiť aj jednotlivec. Samozrejme, ak je to v záujme dieťaťa, nie sú pochybnosti o tom, že mu bezpečné a trvalé vzťahy zabezpečí aj samostatne žijúca osoba, a ak má vhodné zázemie, to znamená, že mu v prípade potreby môže v starostlivosti o dieťa pomôcť širšia rodina alebo komunita. Ľubica Vyhnánková ale uviedla, že z praxe aj

zo zistení verejnej ochrankyne práv vyplýva, že približne polovica ÚPSVaR-ov dáva prednosť párom a jednotlivci musia na dieťa čakať dlhšie.

Čo sa týka spôsobilosti na náhradnú osobnú starostlivosť, [zákon](#) je veľmi stručný: žiadateľ by mal mať zdravotné, morálne a osobnostné predpoklady na to, aby zverenie bolo v záujme dieťaťa. Morálne predpoklady sa dokladujú potvrdením o bezúhonnosti od obce, osobnostné predpoklady skúma v procese prípravy psychológ a zdravotné predpoklady potvrdzuje ošetrojúci lekár žiadateľov. Dokladujú sa aj majetkové pomery, návštevu domácnosti vykoná sociálna pracovníčka ÚPSVaR-u.

[Pestúnmi](#) sa môžu stať manželia alebo jednotlivec, ktorí sú zapísaní do zoznamu žiadateľov, majú absolvovanú prípravu a splnené všetky zákonné podmienky. Pestún musí byť pripravený poskytnúť dieťaťu pravidelný kontakt s biologickou rodinou, ak je to v prospech dieťaťa.

„To, čo pri pestúnstve žiadateľov zneisťuje, ba odrádza, býva práve kontakt dieťaťa s biologickou rodinou. Niekedy to môže byť občasný telefonát, niekedy aj pravidelné stretávanie. Môže sa diať na pôde sprevádzajúcej organizácie, ktorá na ne pestúnov, biologických rodičov aj dieťa pomôže pripraviť a zároveň vyhodnotí, či sú v záujme dieťaťa. Chcela by som zdôrazniť, že kontakt s biologickou rodinou a informácie o vlastnom pôvode sú pre deti veľmi dôležité. Rozhodne ich nevnímame ako nejaké „nutné zlo“, práve naopak. Náhradných rodičov v tom, aby venovali životnej histórii detí veľkú pozornosť, intenzívne podporujeme. Poznať svoje korene a všetkých ľudí, ktorí v našom živote boli významní – čo biologickí rodičia sú a navždy ostávajú (a to aj v prípade, že dieťa opustili v ranom veku), je pre budovanie zdravej identity mimoriadne dôležité,“ prízvukuje Ľubica Vyhnánková.

Treba povedať, že nič také ako tabuľky či zoznam povahových rysov alebo diagnóz žiadateľa neexistuje. Na úrade nie je zriadená žiadna komisia, ktorá by sa posúdením žiadateľov zaoberala komplexne, posudzovanie sa deje od prípadu k prípadu. Keď žiadatelia prinesú kladnú správu od obce, lekára a subjektu, ktorý ich pripravoval a skúmal ich osobnostné predpoklady, mali by byť do zoznamu žiadateľov zapísaní.

„Zo zdravotného hľadiska by bolo prekážkou vyjadrenie praktického alebo odborného lekára, že uchádzač nie je spôsobilý na vykonávanie náhradnej osobnej starostlivosti alebo pestúnskej starostlivosti, zdravotné postihnutie samo o sebe prekážkou nie je.

Diskrimináciu z tohto dôvodu (ako i z rôznych iných) explicitne zakazuje aj [zákon](#). V prípade, že ide o žiadateľa so zdravotným postihnutím, je dôležité mať jasnú predstavu o tom, ako si dokáže poradiť v osobnom a praktickom živote, ako plánuje kompenzovať prípadné obmedzenia, či má vybudovanú dostatočnú sociálnu sieť, ktorá mu bude oporou a pomôže pre dieťa zaistiť stabilné a bezpečné prostredie. My v Návrate už máme skúsenosti s úspešnými náhradnými rodičmi s rôznymi zdravotnými limitmi, či už telesnými, zmyslovými alebo aj psychickými,“ dodáva Ľubica Vyhnánková.

## Príprava na materstvo a otcovstvo

Každý uchádzač prichádza s odhadom vlastných možností, kapacít, síl a túžob, spoločne s pracovníkmi Návratu sa ich potom v procese prípravy usilujú zrealizovať. Je totiž veľký rozdiel prijať niekoľkotýždňové a niekoľkoročné dieťa. Z hľadiska vytvárania vzťahu a vzťahovej väzby síce platí, že čím menšie, tým lepšie, ale zákon hovorí o tom, že medzi žiadateľmi by mal byť primeraný vekový rozdiel. Znamená to, že ak majú žiadatelia vyšší vek, možno bude pre nich vhodnejšie trochu staršie dieťa, pretože kapacity na bábätko už mať nebudú, alebo zvažia, že vychovávať tínedžera v preddôchodkovom veku bude náročné. Niektorí túžia po veľkej rodine a môže sa spoľahnúť na pomoc starých rodičov, takže prijme skupinu súrodencov, pre niekoho je vhodné len jedno dieťa.

Zdravotné postihnutie dieťaťa je pre niekoho zdrojom veľkých obáv, niektorí na tú cestu vykočia. Skúsenosť (či už z okolia, alebo vlastného života) môže byť v tomto prípade výhodou – pokiaľ má náhradný rodič túto situáciu spracovanú a prijatú, kompenzačné mechanizmy nastavené, môže byť dieťaťu s rovnakým druhom ZP oporou. Pravidlá v tomto ohľade nie sú veľmi konkrétne.

Samotný proces prípravy na náhradnú rodinnú starostlivosť sa líši v závislosti od subjektu, ktorý ho zabezpečuje. Žiadatelia sa môžu obrátiť na ÚPSVaR alebo niektorý z akreditovaných subjektov. Podľa [zákona](#) musí príprava trvať minimálne 26 hodín, môže sa viesť individuálnou alebo skupinovú formou (príp. ich kombináciou) a v tíme, ktorý žiadateľov pripravuje, musí byť psychológ. Ďalšími členmi sú zvyčajne sociálni pracovníci, resp. zástupcovia iných poradenských profesií. Súčasťou prípravy je aj posúdenie spôsobilosti a vypracovanie správy, obsahujúcej

charakteristiku osobnosti žiadateľa, vyjadrenie k jeho predpokladom vychovávať dieťa, k motivácii stať sa pestúnom alebo osvojiteľom, k stabilite manželského vzťahu a rodinného prostredia“.

Príprava na vykonávanie profesionálnej starostlivosti sa od prípravy na náhradnú rodinnú starostlivosť odlišuje nielen svojou dĺžkou, ale i obsahom. Žiadateľ sa ale takisto musí podrobiť psychologickému vyšetreniu, takisto sa hodnotí spôsobilosť na vykonávanie profesionálneho rodičovstva. Iné špecifické podmienky zákon nestanovuje, opäť ale platí zásada o nediskriminácii a individuálne posúdenie spôsobilosti.

Ľubica Vyhnánková v tejto súvislosti vysvetľuje: „Zákon hovorí o princípe rovnakého zaobchádzania, ale technické a materiálne vybavenie organizácií, ktoré na náhradnú rodičovskú starostlivosť pripravujú, môže byť rôzne. Ak sa pýtate na to, či niekde majú materiály pripravené pre žiadateľov so ZP, neviem vám odpovedať. Neviem o tom, že by existovali napr. materiály v Braillovom písme alebo vo forme nahrávok, nepočula som, že by niekde boli školitelia schopní komunikovať v slovenskom posunkovom jazyku. Žiaľ, nie je to systémový prvok. Ako bude príprava v takejto situácii vyzeráť a prebiehať, závisí od ochoty konkrétneho zariadenia. Verím ale, že spoločne sa nejaké riešenie dá nájsť vždy. Treba len hľadať. A keďže niekoľko náhradných rodičov so ZP už na Slovensku úspešne funguje, máme aj dôkaz, že nájsť sa naozaj dá.“

## Príprava detí

Prechod do novej rodiny býva často rozfázovaný. Pestúni alebo osvojitelia sa najprv s dieťaťom stretnú na pôde centra pre deti a rodinu (niekedy aj viackrát), kým sa proces zverenia formálne uzavrie. Proces prípravy dieťaťa na prechod do rodiny býva takisto veľmi individuálny – závisí to od potrieb dieťaťa, právnej situácie či zvyklostí konkrétnych centier alebo úradov. Samotné dieťa na prechod do rodiny zväčša pripravuje blízky človek, t. j. pani vychovávateľka v centre pre deti a rodinu alebo profesionálna mama či tata, u ktorých žije.

„Ak prichádza do rodiny nový súrodenec, a to bez ohľadu na to, či sa staršie deti narodili žiadateľom, alebo sú tiež prijaté, usmerňujeme rodičov, ako o novom členovi rodiny so svojimi deťmi hovoriť, ako zabezpečiť, aby nemali pocit, že ich niekto

„nahradí“, ako možno upraviť prostredie, postupne meniť domáci režim a pod. Pre deti, ktoré (hoci maličké) už opustenie vlastnými rodičmi zažili, je to významná téma, a to aj v prípade, že si to vedome nepamätajú,“ spresňuje Ľubica Vyhnánková.

### Náhradní rodičia neostávajú bez pomoci

Rodičia môžu o podporu žiadať úrady, organizácie alebo iné akreditované subjekty. V Návrate ich zvyčajne sprevádzajú už počas premýšľania o konkrétnom dieťati, pomáhajú im získať o ňom čo najviac informácií a po príchode do rodiny poskytujú poradenstvo, dotykovú terapiu, ktorá pozitívne ovplyvňuje vytváranie vzťahov, u dieťaťa navodzuje pocit istoty a bezpečia a rodičov učí vnímať jeho potreby.

„Náhradné rodiny sprevádzame dlhodobo,“ pokračuje Ľubica Vyhnánková.

„Ponúkame napr. poradenstvo pri ťažkostiach s komunikáciou, pri oneskorenom vývine, pri vstupe do materskej a základnej školy, počas puberty, v období osamostatňovania, ale aj pri rôznych iných situáciách. S rodinami sa venujeme aj práci so životnou históriou dieťaťa, vedieme rodičov pri spracovaní tzv. kníh života, ktoré tvoria veľmi dôležitý základ na budovanie zdravej/pozitívnej identity dieťaťa. Vo viacerých mestách na Slovensku organizujeme pre nových rodičov skupinové stretnutia, kde vzniká priestor na výmenu skúseností.“

### Anonymné a bezpečné hniezda záchrany

Na záver ešte spomeňme, že dieťa, ktoré matka krátko po pôrode uloží do hniezda záchrany, je automaticky považované za právne voľné na osvojenie. Podľa umiestnenia v zozname žiadateľov sa mu hľadajú rodičia a zvyčajne býva umiestnené pomerne rýchlo. Od roku 2004 sa takto zachránilo okolo 70 detí – k niektorým sa ešte pred právoplatným súdnym rozhodnutím o osvojení vrátili ich biologické matky, väčšina bola vo veľmi krátkom čase súdom zverená do osvojenia.

Námety na premýšľanie o prijatí dieťaťa do svojej rodiny nájdete na [Adopcia.sk](http://Adopcia.sk), kontakty na centrá Návrat, kde poskytujú prípravu a poradenstvo na [Navrat.sk](http://Navrat.sk)

Dušana Blašková

## Zo života organizácií

Skúsme vidieť to podstatné. Bez zbytočných predsudkov a nálepiek

**Vedeli ste, že približne každé dvadsiate dieťa na Slovensku je zdravotne znevýhodnené? Dokážete si predstaviť, akým spôsobom to ovplyvní fungovanie rodiny? Máte informácie o tom, akú pomoc im poskytuje štát, spoločnosť či najbližšie komunity? Ako a kde sa deti so zdravotným znevýhodnením (ZZ) vzdelávajú a ako trávajú svoj voľný čas? Čo ich teší a po čom túžia? Odpovede vám ponúkne Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením. Od 20. decembra do konca februára sa totiž rozbehla osvetová kampaň s mottom #VidimToPodstatne, ktorej cieľom je upozorniť verejnosť na prítomnosť rodín detí so ZZ a na potrebu odbúravať spoločenské bariéry. Viac nám prezradila Jana Lowinski, zakladateľka združenia a koordinátorka kampane.**

[Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením](#) spustila 20. decembra kampaň, ktorej cieľom je pomôcť verejnosti rozpoznať u detí so ZZ to podstatné. Čo všetko ste do týchto slov ukryli?

„Prostredníctvom tejto kampane chceme prispieť k vytváraniu citlivejšej optiky, ktorou by ľudia dokázali rozpoznávať to, čo je na vytváranie jedného spoločného životného priestoru podstatné. Povzbudzujeme ňou k hľadaniu riešení, ktoré nám pomôžu rozpoznávať potreby všetkých detí (bez pridania nejakej „nálepky“) a nie ich limity či nedostatky. Každé jedno by malo dostať rovnakú šancu a príležitosť na rozvíjanie svojich schopností, potenciálu a talentov.“

Prečo ste sa rozhodli zorganizovať práve takúto kampaň?

„Spoločnosť je dnes rozdelená viac ako kedykoľvek pred tým a všetci bez rozdielu už druhý rok nadobúdame intenzívnu skúsenosť s izoláciou. Tzv. ´doba covidová´ nám výrazne obmedzila slobodu, možnosti a príležitosti, ktoré sme dovtedy pokladali za samozrejmé. A práve na tejto spoločnej skúsenosti chceme stavať. Rodiny detí so ZZ

totiž v takejto izolácii žili aj pred pandémiou. Ani zďaleka pritom nehovoríme o jednej – dvoch rodinách. Približne každé dvadsiate dieťa na Slovensku je zdravotne znevýhodnené a tým, že narodením takéhoto dieťaťa sú ovplyvnení aj súrodenci, rodičia, blízka rodina, situáciou je dotknutých takmer 20 % populácie v SR. Najsilnejší podnet pre zrod tejto kampane však vyplynul z nami realizovaného prieskumu, v ktorom až 39 % respondentov uviedlo narastajúcu potrebu lepšej informovanosti verejnosti a jej porozumenia.“

Väčšina humanitne orientovaných kampaní je charakteristická aj tým, že ju podporujú mediálne známe osobnosti. Kto je tvárou vašej kampane?

„Našu kampaň odštartovala prezidentka SR, pani Zuzana Čaputová, slovami: „Ľudské a empatické prijatie s potrebnou podporou v bežných škôlkach a školách si najčastejšie želali rodičia detí so ZZ v odpovediach na moju nedávnu výzvu, čo by im najviac pomohlo. Všetci spoločne pomôžme naplňať túto túžbu, ktorú má vlastne každý rodič – aby jeho dieťa bolo v živote úspešné a šťastné. Aby v spomienkach tejto generácie detí už nechýbali spoločne strávené chvíle a priateľstvá so spolužiakmi so ZZ, o ktoré bola izoláciou takýchto detí ochudobnená moja generácia.“

Svoju podporu nám ale prisľúbili aj ďalšie známe osobnosti z rôznych oblastí verejného života a, pravdaže, aj samotní rodičia detí so ZZ so svojimi príbehmi a skúsenosťami.“

Priblížte nám prosím, program vašej kampane.

„Zjednocujúcim motívom našej iniciatívy je ukázať to podstatné, t. j., aby sa na dieťa so ZZ pozeralo ako na ktorékoľvek iné dieťa, aby malo rovnaké možnosti a príležitosti. Spojivom medzi komunikačnými kanálmi je hashtag #VidimToPodstatne.

Podarilo sa nám zabezpečiť široký prezentačný priestor, a to najmä vďaka výraznej ProBono spolupráci s ľuďmi z reklamnej agentúry Dotcom advertising, ktorá je nám veľkou oporou, sprevádzala nás celou ročnou prípravou, vnímala a uchopila naše životy a napokon ich pretavila do kreatívneho výstupu. Kľúčovým je hraný spot, ktorý vznikol pod režisérskou taktovkou Dana Dekana a produkčnej spoločnosti UMG. Od 20. decembra až do konca januára je nasadený každý vysielací deň v TV JOJ a jej televíznych kanáloch, začiatkom roka sa objavil aj na obrazovkách RTVS, plná verzia spotu je zdieľaná na [sociálnych sieťach](#). Vďaka patrí všetkým influencerom, ktorí sa



rozhodli nás podporiť, a rodičom, ktorí prinášajú realitu všedných dní s dieťaťom so ZZ. Tlačová agentúra SR vydala tlačovú správu a zároveň prišla s iniciatívou vyčleniť nám on-line priestor a aj touto cestou šíriť naše vizuály a posolstvo. Rozhlasové verzie spotu máme nasadené v Rádiu Jemné a v podcaste Dobré Ráno, posterové vizuály sa výrazne zdieľajú na sociálnych sieťach a v on-line médiách, až do konca februára si ich možno všimnúť aj na citylight nosičoch na zastávkach verejnej dopravy v Bratislave, Košiciach a v ďalších vybraných mestách Slovenska. Priebežne reagujeme aj na ponuky printových mainstreamových médií, kde uverejňujeme články, ktorých spoločným menovateľom sú reálne príbehy rodín detí so ZZ a ich cesta za jedným spoločným priestorom pre život ich detí v škôlke, škole, v športových kluboch či na krúžkoch.“

**HRÁ SA IBA S DEŤMI  
V ČERVENOM  
TRIČKU**

NAUČME SA V DEŤOCH SO ZDRAVOTNÝM  
ZNEVÝHODNENÍM VIDIEŤ TO PODSTATNÉ.

[www.platformarodin.sk](http://www.platformarodin.sk)

**PLATFORMA RODÍN**  
DEŤÍ SO ZDRAVOTNÝM ZNEVÝHODNENÍM

Partneri projektu

TVJOJ . tasr . rtv: Jemné SME Zdravie mama DRUŽINA VYKUPČIA ČIAO MINISTERSTVO KULTÚRY SLOVENSKEJ REPUBLIKY Realizované s finančnou podporou Ministerstva kultúry Slovenskej republiky

Vizuál kampane Vidím to Podstatné

Zdroj: Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením

Môžete vyšpecifikovať okruh zdravotných znevýhodnení, ktorých sa vaša kampaň týka?

„Prostredníctvom programov #RodičiaRodičom a #PresadzovaniePotrieb realizujeme našu činnosť pre rodiny detí s akýmkoľvek ZZ kontinuálne. Preto ani cieľom našej kampane nie je sústrediť pozornosť na vyšpecifikované okruhy zdravotných znevýhodnení. Už len pomyslenie na kritériá, z ktorých by sme asi museli vychádzať, sa nám prieči. Z čoho by sme vychádzali? Z početnosti daného znevýhodnenia? Z miery (ne)uplatňovanej podpory pre konkrétny typ znevýhodnenia? Z dostatočnej viditeľnosti „na prvú“, pretože by šlo o znevýhodnenie, ktoré rozpoznáte okamžite? Toto sú totiž kritériá, ktoré sú v rôznych formách a situáciách uplatňované v našej spoločnosti asi najčastejšie. Ak chceme strhávať stigmatizujúce nálepkovania, predsudky a zaužívané stereotypy, potrebovali sme vykročiť aj z okruhov zdravotných znevýhodnení. Len tak môžeme tvoriť novú realitu, kde nebude žiadne dieťa v príprave na svoj budúci nezávislý život zaškatuľkované (tak, ako je dnes), napr. cez svoju diagnózu. Zaškatuľkované do príslušnej sociálnej kategórie, do vzdelávacieho variantu, do stanovených vzdelávacích programov, podľa ktorých môže dosiahnuť len stanovené vzdelanie. Chceme podporiť tvorbu novej reality, v ktorej bude podstatné to, akú mieru podpory tu a teraz akékoľvek dieťa potrebuje. Veríme, že činnosť Platformy rodín aj naša kampaň, postavená na princípe stierania rozdielov, k tvorbe takejto novej reality smeruje.“

Ktoré spoločenské skupiny by ste kampaňou chceli osloviť?

„Prostredníctvom mediálneho priestoru, ktorý máme aktuálne k dispozícii, cieľime na širokú verejnosť. Chceme poukázať na to, že deti so zdravotným znevýhodnením túžia byť so svojimi rovesníkmi. Potrebujú k tomu príležitosti a prijatie. Chceme, aby ľudia vo všetkých deťoch videli to podstatné. Bez zbytočných predsudkov a nálepiek. Všeobecnému zlepšovaniu situácie a vzájomnému porozumeniu môže výrazne pomôcť aj samotné poznanie problémov rodín detí so ZZ.“

Našou kampaňou sa ale prihovárime aj rodinám detí so ZZ. Chceme ňou povzbudiť rodičov k hľadaniu riešení a „lámaniu bariér“, aby ich deti už žiadne zažívať nemuseli. Slovom, spoločne hľadať cestu k začleňovaniu rodiča aj dieťaťa do normálneho života. Vychádzame pritom z reality – zo skutočných problémov skutočných rodičov detí so ZZ, ktoré Platforme rodín zverilo už viac ako 2400 rodín z celého Slovenska.“

Čo chcete kampaňou dosiahnuť?

„Cieľom našej kampane je inklúzia a osвета. Osвета toho, čo každý z nás môže pre inkluzívnejší svet spraviť – pretože naozaj každý môže. Na začiatku stačí, keď budeme môcť povedať: #VidimToPodstatne: pedagóg, ktorý prijme do spoločenstva triedy akékoľvek dieťa. Škola, ktorej kultúra bude postavená na princípoch rovnosti prístupu k vzdelávaniu. Škola, kde žiaci majú možnosť vzdelávať sa v prostredí, ktoré je pre nich prístupné, poskytuje im podporu a primerané úpravy v takej miere, aby dokázali naplniť svoj potenciál. Inštitúcie a ministerstvá, v ktorých budú odborníci vytvárať a financovať také politiky, ktoré budú formovať a podporovať udržateľné inkluzívne systémy pre spoločný život. Adresátom našej kampane je ktokoľvek z komúní, v ktorých dnes žijeme a môžeme konať tak, aby sme potreby druhých vnímali citlivo a s porozumením.“

S kým zamýšľate počas kampane spolupracovať a aké sú vaše očakávania pri napínaní výstupov? Mohli by ste načrtnúť očakávanú formu spolupráce?

„Aktivity Platformy rodín budú aj naďalej zamerané na podporu a presadzovanie potrieb detí so ZZ a ich rodín. Naša komunikačná kampaň je preto len prirodzenou súčasťou našich aktivít. Spájanie s partnermi je nám vlastné, a preto budeme aj naďalej v spolupráci s NROZP a inými MVO niest' advokačnú agendu inkluzívneho vzdelávania a pripravovaných podporných opatrení, reformy poradenského systému atď. V rámci nášho členstva v Koalícii za spoločné vzdelávanie budeme naďalej spoločne s partnerskými MVO pozorne sledovať napíňanie Stratégie inkluzívneho vzdelávania. V Asociácii poskytovateľov a podporovateľov včasnej intervencie, ktorú sme zakladali spolu s Nadáciou Socia, sa v tomto roku zameriame na spoločné porozumenie v tom, ako ďalej nadrezortne realizovať podporu a sprevádzanie rodín detí so ZZ v ranom veku.

Okrem toho pripravujeme obsahovú a vizuálnu reedíciu vzdelávacích materiálov, plánujeme pokračovať v organizovaní populárnych vzdelávacích podujatí s odborníkmi pre rodičov detí so ZZ, finalizujeme sprehľadnenie vyhľadávania a aktualizáciu infoportálu na webstránke [Platformy rodín detí so zdravotným znevýhodnením](#).

Veľkým posunom vpred bude aj rozšírenie siete laických poradcov. V marci tohto roka nám totiž pribudne ďalších 15 absolventov 120-hodinového vzdelávania. Laických poradcov školia odborníci a pozostáva z rodičov detí so ZZ. Rodičov s cennými skúsenosťami a vedomosťami, o ktoré sa s inými rodičmi chcú podeliť. Sieť

laických poradcov tvoríme tak, aby v nej boli rodičia z každého regiónu Slovenska a aby na základe vlastnej skúsenosti dokázali poradiť rodičom detí s akýmkoľvek znevýhodnením. Budovaním celonárodnej siete laických poradcov tak vytvárame vzácnu komunitu ochotných ľudí, ktorí hľadajú riešenia tam, kde ich iní už nevidia.“

Čo považujú rodičia detí so ZZ za najväčší problém?

„Platforma rodín dostáva ročne približne 500 podnetov. Tým, že najviac času venujeme práve podpore rodičov a poskytujeme ju najmä cez individuálne, telefonické a e-mailové poradenstvo, máme presný prehľad o tom, čo tieto rodiny najčastejšie riešia. Len na telefonicknej linke podpory „Inklulinka“, sa od jej spustenia vybavilo celkovo 657 emailov a telefonátov. Z našej internej štatistiky, ktorú si na Inklulinke vedíme osobitne, jednoznačne vyplýva, že 53% volajúcich s nami konzultuje otázky finančných príspevkov na podporu svojho dieťaťa a 27% volajúcich jeho vzdelávanie. Nejde nám však len o to, aby sme rodičom informácie posunuli, prioritou pre nás je posilniť ich, aby práva svojho dieťaťa dokázali presadiť sami, napr. na úradoch, v školách, poradenských zariadeniach...“

Na základe podnetov na Inklulinke aj zo siete laických poradcov môžeme zhrnúť, že rodiny s deťmi so ZZ to majú skutočne veľmi zložitú. Oznamovaním diagnózy sa život celej rodiny mení na štafetový beh. Z rodičov sa stávajú fyzioterapeuti, špeciálni a liečební pedagógovia, šoféri... A to všetko z dôvodu minimálnej pomoci od štátu. Stres a napätie sú znásobené tým, že podporné služby a stimulácie si do veľkej miery musia hrať rodiny samy. Priemerné ročné náklady pre dieťa so ZZ do 7 rokov sú 4317 €. Mnoho rodín je vo finančnej tiesni. Existenčné problémy, nedostatok systémovej podpory a vyčerpanie spôsobujú ich vylúčenie zo spoločnosti. Zatvorené doma zostáva hlavne dieťa so ZZ a jeho matka – opatrovatel'ka, príp. otec – opatrovatel', ktorých návrat do pracovného pomeru je pri akútnom nedostatku podpory zo strany štátu priam nemožný, a to napriek tomu, že vďaka svojmu vzdelaniu by mohli byť pre spoločnosť prínosom.“

Ako podľa vášho názoru vníma spoločnosť rodiny s dieťaťom so ZZ? Všimli ste si za posledné roky v tejto oblasti nejaký posun?

„Každý z nás má vo svojom susedstve, širšej rodine alebo komunite niekoho so ZZ. Vyzývame všetkých, aby sa v rámci možností takýmto rodinám priblížili. Na to

o znevýhodnení netreba vedieť veľa. Stačí len ľudský prístup, úprimný ľudský záujem, možno odvaha prihovoriť sa, spýtať sa, ako sa majú, príp. čo by potrebovali.

Slovom, aby všetci „videli to podstatné.“ Deti so ZZ sú predovšetkým deti a ich rodičia sú predovšetkým ľudia. Všetci máme oveľa viac spoločného ako odlišného, hoci každý je jedinečný.

Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením podporuje zmeny, ktoré dosiahnu efektívnejšiu formu systému podpory osôb so zdravotným znevýhodnením a ich rodín tak, aby viedli od terajšej závislosti k nezávislému spôsobu života. Presadzuje uplatňovanie práva na dostupné a kvalitné vzdelávanie detí so ZZ, podporuje spoločné vzdelávanie detí so znevýhodnením a bez neho. Poukazuje na nedostupnosť odbornej starostlivosti pre deti so ZZ podľa ich špecifických potrieb. S autentickými životnými skúsenosťami sa Platforme rodín doteraz prostredníctvom poradenstva „Rodičia rodičom“ podelilo viac ako 2400 rodín.“

Komunikačná kampaň na scitlivovanie verejnosti je realizovaná s finančnou podporou Ministerstva kultúry Slovenskej republiky a Nadácie Pomoc druhému.

Peter Halada

## Legislatívne aktivity

**MPSVaR spúšťa nový Informačný systém sociálnych služieb**  
**Informačný systém sociálnych služieb (IS SoS) bol schválený zákonom č. 280/2019 Z. z. (novelou zákona o sociálnych službách), ktorý nadobudol účinnosť 1.1.2022. Správcom IS SoS je MPSVaR SR.**

IS SoS sa skladá z niekoľkých modulov:

1. modul registra – v ktorom budú vyššími územnými celkami vedené informácie o poskytovateľoch a nimi poskytovaných sociálnych službách,
2. zberový modul – v ktorom budú obce/vyššie územné celky a poskytovatelia sociálnych služieb viesť príslušné evidencie,
3. centrálny modul – v pôsobnosti MPSVaR, určený na spracúvanie údajov z modulu registra a zberového modulu a vedenie evidencií v pôsobnosti MPSVaR (finančné príspevky, akreditácie),
4. verejný modul – dostupný verejnosti s informáciami o sociálnych službách/poskytovateľoch, ich finančnej podpore a o akreditáciách.

### Nasadenie do prevádzky

Jednotlivé moduly budú nasadzované do prevádzky postupne v priebehu začiatku roka 2022.

Obci, vyššiemu územnému celku a poskytovateľovi sociálnej služby vyplývajú v súvislosti s IS SoS povinnosti týkajúce sa vedenia evidencií v oblasti sociálnych služieb v tomto IS a údaje z týchto evidencií poskytujú v elektronickej podobe prostredníctvom elektronických formulárov zasielaných do IS SoS.

Nasadenie zberového modulu IS SoS, ktorý je zameraný na zber údajov z evidencií obcí/VÚC (evidencia finančnej podpory neverejných poskytovateľov a evidencia žiadostí a zabezpečenie sociálnej služby) a poskytovateľov sociálnych služieb (evidencia prijímateľov/zamestnancov/ročných údajov o službe), do „ostrej prevádzky“ sa predpokladá po ukončení akceptačného testovania a úspešnej

migrácii údajov z registra poskytovateľov sociálnych služieb v priebehu februára 2022.

V súlade s pôsobnosťou ministerstva zabezpečiť priamy a nepretržitý prístup do IS SoS na účely plnenia povinností a výkonu práv podľa zákona bude všetkým respondentom IS SoS (obce, vyššie územné celky, poskytovatelia sociálnych služieb) zaslaný po spustení IS SoS do prevádzky notifikačný e-mail obsahujúci link pre prihlásenie sa a prácu v IS SoS. Jednotlivé hlásenia a výkazy v rámci evidencií v IS SoS budú podrobne popísané po prihlásení do systému.

Do doby spustenia IS SoS vedú obce/VÚC/poskytovatelia sociálnych služieb príslušné evidencie v súlade so zákonom o sociálnych službách účinným do 31.12.2021.

Upravené podľa [MPSVR](#)

(red.)

## Zo zasadnutia Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím

**V stredu 8. decembra 2021 sa uskutočnilo 25. zasadnutie Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím (VOZP) Rady vlády SR pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť (RVLP). Milan Krajniak, minister práce, sociálnych vecí a rodiny a predseda VOZP, poveril vedením prvej časti zasadnutia Branislava Mamojku, podpredsedu VOZP, a druhej časti Jána Gaburu, riaditeľa Odboru integrácie osôb so zdravotným postihnutím (ZP) MPSVaR SR.**

## Transformovať VOZP?

RVLP svojím uznesením č. 273/2021 z 18. 10. 2021 požiadala „výbory rady o predloženie stanoviska k diskusnému dokumentu pracovnej skupiny rady pre riešenie zmysluplnosti rady a jej účelu, a to najmä k otázkam postavenia výborov a ich vzťahu k rade“. VOZP sa touto úlohou zaoberal a prijal stanovisko, v ktorom sa uvádza:

1. „Výbor pre osoby so zdravotným postihnutím (ďalej len „VOZP“ oznamuje Rade vlády pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť

(ďalej len „RVLP“), že považuje za efektívnejšie vytvoriť Radu vlády pre osoby so zdravotným postihnutím (ďalej len „VOZP“) ako ponechanie postavenia VOZP ako odborného orgánu RVLP.

Svoje stanovisko odôvodňuje takto:

Väčšina problémov, ktorými sa zaoberá VOZP, sa týka ľudsko-právnej problematiky osôb so zdravotným postihnutím len z hľadiska miery dodržiavania alebo nedodržiavania uznávaných ľudských práv definovaných v príslušných dokumentoch, ako je napr. Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím a antidiskriminačný zákon. VOZP však pripravuje konkrétne stanoviská a odporúčania týkajúce sa tvorby, novelizácií a implementácie legislatívnych dokumentov zo všetkých oblastí života spoločnosti, ako je zdravotníctvo, sociálne veci, výstavba, doprava, vzdelávanie, informatizácia atď., zvyšovanie povedomia o problematike zdravotného postihnutia laickej i odbornej verejnosti a samotných osôb so ZP, osvetu, metodík implementácie predpisov obhajoby a uplatňovania práv, atď. Tieto stanoviská a odporúčania RVLP obyčajne len berie na vedomie a nevenuje sa riešeniu nastolených problémov. Je to celkom prirodzené, lebo nie je dostatočne vybavená na riešenie konkrétnych problémov osôb so ZP na rozdiel od VOZP. Samotné stanoviská a odporúčania VOZP nie sú dostatočne vážne prijímané orgánmi štátnej a verejnej správy, pretože sú stanoviskami a odporúčaniami len odborného orgánu RVLP, teda poradného orgánu, ktorý je poradným orgánom vlády. Aj podľa názoru členov komory MNO VOZP, ktorí boli členmi Rady vlády pre osoby so ZP pred jej transformáciou na VOZP, stanoviská a odporúčania Rady vlády pre osoby so ZP mali priamejší a efektívnejší dosah na riešenie problémov osôb so ZP, ako je to v súčasnosti.

2. VOZP odporúča ustanoviť pracovnú skupinu na prípravu návrhu na transformáciu VOZP na Radu vlády pre osoby so ZP.

3. VOZP má naďalej záujem spolupracovať s RVLP vo veci obhajoby a uplatňovania práv osôb so ZP a v prípade transformácie VOZP na Radu vlády pre osoby so ZP trvá na pokračovaní tejto spolupráce.“

VOZP svojím uznesením predkladá uvedené stanovisko RVLP. O prípadnej transformácii VOZP na Radu vlády pre osoby so ZP môže rozhodnúť len vláda SR s prihliadnutím k stanovisku RVLP a predsedu VOZP.



## Kompenzovať stratu príjmu osobného asistenta v dôsledku pandémie?

VOZP sa zaoberal podnetom Tibora Köböla, člena VOZP, vo veci kompenzácie príjmu osobných asistentov v prípade nemožnosti vykonávať osobnú asistenciu z dôvodu nariadenej karantény. Vo svojom uznesení VOZP žiada MPSVaR SR o prijatie opatrení na kompenzáciu straty príjmu osobného asistenta v prípade, ak je osobný asistent v karanténe, a v prípade, ak je prijímateľ osobnej asistencie v karanténe. Tiež požiadal o pomoc RVLP pri riešení tohto ľudsko-právneho problému.

## Ako riešiť dlhodobo neriešené problémy osôb s ťažkým telesným postihnutím?

Tibor Köböl predložil aj obsiahly dokument popisujúci dlhodobé neriešenie niektorých problémov osôb s ťažkým telesným postihnutím ministerstvom zdravotníctva a zdravotnými poisťovňami. Ide napr. o poskytovanie potrebných pomôcok v závislosti od rýchlo sa meniaceho zdravotného stavu; finančnú dostupnosť, množstevné limity a indikačné obmedzenia; prehodnocovanie pomôcok predpísaných odborným lekárom poisťovňami; nemožnosť súčasne poskytnúť príspevok na elektrický vozík a polohovateľnú posteľ atď. Pre osoby s nižšou mierou postihnutia existujú plne hradené pomôcky, pri veľmi ťažkých zdravotných postihnutiach plná úhrada nie je možná, pokiaľ zdravotné postihnutie vyžaduje riešiť napr. elektrické polohovanie chrbtovej opierky, elektrický náklon sedadla, bradové ovládanie a podobne. Poistenci s veľmi ťažkým ZP sú tak v nevýhodnej situácii a oproti poistencom s nižšou mierou postihnutia zažívajú diskrimináciu na základe miery zdravotného postihnutia. VOZP požiadal MZ SR o predloženie správy na svoje budúce zasadnutie o výsledkoch rokovaní o riešení uvedených problémov.

## Správa o činnosti komisárky pre osoby so ZP za rok 2020

Zuzana Stavrovská, komisárka pre osoby so ZP, informovala o [správe o svojej činnosti za rok 2020](#). Členovia VOZP konštatovali, že si vysoko vážia prácu pani komisárky. Vo svojom uznesení odporúča finančné a personálne posilnenie Úradu komisára pre osoby so ZP vzhľadom na rozsah a dôležitosť vykonávanej práce.

## Stav prípravy transpozície Európskeho aktu o prístupnosti

Ján Gabura, riaditeľ Odboru integrácie osôb so ZP, informoval o stave prípravy transpozície smernice EU 2019/882 o prístupnosti výrobkov a služieb, ktorá sa má uskutočniť do 28. júna 2022. V súčasnosti prebieha inventarizácia legislatívnych predpisov, ktoré bude potrebné v rámci transpozície zmeniť. Takisto prebieha diskusia či bude efektívnejšie meniť každý dotknutý predpis samostatne alebo všetky jediným zákonom.

## Výzva na nominovanie kandidáta za Slovensko do Výboru OSN pre práva osôb so ZP

VOZP bol informovaný o tom, že k 31. decembru 2022 skončí mandát deviatim z osemnástich členov Výboru OSN pre práva osôb so ZP. Voľba nových členov sa uskutoční v dňoch 14. – 16. júna 2022 v New Yorku. Aj Slovensko má možnosť v rámci štátov východnej Európy predložiť návrh svojho kandidáta na člena Výboru OSN pre práva osôb so ZP. Ján Gabura, riaditeľ Odboru integrácie osôb so ZP, upozornil členov VOZP, že nominácie kandidátov je možné predkladať do 31. januára 2022. Následne sa uskutoční výber kandidáta za Slovensko pod gesciou MZVEZ SR.

Branislav Mamojka

## Ako to funguje v EÚ

Projekt na posilnenie hnutia organizácií osôb so zdravotným postihnutím

**Európske fórum zdravotného postihnutia (EDF) pripravuje projekt Posilnenie hnutia osôb so zdravotným postihnutím (ZP) v strednej a východnej Európe (Strengthening the Disability Movement in Central and Eastern Europe), financovaný Nadáciou City Bank a realizovaný v období od 15. januára 2022 do 15. januára 2023. EDF ho bude realizovať so svojimi členskými organizáciami (národnými radami osôb so ZP) v Bulharsku, Česku, Maďarsku, Rumunsku a na Slovensku. V týchto dňoch hľadá koordinátora projektu.**

Čo je cieľom projektu?

Budovať kapacity organizácií osôb so ZP v oblastiach komunikácie medzi svojimi členskými organizáciami a jednotlivcami, medzinárodné politiky a programy EÚ a viesť mládež a vytvárať pre ňu príležitosti.

Posilnenie komunikácie s členskými organizáciami a s jednotlivcami

V posledných rokoch, najmä však teraz v súvislosti s pandémiou COVID-19 sa ľudia spoliehajú na to, že informácie o svojich právach a príležitostiach nájdu on-line. Preto by organizácie mali mať robustné, ľahko použiteľné, prístupné interné komunikačné platformy, na ktorých môžu so svojimi členmi informácie zdieľať. Webové sídla členských organizácií, ich online dokumentačné, informačné a komunikačné prostriedky (často v podobe newsletterov) však obvykle nie sú dostatočne rozvinuté a podporované dobrovoľníkmi. Cieľom je pomôcť našim členom posúdiť ich interné komunikačné systémy a navrhnúť zlepšenia, aby mohli efektívnejšie komunikovať so svojimi členmi a s osobami so ZP vo svojej krajine na trvalo udržateľnom základe.

Plánované aktivity

1. Hodnotenie/audit interných komunikačných systémov a potrieb.

2. Zlepšenie webového sídla a členskej oblasti webového sídla národnej organizácie.
3. Budovanie kapacít dobrovoľníkov a zamestnancov na tvorbu pravidelných newsletterov, čo môže zahŕňať:
  - a) vývoj šablón so zjednodušeným ovládaním v online softvéri newsletterov, ako je Mailchimp,
  - b) školenie ako písať príspevky, aby bolo viac autorov z radov dobrovoľníkov,
  - c) vytvorenie online linky pomoci/často kladené otázky, vrátane on-line systému evidencie spracovania otázok a odpovedí.

## Budovanie kapacít v oblasti medzinárodných a EÚ politik a programov

Kľúčovým predpokladom pre rast a rozvoj väčšiny členských organizácií v strednej a východnej Európe je prístup k informáciám o programoch a politikách EÚ a medzinárodných programoch v oblasti práv osôb so ZP. To znamená odstraňovanie prekážok týkajúcich sa nedostatku zdrojov v národných jazykoch a nedostatku vedomostí členov o kľúčových otázkach, ktoré by im pomohli v ich práci vrátane zručností v oblastiach, ako je Dohovor OSN o právach osôb so ZP (CRPD), Dohovor OSN o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien (CEDAW), programy financovania EÚ a výmenné programy EÚ.

### Plánované aktivity:

1. Budovanie prekladateľských kapacít organizácií a financovanie prekladov niektorých existujúcich nástrojov EDF, ktoré majú najvyššiu prioritu, napr. príručka EDF „Vaše práva v EÚ“, príručka EDF o transpozícii „Európskeho aktu o prístupnosti“, príručky o spolupráci s výbormi OSN ako CRPD a CEDAW a preklad smerníc o štandardoch prístupnosti webov.
2. Príprava a organizovanie on-line školení so zameraním na využívanie vyššie uvedených príručiek.
3. Technická pomoc pri hodnotení vnútroštátnych zákonov a politik.
4. Školenia a/alebo podporné poradenské služby na rozvoj vedomostí a schopností členov využívať finančné prostriedky EÚ a ako spravovať a monitorovať granty.

5. Vydanie príručky v národných jazykoch členov EDF s usmerneniami ako spolupracovať s inštitúciami EÚ a kancelármi EÚ v ich krajine.
6. Školenie o obhajobe práv na národnej, európskej úrovni a úrovni OSN .
7. Poradenstvo k príprave a podávaniu alternatívnych správ a k postupu pri ich posudzovaní Výborom OSN pre práva osôb so ZP podľa konkrétnych potrieb partnerov projektu.

## Budovanie kapacity v oblasti vedenia mládeže a jej možností

Plánované aktivity:

1. Organizovanie konzultácií s mládežou s cieľom posúdiť ich potreby na prekonávanie aktuálnych výziev (program bude prispôsobený každej národnej situácii v závislosti od priorít organizácie)
2. Poskytovanie relevantných informácií, usmernení a kontaktov na sprístupnenie európskych výmenných programov mládeži so ZP (ako sa zúčastniť programov ERASMUS, Zbor solidarity, Záruka pre mladých...).
3. Organizovanie sieťovania s predstaviteľmi mládeže z partnerských krajín a z celej Európy na prediskutovanie ich národných priorít.

## Hľadá sa koordinátor projektu

EDF hľadá koordinátora tohto projektu na plný pracovný úväzok na jeden rok (s možnosťou predĺženia v prípade pokračovania projektu). Upozorňujeme, že rokovacím jazykom projektu a všetkých spoločných dokumentov je angličtina.

Požiadavky na koordinátora, jeho pracovnú náplň a postup podania žiadosti nájdete na [stránke EDF](#). Prihlášku je potrebné zaslať do 17. januára 2022 do 9:00. Výberové konanie sa uskutoční 25. januára 2022 on-line alebo osobne v Bruseli (podľa aktuálnej pandemickej situácie).

Branislav Mamojka

Mosty inklúzie – Internetový časopis Národnej rady občanov so zdravotným postihnutím v SR

Periodicita: mesačník

Vydavateľ: Národná rada občanov so zdravotným postihnutím v SR,  
Račianska 153, 831 54 Bratislava

IČO: 308 53 567

Redakcia: Dušana Blašková, Peter Halada

Jazyková korektúra: Michaela Hajduková

Fotografie, pri ktorých nie je uvedený zdroj, sú z archívu NROZP v SR.

Technické spracovanie: Merineo, s. r. o.

Príspevky posielajte e-mailom na adresu: [mosty@nrozp.sk](mailto:mosty@nrozp.sk).

Realizované s finančnou podporou Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky