



NÁRODNÁ RADA OBČANOV
SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM V SR

Viacnásobná diskriminácia osôb so zdravotným postihnutím

Vnímanie viacnásobnej diskriminácie
osobami so zdravotným postihnutím



spolufinancovanie projektu
podporil
BATORY FOUNDATION



„Realizované s finančnou podporou Úradu vlády SR
v rámci Akčného plánu predchádzania všetkým
formám diskriminácie, rasizmu, xenofóbie,
antisemitizmu a ostatným prejavom intolerancie.
Za obsah tohto dokumentu je výlučne zodpovedná
Národná rada občanov so zdravotným postihnutím v SR “

Obsah

ÚVOD	3
Rovnaké zaobchádzanie a zákaz diskriminácie vo svetle medzinárodných dokumentov.....	5
Diskriminácia a viacnásobná diskriminácia z pohľadu osôb s ťažkým telesným postihnutím.....	13
Starší ľudia so zdravotným postihnutím a viacnásobná diskriminácia.....	26
Diskriminácie z pohľadu nepočujúceho pedagóga.....	41
Nikolka (mentálne postihnutie).....	45
Reumatické ochorenie a diskriminácia.....	47
Diskriminácia a zrakové postihnutie.....	50
Atopický exém.....	52

Diskriminácia ...

Kto je chránený pred diskrimináciou?

Každý na území Európskej únie je chránený pred diskrimináciou z dôvodu rasového alebo etnického pôvodu, náboženstva či viery, zdravotného postihnutia, veku alebo sexuálnej orientácie.

Čo znamená diskriminácia?

Dochádzať môže k priamej, ako aj nepriamej diskriminácii.

K priamej diskriminácii dochádza vtedy, ak sa s osobou zaobchádza **menej priaznivo** ako s inou osobou v porovnateľnej situácii kvôli vyššie uvedeným dôvodom.

Príklady priamej diskriminácie: majiteľ obchodu odmietne najat' príslušne kvalifikovaného človeka len preto, že má určitý rasový alebo etnický pôvod, alebo zamestnávateľ, ktorý v pracovnej ponuke uvedie, že uchádzať sa môžu len mladí ľudia, hoci dané zamestnanie môže dokonale vykonávať aj staršia osoba.

Nepriama diskriminácia sa vyskytuje, ak očividne neutrálne ustanovenie, kritérium alebo postupy znevýhodňujú ľudí kvôli vyššie uvedeným dôvodom, pokiaľ takýto postup nemôže byť objektívne zdôvodnený legitímnym cieľom.

Príklad nepriamej diskriminácie: prekladateľská spoločnosť trvá na tom, že všetci uchádzači o zamestnanie prekladateľa musia vlastniť vodičský preukaz, pretože príležitostne je potrebné odovzdať alebo vyzdvihnúť prácu od klientov. Keďže to zabraňuje niektorým ľuďom so zdravotným postihnutím uchádzať sa o zamestnanie a keďže riadenie motorového vozidla nie je základnou požiadavkou na vykonávanie takéhoto zamestnania, spoločnosť účinne diskriminuje túto konkrétnu skupinu ľudí, pokiaľ nepreukáže existenciu objektívneho dôvodu pre takéto opatrenie.
Zdroj: www.stop-discrimination.info

Tolko litera zákona, teda teória. Ako vždy a vo všetkom, teória a prax majú od seba dosť ďaleko. Aj preto vznikol projekt **Viacnásobná diskriminácia osôb so zdravotným postihnutím**.

Národná rada občanov so zdravotným postihnutím v SR venovala a stále venuje téme **diskriminácia** veľkú pozornosť. Informovanosť o pojme diskriminácia a rôznych podobách diskriminácie boli témou viacerých realizovaných projektov, zúčastnili sme sa aj na medzinárodnom projekte **Za rozmanitosť, proti diskriminácii**. Ale boli sme aj zvedaví, ako diskrimináciu vnímajú občania so zdravotným postihnutím rôzneho veku, pohlavia a rôznych druhov zdravotného postihnutia. Teda aká je prax. A čo všetko považujeme resp. nepovažujeme za diskrimináciu.

Výsledkom je brožúrka, ktorá sa Vám dostala do rúk. Jej cieľom je **vyvolať diskusiu medzi občanmi so zdravotným postihnutím na tému viacnásobnej diskriminácie** – z dôvodu zdravotného postihnutia, veku, pohlavia, ale aj sexuálnej orientácie.

Našou snahou bolo dať na papier medzinárodné dokumenty, ktoré by mali zamedzovať diskriminácii a zabezpečovať rovnaké zaobchádzanie, ale aj to, ako vnímajú viacnásobnú diskrimináciu samotní občania so zdravotným postihnutím, uviesť príklady diskriminácie, ale aj príklady dobrej praxe.

Nie je našim cieľom porovnávať, kto je viac a kto menej diskriminovaný a ako sa diskriminácii dokáže brániť. Skôr vidíme potrebu vnútornej diskusie v hnutí zdravotného postihnutia o tom, či a ako sme pochopili obsah slova „diskriminácia“ a či je potrebné pokračovať v informovanosti o tom, čo vlastne diskriminácia v praxi znamená a ako sa prejavuje.

Diskriminácia je hlavne o právach. A právo jedného končí tam, kde začína právo druhého. Inými slovami napísané, **nie som ja ten, čo diskriminuje?** A na druhej strane, nie som obeťou diskriminácie?

Otázok je veľa už na úvod. Predpokladám, že ich bude ešte viac po prečítaní brožúrky, ale to je náš cieľ – pomenovávať veci a otvorene o nich hovoriť. A pretože sa do nej nedostali z priestorových dôvodov všetky príspevky a radi by sme poznali aj ďalšie názory o viacnásobnej diskriminácii, otvoríme na našej www.nrozp.sk permanentnú diskusiu na túto tému. Zapojte sa svojimi názormi, skúsenosťami, príkladmi dobrej aj zlej praxe.

Naším cieľom je pri príležitosti Svetového dňa zdravotne postihnutých pripraviť za účasti odborníkov workshop na tému, ktorú sme projektom Viacnásobnej diskriminácie osôb so zdravotným postihnutím len načali.

Budme pozorní a vnímaví k myšlienkam a názorom druhých. A rozmýšľajme o nich.

Anna Reháková
Riaditeľka NROZP v SR

Rovnaké zaobchádzanie a zákaz diskriminácie vo svetle medzinárodných dokumentov

Ing. Milan Měchura, NROZP v SR

Rovnosť ľudí je ideálom, ku ktorému sa v súčasnosti hlásia všetky civilizované a demokratické krajiny sveta a spoločenstvá týchto krajín. Ústavy a zákony jednotlivých krajín, vychádzajúc z medzinárodných dokumentov, obsahujú ustanovenia, podľa ktorých sú si všetci ľudia rovní vo svojej dôstojnosti a vo svojich právach, a zakazujú diskrimináciu na základe dôvodov, akými sú napríklad pohlavie, farba pleti, vek, rod, sexuálna orientácia, majetok, sociálny pôvod, zdravotné postihnutie, príslušnosť k národnostnej alebo etnickej skupine, náboženstvo alebo iné postavenie. Rovnosť všetkých ľudí pred zákonom a zákaz diskriminácie je jednou zo základných zásad právneho štátu a je neodmysliteľnou súčasťou každého demokratického právneho poriadku.

Požiadavka na rovnosť ľudí a zákaz diskriminácie je zakotvená vo viacerých medzinárodných dokumentoch.

Všeobecná deklarácia ľudských práv, OSN 1948

Najuznávanejším medzinárodným dokumentom, ktorý sa týka základných ľudských práv je Všeobecná deklarácia ľudských práv.

Vznikla ako reakcia na hrôzy, ktoré sa stali počas 2. svetovej vojny. Národy z celého sveta sa dohodli na Všeobecnej deklarácii s cieľom, aby sa podobné porušovanie ľudských práv už nikdy neopakovalo.

Všeobecnú deklaráciu ľudských práv prijalo Valné zhromaždenie OSN dňa 10. decembra 1948. V tom čase mala OSN 56 členov.

Všeobecná deklarácia bola vyhlásená za „spoločný štandard, ktorý majú dosiahnuť všetky národy a štáty“ (z preambuly). Má 30 článkov, ktoré zahŕňajú občianske, politické, ekonomické, sociálne a kultúrne práva.

Všeobecná deklarácia ľudských práv nie je zmluva, dohoda medzi krajinami ani záväzný právny dokument. Je to deklarácia, vyhlásenie úmyslu alebo princípu, spoločný štandard správania sa. Členské štáty OSN sa zaviazali v spolupráci s OSN usilovať o všeobecné uznávanie a zachovávanie ľudských práv a základných ľudských slobôd.

Všeobecná deklarácia ľudských práv vychádza zo základných hodnôt, ktorými sú uznanie prirodzenej dôstojnosti a rovných a neodňateľných práv všetkých členov ľudskej rodiny ako základu slobody, spravodlivosti a mieru vo svete a viera v základné ľudské práva, v dôstojnosť a hodnotu ľudskej osobnosti a v rovné práva žien a mužov.

Podľa článku 2 „každý je nositeľom všetkých práv a slobôd, ktoré zakotvuje táto deklarácia, bez ohľadu na odlišnosti akéhokoľvek druhu, ako sú rasa, farba, pohlavie, jazyk, náboženstvo, politické a iné presvedčenie, národný alebo sociálny pôvod, majetok, rodové alebo iné postavenie.“

Dôležitý je článok 7:

„... Všetci majú právo na rovnakú ochranu proti akejkoľvek diskriminácii, ktorá porušuje túto

deklaráciu a proti akémukoľvek podnecovaniu takejto diskriminácie.“

Podľa článku 22 každý má ako člen spoločnosti právo na sociálne zabezpečenie a na to, aby mu bola v súlade s organizáciou a prostriedkami príslušného štátu zabezpečená realizácia hospodárskych, sociálnych a kultúrnych práv nevyhnutných pre jeho dôstojnosť a slobodný rozvoj jeho osobnosti.

Podľa článku 23 každý má právo na prácu, na slobodnú voľbu zamestnania, bez akejkoľvek diskriminácie právo na rovnaký plat za rovnakú prácu, na spravodlivé a vhodné pracovné podmienky, ako aj na ochranu pred nezamestnanosťou.

Podľa článku 25 každý má právo na životnú úroveň zabezpečujúcu jemu i jeho rodine zdravie a blahobyt vrátane výživy, ošatenia, bývania, lekárskej starostlivosti a nevyhnutných sociálnych služieb, ako aj právo na zabezpečenie pri nezamestnanosti, chorobe, pracovnej nespôsobilosti, vdovstve, starobe alebo v iných prípadoch ním nezavinenej núdze o živobytie.

Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach, 1966, OSN **Medzinárodný pakt o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach, 1966, OSN**

Jednotlivé práva vyhlásené vo Všeobecnej deklarácii mali byť podrobne a presne formulované v medzinárodných právnych dokumentoch. Mali byť tiež prijaté organizačné opatrenia a postupy pre prípady, kde ľudské práva nie sú dodržiavané a dochádza k ich porušovaniu. Po mnohoročnom rokovaní i vzájomných kompromisoch sa členským štátom OSN podarilo nájsť minimálny všeobecný štandard ľudských práv.

Valné zhromaždenie OSN preto mohlo 16. decembra 1966 schváliť Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach a Medzinárodný pakt o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach, s opčným protokolom, ktoré sa stali pre štáty, ratifikujúce tieto dokumenty, právne záväznými.

Oba paky majú niektoré totožné ustanovenia: Oba obsahujú zásadu sebaurčenia národov a oba zakazujú akúkoľvek diskrimináciu pri výkone ľudských práv. Štáty sa zaväzujú, že zaručia, že práva formulované v týchto paktoch sa budú uskutočňovať bez akéhokoľvek rozlišovania podľa rasy, farby, pohlavia, jazyka, náboženstva, politického alebo iného zmýšľania, národnostného a sociálneho pôvodu, majetku, rodu alebo iného postavenia. Rovnako sa štáty zaväzujú, že zabezpečia rovnaké práva mužov a žien pri používaní všetkých občianskych, politických, hospodárskych, sociálnych a kultúrnych práv uvedených v týchto paktoch.

Ľudské práva sa spravidla členia na tri generácie. Toto členenie vyjadruje nielen podstatu a znaky jednotlivých typov ľudských práv, ale aj historickú genézu ich vzniku.

Prvá generácia ľudských práv zahŕňa občianske a politické práva. Sú to práva, ktoré sa týkajú slobody jednotlivca a jeho účasti na politickom živote. Dodržiavanie občianskych práv štát zabezpečí najmä tým, že nebude jednotlivca v týchto právach obmedzovať. Na realizáciu politických práv je však nevyhnutná iniciatíva občanov. Práva prvej generácie boli po prvýkrát všeobecne deklarované vo Všeobecnej deklarácii ľudských práv. Sú obsiahnuté v článkoch 3 až 21 Všeobecnej deklarácie ľudských práv a v Medzinárodnom pakte o občianskych a politických právach.

Do prvej generácie ľudských práv patria najmä tieto práva:

A. občianske práva: právo na život, zákaz mučenia, krutého, neľudského a ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania, zákaz otroctva, právo na slobodu a osobnú bezpečnosť, slobodu pohybu, právo na nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia, právo na osobnú slobodu a zákaz nútených prác a služieb, právo na ochranu ľudskej dôstojnosti, osobnej cti, dobrej povesti a na ochranu mena, právo na súkromie, právo na vlastníctvo, právo na nedotknuteľnosť obydlia, právo na listové tajomstvo, a tajomstvo dopravovaných správ, právo na ochranu osobných údajov, sloboda pohybu a pobytu, sloboda myslenia, svedomia, náboženského vyznania a viery, právo na spravodlivý proces.

B. politické práva: sloboda prejavu, právo na informácie, petičné právo, zhromažďovacie právo, združovacie právo, volebné právo, právo na odpor.

Druhú generáciu ľudských práv tvoria hospodárske, sociálne a kultúrne práva. Tieto práva sa týkajú rovnakých podmienok a rovnakého zaobchádzania a súvisia s realizáciou ekonomických a sociálnych úloh štátu. Na rozdiel od prvej generácie ľudských práv, na zabezpečenie dodržiavania práv druhej generácie je nevyhnutná činnosť štátu. Aj práva druhej generácie sú upravené vo Všeobecnej deklarácii ľudských práv v článkoch 22 až 27, ako aj v Medzinárodnom pakte o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach.

Medzi ľudské práva druhej generácie možno zaradiť najmä tieto práva:

A. hospodárske práva: právo na slobodnú voľbu povolania, právo podnikáť a uskutočňovať inú zárobkovú činnosť, právo na prácu, právo na spravodlivé a uspokojujúce pracovné podmienky, právo slobodne sa združovať s inými na ochranu svojich hospodárskych a sociálnych záujmov, právo na štrajk, právo žien, mladistvých a osôb zdravotne postihnutých na zvýšenú ochranu zdravia pri práci a právo na osobitné pracovné podmienky.

B. sociálne práva: právo na primerané hmotné zabezpečenie v starobe a pri nespôsobilosti na prácu, ako aj pri strate živiteľa, právo na ochranu zdravia, právo na osobitnú ochranu manželstva, rodičovstva a rodiny, právo každého jednotlivca na primeranú životnú úroveň pre neho a jeho rodinu, právo na oslobodenie od hladu.

C. kultúrne práva: právo na vzdelanie, právo na slobodu vedeckého bádania a umenia, právo na zákonnú ochranu tvorivej duševnej činnosti.

V roku 1976 na pôde OSN sa prijal Dobrovoľný protokol k medzinárodnému paktu o občianskych a politických právach. Zmluvné strany zvolili výbor pre ľudské práva, ktorý prerokúva správy zmluvných strán o plnení paktu o občianskych a politických právach. Obdobne je zriadený i výbor pre hospodárske, sociálne a kultúrne práva. Najväčší význam v súčasnosti majú každoročné správy Výboru OSN pre ľudské práva o stave ľudských práv v jednotlivých členských štátoch.

Všetky spomínané dokumenty k ľudským právam tvoria tak súčasť Medzinárodnej charty OSN.

Európsky dohovor o ochrane ľudských práv a základných slobôd, 1950, Rada Európy

Základom európskeho systému ochrany ľudských práv je činnosť Rady Európy, ktorá vznikla v roku 1949. Pod záštitou Rady Európy bol 4. novembra 1950 v Ríme podpísaný Európsky dohovor o ochrane ľudských práv a základných slobôd, ktorý bol neskôr doplnený dodatkovými protokolmi. Tento dohovor vytvoril štandard ochrany ľudských práv v štátoch, ktoré sú členmi Rady Európy. Dohovor nielenže zaväzuje jednotlivé štáty, aby poskytovali ochranu práv a slobôd jednotlivcom, ale poskytuje jednotlivcom procesné nástroje na priame uplatnenie takto zaručených práv a slobôd voči štátu. Rešpektovanie dohovoru zabezpečuje Európsky súd pre ľudské práva so sídlom v Štrasburgu, na ktorý sa môžu po vyčerpaní vnútroštátnych prostriedkov nápravy obrátiť aj jednotlivci, ktorí namietajú porušenie svojich základných práv a slobôd garantovaných dohovorom. Z tohto hľadiska poskytuje Dohovor v porovnaní s ostatnými medzinárodnými zmluvami na ochranu ľudských práv najefektívnejšiu právnu ochranu práv a slobôd jednotlivca.

Článok 1 Dohovoru zakotvuje záväzok zmluvných strán dodržiavať práva a slobody, ktoré sú upravené Dohovorom. Sú to tieto práva a slobody:

- právo na život, zákaz mučenia, zákaz otroctva a nútenej práce, právo na slobodu a bezpečnosť, právo na spravodlivé súdne konanie, uloženie trestu výlučne na základe zákona, právo na rešpektovanie súkromného a rodinného života, sloboda myslenia, svedomia a náboženstva, sloboda prejavu, sloboda zhromažďovania a združovania, právo uzavrieť manželstvo, právo na účinný prostriedok nápravy a zákaz diskriminácie.

Ďalšie práva a slobody boli doplnené protokolmi k Dohovoru:

ochrana majetku, právo na vzdelanie, právo na slobodné voľby, zákaz uväznenia pre dlh, sloboda pohybu, zákaz vyhostenia občanov, zrušenie trestu smrti, právo na odvolanie v trestných veciach, odškodnenie v prípade justičného omylu, právo nebyť opakovane trestaný alebo súdený, rovnosť medzi manželmi.

Podľa článku 14 Dohovoru Užívanie práv a slobôd priznaných týmto Dohovorom sa musí zabezpečiť bez diskriminácie založenej na akomkoľvek dôvode, ako je pohlavie, rasa, farba pleti, jazyk, náboženstvo, politické alebo iné zmýšľanie, národnostný alebo sociálny pôvod, príslušnosť k národnostnej menšine, majetok, rod alebo iné postavenie.“

Dohovor o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien, 1979, OSN

Dňa 18. decembra 1979 bol v New Yorku dojednaný Dohovor o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien. Štáty, zmluvné strany, odsudzujú diskrimináciu žien vo všetkých jej formách, súhlasia s tým, že budú všetkými vhodnými prostriedkami a bez meškania uskutočňovať politiku odstránenia diskriminácie žien a za tým účelom sa zaväzujú zakotviť zásadu rovnoprávnosti mužov a žien vo svojich národných právnych predpisoch, zabezpečovať praktické uskutočnenie tejto zásady, prijať príslušné legislatívne a iné opatrenia zakazujúce všetku diskrimináciu žien, zaviesť právnu ochranu práv žien na rovnakom základe s mužmi a prijímať všetky príslušné opatrenia pre odstraňovanie diskriminácie žien akoukoľvek osobou, organizáciou alebo podnikom.

Zákaz diskriminácie žien sa týka týchto práv:

odstránenie predsudkov a zvykov založených na myšlienke podradenosti a nadradenosti jedného pohlavia, uznanie spoločnej zodpovednosti mužov a žien za výchovu detí, odstránenie diskriminácie žien v politickom a verejnom živote, zabezpečenie rovnakých práv s mužmi v oblasti

vzdelávania a zamestnania, zabránenie diskriminácie žien z dôvodu tehotenstva a materstva, zrovnoprávnenie žien v oblasti zdravotnej starostlivosti, zabezpečenie rovnosti s mužmi pred zákonom, odstránenie diskriminácie vo všetkých veciach týkajúcich sa manželstva a rodinných vzťahov.

Za účelom posúdenia pokroku, ktorý sa dosiahol pri plnení tohto Dohovoru, je ustanovený Výbor pre odstránenie diskriminácie žien. Štáty sa zaväzujú, že predložia na prerokovanie Výboru správu o legislatívnych, súdnych, administratívnych alebo iných opatreniach, ktoré prijali za účelom uvedenia ustanovení Dohovoru do života, a o pokroku, ktorý sa v tomto smere dosiahol.

Medzinárodný dohovor o odstránení všetkých foriem rasovej diskriminácie, 1965, OSN

Rezolúciou Valného zhromaždenia OSN z 21. decembra 1965 bol prijatý Medzinárodný dohovor o odstránení všetkých foriem rasovej diskriminácie. Zmluvné štáty odsudzujú rasovú diskrimináciu a zaväzujú sa, že budú vykonávať bez meškania a všetkými vhodnými spôsobmi politiku smerujúcu k odstráneniu rasovej diskriminácie vo všetkých jej formách a k rozvoju porozumenia medzi všetkými rasami. Na tento cieľ každý zmluvný štát sa zaväzuje, že nebude vykonávať rasovú diskrimináciu proti osobám, skupinám osôb alebo inštitúciám, zabezpečí, aby všetky verejné orgány a inštitúcie - celoštátne aj miestne - konali v súlade s týmto záväzkom, nebude povzbudzovať, obhajovať alebo podporovať rasovú diskrimináciu vykonávanú ktoroukoľvek osobou alebo organizáciou, každý zmluvný štát podnikne účinné opatrenie na preskúmanie celoštátnej i miestnej vládnej politiky a na novelizáciu alebo zrušenie všetkých zákonov a predpisov, ktoré majú za následok vznik alebo zachovanie rasovej diskriminácie a to všade, kde existuje a zakáže a odstráni všetkými vhodnými prostriedkami rasovú diskrimináciu vykonávanú ktoroukoľvek osobou, skupinou alebo organizáciou. Každý zmluvný štát sa zaväzuje podporovať tam, kde to je vhodné, integračné viacrasové organizácie a hnutia a iné opatrenia na odstránenie prekážok medzi rasami a pôsobiť proti všetkému, čo smeruje k posilňovaniu rasových priehrad.

Zmluvné štáty zvlášť odsudzujú rasovú segregáciu a zaväzujú sa predchádzať, zakázať a odstrániť všetky praktiky tohto druhu.

Zmluvné štáty sa zaväzujú, že zakážu a odstránia rasovú diskrimináciu vo všetkých jej formách a zaručia právo každého na rovnosť pred zákonom bez rozlišovania podľa rasy, farby pleti, národnostného alebo etnického pôvodu, najmä pri používaní týchto práv:

- A. práva na rovnaké zaobchádzanie pred súdmi,
- B. práva na osobnú bezpečnosť a ochranu proti násiliu,
- C. politických práv, najmä práva zúčastňovať sa na voľbách, voliť a byť volení, práva zúčastňovať sa na správe verejných vecí na všetkých stupňoch,
- D. občianskych práv, najmä práva slobodného pohybu a výberu bydliska, práva opustiť ktorúkoľvek krajinu, aj svoju vlastnú, a vrátiť sa do svojej krajiny, práva na štátne občianstvo, práva uzavrieť manželstvo a zvoliť si manžela, práva každého vlastníť majetok, práva na slobodu myslenia, svedomia a náboženstva, práva na slobodu presvedčenia a prejavu, práva na slobodu zhromažďovania a združovania,
- E. hospodárskych, sociálnych a kultúrnych práv, najmä práva na prácu, na slobodnú voľbu zamestnania, na spravodlivé a uspokojivé pracovné podmienky, na ochranu proti nezamestnanosti, na rovnaký plat za rovnakú prácu a na spravodlivú a uspokojivú odmenu za prácu, práva na bývanie, práva na ochranu zdravia, liečebnú starostlivosť, sociálne zabezpečenie a sociálne služby, práva na vzdelanie a školenie, práva na rovnakú účasť na kultúrnom dianí, práva

prístupu na všetky miesta a na používanie všetkých služieb určených verejnosti, ako sú dopravné prostriedky, hotely, reštaurácie, kaviarne, divadlá a parky.

Zmluvné štáty sa zaväzujú, že podniknú bezodkladné a účinné opatrenia, najmä v oblasti vyučovania, výchovy, kultúry a informácií na boj proti predsudkom, ktoré vedú k rasovej diskriminácii, a pre podporu porozumenia, znášanlivosti a priateľstva medzi národmi a rasovými alebo etnickými skupinami.

Za účelom posudzovania dodržiavania zásad uvedených v tomto dohovore sa Ustanovil Výbor na odstránenie rasovej diskriminácie. Zmluvné štáty sa zaväzujú predkladať správu o opatreniach, ktoré urobili na vykonanie ustanovení tohto dohovoru.

Charta základných práv Európskej únie, 2000

Pokiaľ ide o Európske spoločenstvá a Európsku úniu, hoci sa Európske spoločenstvá spočiatku sústredili na ekonomické integračné ciele, Súdny dvor Európskych spoločenstiev vo svojej judikatúre uznal základné práva a slobody za základné zásady komunitárneho práva, ktoré sú spoločné všetkým členským štátom. Formálne vyjadrenie ľudských práv na pôde Európskej únie priniesla až Zmluva o Európskej únii z roku 1992 a Charta základných práv Európskej únie podpísaná 7. decembra 2000 v Nice, ktorá sa stáva podľa Lisabonskej zmluvy z roku 2007 súčasťou primárneho komunitárneho práva - európske inštitúcie a členské štáty sú právne zaviazané jej dodržiavaním. Osobitným orgánom Európskej únie v oblasti ochrany ľudských práv je od roku 2007 Agentúra Európskej únie pre ľudské práva so sídlom vo Viedni.

Všetky práva v Charte vychádzajú zo základných práv a slobôd, obsiahnutých v Európskom dohovore o ľudských právach, ústavných tradíciách členských štátov EÚ, sociálnej charte Rady Európy, Spoločnej charte základných sociálnych práv pracujúcich a v ďalších medzinárodných dohovoroch, ktorých je Európska únia a jej členské štáty zmluvnou stranou.

Charta základných práv Európskej únie po prvý krát v dejinách EÚ spája do jediného dokumentu celú škálu občianskych, politických, ekonomických a sociálnych práv všetkých občanov a obyvateľov EÚ. Vyhlásenie Charty základných práv EÚ potvrdilo význam práv jednotlivca v pokračujúcom procese európskej integrácie.

Práva, obsiahnuté v Charte, sú rozdelené do šiestich oblastí:

- *Dôstojnosť:* patrí sem právo na ľudskú dôstojnosť, právo na život, právo na nedotknuteľnosť osoby, zákaz mučenia a neľudského alebo ponižujúceho zaobchádzania, zákaz otroctva alebo nútených prác.
- *Slobody:* patrí sem právo na slobodu a bezpečnosť, rešpektovanie súkromného a rodinného života, ochrana osobných údajov, právo uzavrieť manželstvo, sloboda myslenia, svedomia a náboženského vyznania, sloboda prejavu a právo na informácie, sloboda zhromažďovania a združovania, sloboda umenia a vedeckého bádania, právo na vzdelanie, slobodná voľba povolania a právo na prácu, sloboda podnikania, vlastnícke právo,
- *Rovnosť:* patrí sem zaručenie rovnosti pred zákonom, zásada nediskriminácie, kultúrna, jazyková a náboženská rozmanitosť, rovnosť medzi ženami a mužmi, práva dieťaťa, práva starších osôb, integrácia osôb so zdravotným postihnutím.

- *Solidarita*: patrí sem mimo iných právo na prístup k službám zamestnanosti, ochrana v prípade bezdôvodného prepustenia, právo na spravodlivé a primerané pracovné podmienky, zákaz detskej práce a ochrana mladistvých pri práci, ochrana rodiny v nadväznosti na pracovný život, právo na sociálne zabezpečenie a sociálnu pomoc, právo na zdravotnú starostlivosť, ochrana životného prostredia, ochrana spotrebiteľa.
- *Občianstvo*: patrí sem mimo iného právo voliť a byť volený vo voľbách do Európskeho parlamentu a vo voľbách do orgánov územnej samosprávy, právo na dobrú správu vecí verejných, právo obrátiť sa s petíciou na Európsky parlament právo slobody pohybu a pobytu.
- *Spravodlivosť*: patrí sem právo na účinný prostriedok nápravy a spravodlivý proces, prezumpcia nevinu a právo na obhajobu, zásady zákonnosti a primeranosti trestov.

Niekoľko citácií z tejto hlavy Charty:

„Zakazuje sa akákoľvek diskriminácia najmä z dôvodu pohlavia, rasy, farby pleti, etnického alebo sociálneho pôvodu, genetických vlastností, jazyka, náboženstva alebo viery, politického alebo iného zmýšľania, príslušnosti k národnostnej menšine, majetku, rodu, zdravotného postihnutia, veku alebo sexuálnej orientácie. Je zakázaná akákoľvek diskriminácia z dôvodu štátnej príslušnosti.“

„Rovnosť medzi ženami a mužmi musí byť zabezpečená vo všetkých oblastiach, vrátane zamestnania, práce a odmeňovania. Zásada rovnosti nebráni zachovávaniu alebo prijímaniu opatrení, ktoré ustanovujú osobitné výhody v prospech menej zastúpeného pohlavia.“

„Únia uznáva a rešpektuje právo osôb so zdravotným postihnutím využívať opatrenia, ktoré sú určené na zabezpečenie ich nezávislosti, sociálnej integrácie a integrácie v zamestnaní, a účasti na spoločenskom živote.“

Od roku 2001 Európsky parlament každoročne predkladá správu, ktorá skúma stupeň dodržiavania práv uvedených v Charte.

Smernice Európskeho spoločenstva a Európskej únie

Smernica Es alebo EÚ je normatívny akt adresovaný členským štátom a nie jednotlivcom či orgánom. Smernica je záväzná pre členské štáty vzhľadom na výsledok, ktorý sa má dosiahnuť, pričom voľba foriem a metód sa ponecháva vnútroštátnym orgánom členského štátu. Rada Európskej únie prijíma legislatívu alebo právne akty EÚ vo väčšine prípadov spoločne s Európskym parlamentom.

Z hľadiska problematiky spracovanej v tejto príručke je potrebné aspoň vymenovať nasledovné smernice:

1. Smernica Rady 2000/43/ES z 29. júna 2000, ktorou sa ustanovuje zásada rovnakého zaobchádzania medzi osobami bez ohľadu na ich rasový alebo etnický pôvod.
2. Smernica Rady 2000/78/ES z 27. novembra 2000, ktorou sa ustanovuje všeobecný rámec pre rovnaké zaobchádzanie v zamestnaní a povolani.
3. Smernica Rady 86/378/EHS z 24. júla 1986 o uplatňovaní zásady rovnakého zaobchádzania s mužmi a ženami v zamestnaneckých systémoch sociálneho zabezpečenia v znení Smernice Rady 96/97/ES z 20. decembra 1996.

4. Smernica Rady 76/207/EHS z 9. februára 1976 o vykonávaní zásady rovnakého zaobchádzania s mužmi a ženami, pokiaľ ide o prístup k zamestnaniu, odbornej príprave a postupu v zamestnaní a o pracovné podmienky v znení smernice Európskeho parlamentu a Rady 2002/73/ES z 23. septembra 2002.
5. Smernica Rady 2004/113/ES z 13. decembra 2004 o vykonávaní zásady rovnakého zaobchádzania medzi mužmi a ženami v prístupe k tovaru a službám a k ich poskytovaniu.

Ďalšie medzinárodné dokumenty

Z ďalších medzinárodných dokumentov je potrebné spomenúť aspoň nasledovné:

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím, 2006, OSN

Štandardné pravidlá na vytváranie rovnakých príležitostí pre osoby so zdravotným postihnutím, 1993, OSN

Európska sociálna charta, 1961, Rada Európy

Európska sociálna charta (revidovaná), 1996, Rada Európy

Európsky zákonník sociálneho zabezpečenia, 1964, Rada Európy

Právo Slovenskej republiky

Aj Slovenská republika vychádza pri tvorbe svojej legislatívy z medzinárodných dokumentov o ľudských právach. Ako nástupnícky štát po ČSFR do vyššie uvedených medzinárodných zmlúv sukcedovala alebo ich ratifikovala a do právneho poriadku prebrala a implementovala legislatívne predpisy Európskej únie.

Základné ľudské práva a slobody zabezpečuje SR Ústavným zákonom č. 23/1991 Zb. z 9. januára 1991, ktorým sa uvádza Listina základných práv a slobôd ako ústavný zákon. Princíp rovnosti a zákazu diskriminácie je zakotvený v Ústave Slovenskej republiky. V článku 12 Ústavy sa uvádza: „(2) Základné práva a slobody sa zaručujú na území Slovenskej republiky všetkým bez ohľadu na pohlavie, rasu, farbu pleti, jazyk, vieru a náboženstvo, politické, či iné zmýšľanie, národný alebo sociálny pôvod, príslušnosť k národnosti alebo etnickej skupine, majetok, rod alebo iné postavenie. Nikoho nemožno z týchto dôvodov poškodzovať, zvyhodňovať alebo znevýhodňovať.“

V r. 2004 schválila NR SR zákon č. 365/2004 Z.z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou (antidiskriminačný zákon). Podľa § 2 ods. 1 „Dodržiavanie zásady rovnakého zaobchádzania spočíva v zákaze diskriminácie z dôvodu pohlavia, náboženského vyznania alebo viery, rasy, príslušnosti k národnosti alebo etnickej skupine, zdravotného postihnutia, veku, sexuálnej orientácie, manželského stavu a rodinného stavu, farby pleti, jazyka, politického alebo iného zmýšľania, národného alebo sociálneho pôvodu, majetku, rodu alebo iného postavenia.“

Zákaz diskriminácie sa vzťahuje na niekoľko oblastí:

Podľa § 5 V súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania sa v sociálnom zabezpečení, zdravotnej starostlivosti, pri poskytovaní tovarov a služieb a vo vzdelávaní zakazuje diskriminácia osôb z dôvodov podľa § 2 ods. 1.“

Podľa § 6 „V súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania sa v pracovnoprávných vzťahoch, obdobných právnych vzťahoch a v právnych vzťahoch s nimi súvisiacich zakazuje diskriminácia osôb z dôvodov podľa § 2 ods. 1.“

Relevantné ustanovenia o rovnosti a nediskriminácii sú tiež obsiahnuté vo viacerých zákonoch, ich výčet tu neuvádzame.

Diskriminácia a viacnásobná diskriminácia na Slovensku z pohľadu osôb s ťažkým telesným postihnutím, osobitne z pohľadu s nervovosvalovými ochoreniami

Autori: Andrea Madunová, Mária Duračinská, Tibor Köböl, Alena Hradňanská
Organizácia muskulárnych dystrofikov v SR

1. Úvod

Predkladaná štúdia si nekladie za cieľ analyzovať z právneho hľadiska naplnenie znakov diskriminácie podľa zákona č. 365/2004 Z. z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou ani subsumovanie príkladov pod jeho konkrétne ustanovenia.

Štúdia sa zaoberá celým radom oblastí života osôb s nervovosvalovými ochoreniami a ťažkým telesným postihnutím, v ktorých môže prísť k diskriminácii alebo inej prekážke, kedy si nemôžu uplatniť svoje práva rovnocenne s intaktnými jedincami alebo im tieto prekážky bránia plnohodnotne využívať svoj ľudský potenciál.

Jej hlavným cieľom je upozorniť verejnosť na problémy, s ktorými osoby s ťažkým zdravotným postihnutím bojujú vo svojom každodennom živote, jej zámerom je podporiť vnímanie a empatiu verejnosti k ich potrebám.

Štúdia sleduje aj zvýšenie povedomia samotných ľudí s ťažkým telesným postihnutím o diskriminácii, ktorej sú a môžu byť vystavení v rôznych sférach ich života. Predstavujú jednu z najzraniteľnejších skupín slovenskej spoločnosti, a to, že ich niekto diskriminuje nevedomujú. Mnohokrát však diskrimináciu ako nespravodlivosť vnímajú, nemajú silu, odvalu ani prostriedky ozvať sa a domáhať sa svojich práv.

Cieľom štúdie je predovšetkým prispieť k diskusii o právach ľudí s ťažkým zdravotným postihnutím a tak podporiť ich plnú inklúziu v slovenskej spoločnosti. Podeliť sa o priame skúsenosti autoriek a autora z osobného života, ako aj tých, ktoré získali pri výkone sociálneho poradenstva pre ľudí s ťažkým zdravotným postihnutím.

2. Vymedzenie pojmov

Pod diskrimináciou autori rozumejú rôzne druhy prekážok a spôsoby konania, ktoré vedú k zvýhodňovaniu väčšinovej populácie a k znevýhodňovaniu skupiny osôb s ťažkým telesným postihnutím. Osobou s nervovosvalovým ochorením sa myslí dieťa alebo dospelá osoba s progresívnou svalovou dystrofiou alebo inou formou svalového ochorenia, ktoré postupne vedú k plnej imobilite jedinca. Štúdia vzhľadom na rovnaké alebo veľmi podobné dôsledky myslí pod pojmom osoba s ťažkým telesným postihnutím tak osoby s nervovosvalovým ochorením ako aj s rôznymi inými ochoreniami a funkčnými obmedzeniami, ktoré spôsobuje telesné postihnutie. V súvislosti so zákonom o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o službách zamestnanosti používa „osoba s ťažkým zdravotným postihnutím“, lebo zákony poznajú takéto pojmoslovie. Do tejto skupiny patria aj osoby s telesným postihnutím.

3. Diskriminácia v oblasti samostatnosti a peňažného príspevku na osobnú asistenciu

Právo na osobnú asistenciu by malo predstavovať základné ľudské a občianske právo občana s ťažkým zdravotným postihnutím, pretože je nevyhnutným a bezpodmienečným predpokladom jeho akéhokoľvek fungovania v spoločnosti. Osobná asistenciu má slúžiť ľuďom od detstva po celý život, ak to postihnutie jednotlivca vzhľadom na jeho funkčné obmedzenia a iné dôsledky vyžaduje. Toto právo má byť uplatňované nezávislé na príjme a majetku, sociálnom pôvode, na rodinnom stave a inom postavení, či type postihnutia.

Zákon nielen pri peňažnom príspevku na osobnú asistenciu, ale aj pri ostaných peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia zavádza horné hranice majetku aj príjmu. Pri majetku ju určuje pevnou sumou, pri príjme obmedzenie predstavuje 3 - násobku životného minima. Medzi príjmy ráta aj invalidný dôchodok, v prípade manželov aj príjem druhého z manželov. Platná zákonná úprava teda kompenzuje sociálne dôsledky zdravotného postihnutia len do určitej miery. Ak osoba s ťažkým zdravotným postihnutím prekročí príjmovú hranicu alebo hranicu majetku, znevýhodnenie, ktoré jej spôsobuje zdravotné postihnutie jej už kompenzované nie je, hoci osoba v praktickom živote nemá kvôli nemu možnosť uplatniť si všetky svoje práva na rovnakom základe s ostatnými.

Cieľom štátnej sociálnej politiky má byť poskytnúť občanovi s ťažkým zdravotným postihnutím takú podporu, ktorá vyrovnáva šance, aby boli rovnocenné s jedincami bez zdravotného postihnutia.

Cieľom by mala byť podpora, ktorá ho aktivizuje, aby si mohol aj vlastnými silami zlepšiť svoj sociálny status. Čo je prínosné aj pre štát a jeho rozpočet.

Aby sa občan s ťažkým zdravotným postihnutím „vmestil do limitu“ môže pracovať za mzdu najviac 295 € (8 850 Sk). V prípade prekročenia určeného „trojnásobku príjmu“ mu je peňažný príspevok na osobnú asistenciu krátený alebo odňatý úplne. Záleží to aj od rozsahu hodín priznanej osobnej asistencie.

To v praxi vedie k tomu, že občan s ťažkým zdravotným postihnutím nemá peniaze na vyplácanie asistentov z vlastných zdrojov a súčasne nemá dosť hodín asistencie, aby si zabezpečil pomoc pri všetkých činnostiach. Nemôže napríklad ďalej pracovať, lebo mu nemá kto pomôcť.

Je to absurdný a nemotivačný systém, ktorý trestá tých, ktorí si chcú založiť rodinu, získať vysokoškolské vzdelanie, pracovať a byť užitoční! Tým bráni skutočne plnohodnotnej integrácii občanov s ťažkým zdravotným postihnutím, ocitajú sa v tzv. príspevkovej pasci a plnej závislosti od štátu.

Sú v situácii, kedy sa im neoplatí študovať, lebo ako vysokoškolskí vzdelaní ľudia môžu predpokladať, že ich príjem presiahne trojnásobok životného minima ($185,19 \text{ €} \times 3 = 555 \text{ €}$; cca 16 730 Sk), ktorého suma je dnes nižšia ako priemerná mzda v hospodárstve (cca 722,51 €; zdroj <http://portal.statistics.sk/showdoc.do?docid=17683>). Musia zvažovať vlastné pracovné uplatnenie, lebo po prekročení limitu im bude príspevok na osobnú asistenciu krátený. Keď im ho skrátia, nebudú mať dosť hodín asistencie, aby mohli pracovať a súčasne ďalej viesť nezávislý život, nebudú mať dostatok hodín, aby mohli používať asistenciu aj vo svojom voľnom čase, zabezpečení chodu domácnosti a ďalších činnostiach. Popri tom stráca osoba s ťažkým zdravotným postihnutím možnosť si nasporiť nejakú finančnú čiastku, ktorá by mu pomohla napr. pri získaní vlastného bývania alebo by si z nej mohol hrať doplatky na zdravotnícke pomôcky či

osobné motorové vozidlo. Dostáva sa do začarovaného kruhu, z ktorého nie je reálna možnosť sa vymaniť.

Súčasne sa nemôžu slobodne rozhodnúť, či uzavrú manželstvo a založia rodinu. Okrem veľkých prekážok pri osamostatnení a založení vlastnej domácnosti, môže byť príjem manžela/manželky príčinou, že osoba s ťažkým zdravotným postihnutím nebude môcť ďalej viesť samostatný a nezávislý život pomocou osobnej asistencie. Pretože práve kvôli nemu môže byť peňažný príspevok na osobnú asistenciu osobe s ťažkým zdravotným postihnutím odňatý. Manželský a rodinný stav sa stáva prekážkou k naplneniu svojich práv v rôznych oblastiach, kde by mu ich inak pomohla zabezpečiť práve osobná asistencia.

Uvedené zákonné podmienky a politika kompenzácií sú v protiklade k záväzku vyspelej spoločnosti zabezpečiť plnú účasť občanov s ťažkým zdravotným postihnutím na živote väčšiny spoločnosti.

4. Diskriminácia v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti

Podmienky zdravotnej starostlivosti pre pacientov s ťažkými telesnými postihnutiami spôsobujúcimi imobilitu alebo čiastočnú imobilitu

Pacienti, ktorí sú imobilní alebo čiastočne imobilní nemajú počas hospitalizácie zabezpečenú **porovnateľnú** starostlivosť ako pacienti mobilní.

Mnohí imobilní pacienti z tohto dôvodu odkladajú nutné zdravotné zákroky, ktoré vyžadujú hospitalizáciu, pretože sa obávajú, akým spôsobom im bude zabezpečená pomoc pri nevyhnutných životných úkonoch počas hospitalizácie. Ich zdravotný stav sa preto zhoršuje aj s pridruženými zdravotnými problémami, ktoré zhoršujú základné – chronické – ochorenie.

Zdravotnícky personál – s výnimkou oddelení ARO – nie je informovaný, vzdelaný – ako poskytovať starostlivosť imobilným pacientom – pri polohovaní, presúvaní z lôžka na vozík, podávaní liekov, kŕmení, hygiene a pod.

Zdravotnícky personál ani oddelenia samotné nie sú prispôsobené, aby počas hospitalizácie pacientov s ťažkými telesnými postihnutiami boli prístupné:

- *vhodné zdravotnícke pomôcky, ktoré umožňujú prekonávanie imobility* – elektrické polohovacie postele, antidekubitné matrace, zdvíhaky a iné. (pomôcky, ktoré títo pacienti v domácom prostredí používajú denne a bez ktorých nie je možné zabezpečiť im starostlivosť na dôstojnej úrovni a bez zhoršenia základnej diagnózy)

- *bezbariérové izby* – takíto pacienti používajú mechanické a elektrické vozíky, pohyb na nich vyžaduje osobitný priestor – minimálne šírky dverí, manipulačného priestoru v izbe samotnej ako aj v miestnostiach, kde sa potrebujú títo pacienti dostať – WC, kúpeľňa, vyšetrovacie miestnosti a iné.

V zdravotníckych zariadeniach sú väčšinou izby preplnené, sociálne zariadenia nevhodné – minimálny priestor – kam sa osoba imobilná, na vozíku vôbec nedostane. Vedie to k tomu, že imobilní pacienti musia počas hospitalizácie z tohto dôvodu tráviť veľa hodín na lôžku – ktoré nie je pre nich vhodné – čím sa zhoršuje ich mobilita, a aj základné ochorenie – vznikajú preležaniny, oslabenie svalstva a skracovanie šliach.

Niektoré nemocnice vyžadujú od imobilných pacientov, aby si platili tzv. nadštandardné izby, kde im umožnia, aby mali k nim prístup rodinní príslušníci alebo osobní asistenti, ktorých na tzv.

bežné oddelenie nechcú pustiť mimo vyhradených návštevných hodín.

Napr. imobilná žena po pôrode, ktorá je hospitalizovaná aj s dieťaťom na novorodeneckom oddelení nemá prístup k bezbariérovému sociálnemu zariadeniu. Tzv. nadštandardná izba, ktorá je izbou pre platiacich pacientov tiež nespĺňa kritériá bezbariérovosti, „výhodou“ jej využitia je iba to, že tam môže byť partner alebo osobní asistenti alebo rodinní príslušníci, ktorí takejto pacientke pomáhajú pri starostlivosti o ňu samotnú a o dieťa, nakoľko personál oddelenia takúto starostlivosť poskytovať nevie, nemôže a nemá na ňu ani čas.

Napr. imobilná žena, hospitalizovaná na gynekologickom oddelení bola pred hospitalizáciou informovaná, že bude musieť byť umiestnená na tzv. nadštandardnej izbe, nakoľko je inkontinentná a preto nie je možné, umiestniť ju na tzv. bežnom oddelení z dôvodu infekcie.

- *bezbariérové sociálne zariadenia a kúpeľne* – ich neexistencia mimoriadne sťažuje pacientom s ťažkým telesným postihnutím prístup k základným biologickým potrebám. Sú nútení biologické potreby vykonávať „na posteli“, nemajú prístup k hygienickým zariadeniam, pričom ich ochorenie, kvôli ktorému sú hospitalizovaní s týmto vôbec nesúvisí (napr. pacienti na chirurgickom oddelení, internom, ušnom, krčnom, nosnom, urologickom, gynekologickom, novorodeneckom a pod.)

Vyššie vymenované skutočnosti poukazujú na to, že pacienti so zdravotným postihnutím telesným sú diskriminovaní práve z dôvodu telesného postihnutia, nakoľko sa im neposkytuje porovnateľná starostlivosť ako pacientom bez telesného postihnutia.

Zabezpečenie vhodných podmienok je závislé len od prístupnosti zdravotníckeho personálu a jeho ochoty prísť na špecifické požiadavky imobilných pacientov, čím však nie sú doriešené mnohé iné závažné požiadavky.

5. Oblasť prístupu ku kompenzačným pomôckam a jeho možné diskriminačné prvky

Vecne patrí do oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti, pretože ide o zdravotnícke pomôcky, ktoré sú čiastočne alebo plne hradené z verejného zdravotného poistenia. Z pohľadu osôb s ťažkým a rozsiahlym telesným postihnutím ide závažný problém, na ktorý je potrebné upozorniť osobitne. Medzi pomôcky, ktoré sú nevyhnutné pre samostatný pohyb a zabezpečenie základných potrieb u detí aj dospelých osôb s nervovosvalovými ochoreniami patria mechanické a elektrické vozíky, antidekubitné sedačky, matrace, polohovacie postele, vaňové zdvíhaky, dýchacie prístroje, odsávačky hlienov či hovoriace kanyly a iné. Len malá časť z týchto pomôcok je plne hradená, na väčšinu dopláca osoba s postihnutím, ktorej jediným príjmom je často len invalidný dôchodok vo výške cca 260 € (cca 8 000 Sk). Sociálna situácia je veľmi slabá v rodinách, kde žije dieťa s nervovosvalovým ochorením a ďalší súrodenci. Celá rodina žije z jedného príjmu otca, mama sa vzdáva svojej kariéry a celodenne sa stará o dieťa s postihnutím, za čo poberá opatrovateľský príspevok. Mnohé rodiny majú ako jediný príjem opatrovateľský príspevok, a to hlavne v regiónoch s vysokou nezamestnanosťou, keď si otec nemôže nájsť prácu alebo keď má sám zdravotné problémy.

Doplatky a sociálna situácia ľudí s ťažkým telesným postihnutím spôsobuje, že kompenzačné, zdravotnícke pomôcky sú dostupné len veľmi ťažko a niektorým skupinám vôbec.

Mechanické aj elektrické vozíky sú hradené z verejného zdravotného poistenia len v jeho základnej výbave, všetky individuálne úpravy vozíka, ktoré zohľadňujú špecifické potreby postihnutia a konkrétneho zdravotného stavu si osoba so zdravotným postihnutím musí hrať sama, doplatky

sa pohybujú v tisícoch €. Pritom nejde o nadštandardné úpravy, ale o úpravy, ktoré sú zdravotne indikované. Osoba s postihnutím za ne nemôže.

Indikačné a preskripčné obmedzenia ďalej vylučujú z možnosti predpísať niektoré druhy pomôcok určitým skupinám ľudí s ťažkým telesným postihnutím, resp. rozoznávajú rôzne skupiny osôb s telesným postihnutím. Aktívne, odľahčené a individuálne prispôsobené vozíky nie sú podľa nich indikované osobám s nervovosvalovým ochorením, teda s postihnutím horných aj dolných končatín. Sú indikované len pre postihnutia dolných končatín. Pritom práve takéto vozíky umožňujú osobám s postihnutím rúk aj nôh samostatný pohyb aspoň v domácom prostredí, nezávislý od pomoci druhej osoby. Bolo by vecou hlbšieho výkladu, či ide v takomto prípade o diskrimináciu, lebo s jednou skupinou sa v porovnateľnej situácii zaobchádza menej priaznivo ako s druhou.

Je snaha zaviesť ďalšie indikačné obmedzenie pri vozíkoch pre deti. Podľa neho by detský vozík bol indikovaný až od 6 rokov veku dieťaťa. Išlo by o zásadný precedens, ktorým by sa dieťaťu s ťažkým zdravotným postihnutím bránilo v jeho prirodzenom vývoji a je v rozpore s jeho právami na rozvoj, slobodu pohybu, vzdelávanie.

Tomu bráni, ak je dieťa s ťažkým postihnutím odkázané na pasívne sedenie v kočíku do 6 rokov a na to, kým ho niekto posunie a potlačí.

Zdravé dieťa prestáva kočík používať približne okolo 2 rokov, môže sa slobodne pohybovať, navštevuje predškolské zariadenia, vzdeláva sa. Také isté potreby a práva má aj dieťa s ťažkým zdravotným postihnutím.

Dieťa zdravé či s postihnutím je/chce byť v predškolskom veku nepretržite v pohybe a celý jeho psychosomatický vývin v tomto období je veľmi významný, čo je dokázané. Akýkoľvek pohyb (možnosť pohybu) pôsobí aj na psychický, duševný, mentálny a sociálny vývin dieťaťa.

Ak by uvedené indikačné obmedzenie bolo zavedené do praxe, ide o zjavný prípad priamej diskriminácie detí na základe ich zdravotného postihnutia. Ide o vedomé porušenie princípu rovnosti, keď sa s dieťaťom so zdravotným postihnutím bude zaobchádzať menej priaznivo ako s dieťaťom bez postihnutia v porovnateľnej situácii.

V súčasnosti je aktuálny závažný problém aplikácie opatrenia, ktorým sa vydáva Zoznam zdravotníckych pomôcok plne alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia a jeho prílohy Limity, indikačné obmedzenia, preskripčné obmedzenia zo strany zdravotných poisťovní. Podľa ich výkladu, ktorý nemá oporu vo vyššie spomenutom opatrení, je zdravotne indikovaný iba jeden typ vozíka. Buď mechanický alebo elektrický, osobe s ťažkým telesným postihnutím nemôže byť predpísaný elektrický vozík, ak jej už bol mechanický a naopak. V tomto prípade ale nejde o diskrimináciu, ale nesprávnu implementáciu právnych noriem v praxi, ktorá však môže vážne narušiť právo osôb so zdravotným postihnutím na slobodu pohybu. Zdravotnícke pomôcky, najmä vozíky, zdviháky, postele sú pre ľudí s ťažkým telesným postihnutím základným predpokladom, nahrádzajú im nohy a ruky a len tak môžu naplniť svoje právo na slobodu pohybu, premiestňovanie a mobilitu.

6. Viacnásobná diskriminácia s dôrazom na obmedzené právo na vzdelanie detí a mladých ľudí s ťažkým telesným postihnutím

V niektorých prípadoch sa diskriminácia deje z viacerých dôvodov súčasne. Pri diskriminácii z dôvodu zdravotného postihnutia môže byť takýmto ďalším dôvodom vek, pohlavie (rod), ale aj rasový a etnický pôvod alebo národnosť (napr. rómske dieťa trpiace nervovosvalovým ochorením a ťažkým telesným postihnutím).

Dieťa a mladý človek s ťažkým telesným postihnutím má sťažený prístup ku vzdelaniu. Väčšina predškolských aj školských zariadení sa nachádza v neprístupných budovách, zmena sa deje ešte stále pomaly a skôr výnimočne. Zabúda sa, že budova nie je bezbariérová len rampou pri vstupe. Aby dieťa mohlo školu plnohodnotne navštevovať a zapojiť sa do jej života v rovnakej miere ako jeho zdraví spolužiaci nevyhnutne potrebuje aj bezbariérové toalety a mať prístup na vozíku aj do ostatných jej priestorov ako jedáleň, spoločenská sála či špecializovaných učebni. Rodičia a dieťa sú nútení sa rozhodovať podľa prístupnosti a celkovej dostupnosti (vzdialenosti od bydliska dieťaťa) školy. Nie podľa daností, talentu alebo predstáv dieťaťa. V skutočnosti teda nemajú možnosť slobodnej voľby o vzdelaní a ďalšom rozvoji svojho dieťa. V tomto prípade sú fyzické bariéry dôvodom, prečo si dieťa nemôže v praktickom živote a na rovnocennom základe s rovesníkmi uplatniť svoje právo na vzdelanie.

Problémom je, že debarierizácia budov leží na pleciach samotných škôl a ich zriaďovateľov v regióne, kde bojujú už aj tak s napätými rozpočtami a nízkymi mzdami učiteľov. Vyžaduje si preto systematické riešenie, napr. zo štátneho rozpočtu financovaný špeciálny grantový program zameraný na bezbariérové prestavby všetkých školských zariadení. Ide o investíciu do budúcnosti, ktorá sa štátu vráti vo vzdelanostnej spoločnosti a ekonomike.

Osobitnú kapitolu tvoria fakulty a univerzity a problematika prístupu mladých ľudí so zdravotným postihnutím k vysokoškolskému vzdelaniu. V porovnaní s Českou republikou má Slovensko stále veľké rezervy v prístupnosti vysokých škôl a nepatrí to medzi ich priority. Znova, zabúda sa, že prístupné musia byť aj študentské internáty, jedálne a musí byť zabezpečená bezbariérová doprava od internátu na fakultu. Mladý človek s ťažkým telesným postihnutím si nemôže vybrať školu, ktorá ho baví alebo odbor, ktorý je žiadaný na pracovnom trhu. Výber je zúžený na pár fakúlt, kde môže ako tak fungovať a vyštudovať. Je dôležité upozorniť, že možnosť vysokoškolského štúdia je úzko spojená s problematikou zamestnanosti. Skupina ľudí so zdravotným postihnutím patrí medzi tie, kde je vysoká miera nezamestnanosti. Z nich má väčšina nižšie alebo základné vzdelanie.

Osobe s ťažkým telesným postihnutím, ktorá má vysokoškolské vzdelanie sa zvyšujú šance na budúce pracovné uplatnenie a nájdenie si zamestnania. Profitovať z toho bude štát, ktorý by preto mal nájsť nástroje na motivovanie vysokých škôl, ktoré sú spravované samosprávne, aby problémy svojej prístupnosti aktívne a systematicky riešili.

7. Rôzne príklady diskriminácie osoby s ťažkým telesným postihnutím, ktorá počas svojho života zastáva rôzne role

Žiak, študent – architektonická neprístupnosť väčšiny školských a vzdelávacích zariadení spôsobuje veľké ťažkosti pri získavaní vhodného vzdelania žiakov a študentov s ťažkým telesným postihnutím. V prípade stredoškolských a vysokoškolských študentov je veľmi ťažké zladať záujem študenta s podmienkami, ktoré mu je škola schopná a ochotná vytvoriť. Študent s ťažkým telesným postihnutím sa musí rozhodovať aj podľa toho, či mu bude sprístupnené bývanie na internáte, ako sa bude prepravovať do školy, či sa môže dostať do školy a pohybovať sa v nej bez ťažkostí, či je v škole sprístupnené sociálne zariadenie, či má prístup do učební a knižníc, do jedálne a pod. Študent bez postihnutia takéto otázky riešiť nemusí. Podrobnejšie je táto problematika rozobraná v stati vyššie.

Rodič – v roli rodiča sa osoba s postihnutím celoživotne dostáva do rôznych diskriminačných situácií a polôh, kedy v porovnaní s rodičmi bez postihnutia nemá zabezpečené rovnaké podmienky na vykonávanie rodičovskej role. Napr. prístup do zdravotníckeho zariadenia, ktoré potrebuje navštevovať s dieťaťom, prístup do školských zariadení a s tým spojené ťažkosti s účasťou na rodičovských združeniach a iných aktivitách súvisiacich so vzdelávaním dieťaťa. Architektonické bariéry bránia rodičovi s ťažkým telesným postihnutím zúčastňovať sa a sprevádzať svoje dieťa počas mimoškolských aktivít a rôznych krúžkov do ktorých je dieťa zapojené.

Spotrebiteľ, odoberateľ služieb – architektonická neprístupnosť väčšiny služieb poskytovaných občanom spôsobuje opätovnú diskrimináciu, kde si môže vyberať iba tie služby, ku ktorým sa fyzicky dostane, čím sa mu okruh služieb výrazne zužuje v porovnaní s osobou bez postihnutia.

8. Občan s ťažkým zdravotným postihnutím a bezbariérové bývanie

Samostatnosť a nezávislosť je cestou k naplňaniu plnohodnotnejšieho života občanov so zdravotným postihnutím. Ak sa chce občan s ťažkým zdravotným postihnutím osamostatniť a bývať sám, má pred sebou náročnú cestu. V niektorých situáciách je potrebné sa „vymaniť“ spod ochrany a starostlivosti rodičov, aby mohol človek s postihnutím rozvíjať svoje schopnosti alebo sa uplatniť na trhu práce. Mnohí ľudia i s ťažkým zdravotným postihnutím by sa dokázali postarať sami o seba, samostatne žiť pri vytvorení určitých podmienok.

V prvom rade je veľkým problémom najsť vhodný bezbariérový byt, ktorý by skutočne spĺňal požiadavky ľudí s ťažkým postihnutím. Ešte stále sa mnoho ľudí mylne domnieva, že byt, v ktorom nie sú schody a prahy, je automaticky bezbariérový. To určite nestačí. Kameňom úrazu bezbariérového bývania býva hlavne kúpeľňa a toaleta. V súčasnosti častokrát ani novostavby nespĺňajú požiadavky na šírku dverí do kúpeľne či toalety a disponujú mierami 60-70 cm. Najvhodnejšie sú minimálne 80 cm široké dvere, aby mohol aj človek na elektrickom vozíku prejsť do týchto nevyhnutných miestností.

Vo všeobecnosti je pre ľudí s postihnutím veľkým problémom nájsť si pre seba vhodné bývanie. I keď by sa mnohí chceli presťahovať do väčších miest kvôli lepším pracovným možnostiam, častokrát to nie je možné práve kvôli deficitu bezbariérového ubytovania..

Osobné vlastníctvo obytných priestorov

- medzi pozitíva patrí možnosť individuálnej úprava priestorov pre potreby človeka s ťažkým zdravotným postihnutím
- kúpa poskytuje pocit istoty pred stratou bývania
- potreba veľkého finančného majetku na kúpu
- nízke príjmy neumožňujú požiadať o poskytnutie úveru, nie každý človek s postihnutím je schopný vykonávať pracovnú činnosť a jeho jediný zdroj príjmu je invalidný dôchodok

Prenájom obytných priestorov

- nízka kapacita bytov, ktoré spĺňajú podmienky bezbariérovosti
- staré byty majú síce nižší nájom ako byty v novostavbách ale sú omnoho viac bariérové, napr. pôvodný stav, do domu vedú schody, alebo prudké nájazdy pre kočíky, dispozičné riešenie je malé na manipuláciu s vozíkom, nemožnosť dostať sa do kúpeľní s umakartovým jadrom
- za prenájom bytu v novostavbe človek zaplatí vyššie nájomné ale ani bývanie v novostavbe mu nezaručí bezbariérový vstup do sociálneho zariadenia, mnohé z týchto bytov majú šírku dverí 60 cm
- nevýhodou tohto druhu bývania je, že majitelia týchto priestorov nie sú veľmi ochotní alebo nemajú možnosti upraviť byt podľa potrieb človeka s postihnutím a logicky pri výbere nájomníka uprednostnia osoby, ktoré nemajú zvláštne požiadavky na úpravu priestoru (t. j. osoby bez postihnutia)
- osoba s postihnutím, ktorá poberá príspevky na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia môže príspevky na kompenzáciu dôsledkov postihnutia – odstránenie bariér - využiť iba v mieste trvalého pobytu. Výnimkou je nahlásenie prechodného pobytu, tu sa však vyžaduje súhlas majiteľa nehnuteľnosti, čo v prípade prenájmu je takmer nemožné

Nájomné obecné byty

- štát rieši problematiku bývania osôb s obmedzenou pohyblivosťou formou nájomných obecných bytov zaradených do režimu osobitného určenia
- za nájomný byt s osobitným režimom sa považuje byt nadobudnutý v rámci Programu rozvoja bývania z prostriedkov Štátneho fondu rozvoja bývania, ktoré boli poskytnuté za určitých podmienok
- Podľa smernice Ministerstva výstavby a regionálneho rozvoja SR min. 1% bytov, najmenej však 1 byt, musí spĺňať podmienky vyhlášky Ministerstva životného prostredia SR č. 532/2002 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o všeobecných technických podmienkach na výstavbu a o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu.
- takýchto bytov je nedostatok
- človek musí spĺňať určité podmienky aby mal nárok užívať takýto byt, jednou z nich je aj mesačný príjem žiadateľa a príjem osôb s ním bývajúcich, ktorých príjem sa posudzuje spoločne podľa osobitného predpisu nemôže prevýšiť štvornásobok životného minima platného k 31. decembru predchádzajúceho kalendárneho roka
- keďže za príjem sa považuje aj poberanie invalidného dôchodku, táto podmienka spôsobuje nemalé problémy, ľudia s postihnutím musia pracovať za minimálnu mzdu aby neprekročili štvornásobok životného minima
- byty ktoré sú určené na obývanie ľuďmi s ťažkým zdravotným postihnutím ich obmedzujú v dosahovaní vyšších príjmov, napr. ľudia s vysokoškolským vzdelaním apod.
- bývanie v tzv. nájomných bytoch dostáva ľudí s ťažkým zdravotným postihnutím do „začarovaného kruhu“ keďže z dôvodu splnenia podmienok na:
 - bývanie v tomto byte
 - nárok na kompenzácie ťažkého zdravotného postihnutia

by mali byť v tzv. nízkopríjmovej skupine, ktorej príjem neprevyšuje 4-násobok životného minima, súčasne sa ale nemôžu vlastným úsilím „dopracovať“ k bývaniu v osobnom vlastníctve, pretože na také nemajú dostatok financií

9. Konkrétne príklady z praxe v oblasti osobnej asistencie, kompenzačných pomôcok a prístupu k bývaniu osôb s ťažkým telesným postihnutím

Príklad 1

Kto: Adam, univerzitné vzdelanie, žije a pracuje v Bratislave, pochádza z Detvy

Postihnutie: od 16 rokov je na vozíku pre úraz - paraplégia

„Už dlhšiu dobu sa zamýšľam nad otázkou, či pracovať alebo nie. Na vozíčku som vyštudoval vysokú školu, aby som mal dobré vzdelanie a mohol pracovať za primerané ohodnotenie. Vzhľadom na to, že v našom regióne pracovné uplatnenie nenájdem a toľkož nie bezbariérové, musel som odísť do Bratislavy. Kde sa však bez osobných asistentov, upraveného auta a bezbariérového bývania nezaobídem. Problém však nastal, keď som sa zamestnal, prišla mi prvá výplata a ja som zistil, že som vlastne nič nezarobil a vlastne som aj v mínuse.“

Môj príjem:

Invalidný dôchodok 258,2 € (7.779 Sk)
Čistá mesačná mzda 697,07 € (21.000 Sk)
Spolu 955,29 € (28.779 Sk)

Na porovnanie výšky súm životného minima pre 1 plnoletú osobu:

185,19 € (5.579,03 Sk)
3 - násobok = 555,57 € (16.737, 10 Sk)
5 - násobok = 925,95 € (27.895,15 Sk)

Moja mesačná mzda, ktorá nie je ani priemerom mesačnej mzdy v hospodárstve Slovenskej republiky, spolu s invalidným dôchodkom presiahla výšku 3 - aj 5 - násobku životného minima a prišiel som o peňažné príspevky na kompenzáciu.

Keďže môj mesačný príjem prekročil 3 - násobok sumy životného minima, **musím si sám mesačne platiť zvýšené výdavky** na:

- Pohonné hmoty 30,93 € (931,8 Sk)
- Hygienu a opotrebovanie šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia 17,19 € (517,87 Sk)
- **Osobného asistenta na 6 hodín denne 464,4 € (13.991,4)**

Po odpočítaní týchto výdavkov mi zostane 442,74 € (13.337,93 Sk) na mesiac, z toho **musím zaplatiť bežné životné náklady**:

- Pohonné hmoty, pretože 30,93 € (931,8 Sk) mi pokryje náklady len na týždeň
- Prenájom na byt
- Stravu
- Iné nevyhnutné výdavky

Na konci mesiaca si musím požičať od rodičov, pracujem, ale nevládzem sa užiť, ani ušetriť.

Keďže môj mesačný príjem prekračuje 5 - násobok životného minima, na **nevyhnutné kompenzačné pomôcky si musím doplácať**:

- Osobné motorové vozidlo 45%
- Na kúpu mechanického invalidného vozíka 50%
- Na úpravu osobného motorového vozidla 50%

- Na úpravu bytu alebo garáže 50%
- Na opravu pomôcky 100%

Keby som to všetko zrátal, na kúpu automobilu by som potreboval doplatiť minimálne 200.000 Sk, na mechanický vozík minimálne 50.000 Sk, na úpravu auta minimálne 100.000 Sk, na bezbariérovú úpravu bytu minimálne 100.000 Sk. Z čoho mám tieto výdavky uhradiť, keď mi môj príjem a dôchodok nepokryjú zvýšené výdavky, pomoc osobného asistenta a bežné životné náklady?

Nie je to diskriminácia? Čím viac ako občan s ťažkým zdravotným postihnutím zarobím, tým viac prichádzam o svoj príjem, lebo mi narastajú výdavky na osobnú asistenciu a nevyhnutné pomôcky.

Študoval som na univerzite zbytočne? Výška príjmu by sa vôbec nemala brať do úvahy, ani hranica výšky majetku. Kvôli tomu, že som zamestnaný, si mám zvýšené výdavky, ktoré mi spôsobuje moje zdravotné postihnutie platiť sám?

Zostať doma zatvorený medzi štyrmi stenami a žiť z invalidného dôchodku? Takto integrácia a motivácia ľudí s ťažkým zdravotným postihnutím vôbec nevyzerá!

Príklad 2 „Môžem zabudnúť ...“

Kto: Silvia, 32 rokov, univerzitné vzdelanie, pracuje v Bratislave, pochádza zo stredného Slovenska
Postihnutie: progresívne svalové ochorenie, pohybuje sa len na elektrickom vozíku

„Pracujem. Okrem osobnej asistencie nemám nárok na žiadny príspevok, lebo presahujem 3-násobok životného minima. Môj príjem zo mzdy však nikdy nedosahoval priemernú mzdu na Slovensku. Na úspory môžem zabudnúť.“

Som medzi žiadateľmi o mestský nájomný byt. Mám dôchodok, pracujem. Už v prípade, že mám invalidný dôchodok a zarábam minimálnu mzdu, t.j. 295,50 € (v hrubom!!), prekročím trojnásobok životného minima. Mestské nájomné byty sa dajú získať, ak príjem nepresiahne 3-násobok, v tom lepšom prípade 4-násobok životného minima. Ani jedno nie je môj prípad. Môj celkový čistý príjem za rok 2009 o kúsok prevýši 4-násobok životného minima (pravdepodobne 4,2). Na mestský nájomný byt môžem zabudnúť.

Uvažujem nad vlastným bývaním. Našporené nemám nič. Doteraz boli moje príjmy do 3-násobku životného minima, tak ako to „chcel“ štát, a aj preto, že som študovala. Obávam sa, že na hypotéku bude môj príjem nízky. Som sama. Potrebovala by som zarábať viac ako 4-násobok životného minima. Na hypotéku budem musieť pravdepodobne zabudnúť a na vlastný byt teda tiež.

Skúšala som hľadať byty na prenájom. V Bratislave. Sústredila som sa na novostavby, keďže v klasických panelákoch sú malé výfahy, nezmestím sa tam a ja potrebujem dennodenne chodiť elektrickým vozíkom. Po dvoch mesiacoch intenzívneho hľadania som našla 1 byt, ktorý mi ako tak vyhovuje. Žiaľ, na Slovensku majú aj novostavby stále štandardne šírku dverí 60 cm (kúpeľňa, WC). A tak vznikol problém nielen, kde na byt zobrať, ale aj kde ho zobrať. Platím zaň takmer 3-násobok životného minima. Na bezbariérový byt môžem zabudnúť.

V budúcom roku prídem o veľkú časť kompenzačného príspevku na osobnú asistenciu, lebo na ten sa vzťahuje 3-násobok životného minima. Ja zarábam viac. Mesačne vyplácam okolo 600 € na asistenciu. Bývam sama, ďaleko od ostatnej rodiny. Čo budem robiť bez asistencie, ako to budem riešiť, vôbec neviem, no na pomoc od štátu môžem zabudnúť....

Ak nebudem pracovať, dostanem mesačne od štátu:

invalidný dôchodok	241,10 €
príspevok na prevádzku auta	29,88 €
príspevok na kompenzáciu súvisiacu s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia	16,60 €
príspevok na osobnú asistenciu	cca 600 €

Spolu: 887,58 €

Okrem toho, budem môcť získať bezbariérový nájomný byt.

Keď pracujem, dostanem od štátu:

invalidný dôchodok	241,10 €
príspevok na osobnú asistenciu	cca 370 €

Spolu: 611,10 €

Štátu prispievam mesačne:

odvody zamestnanec (cca)	- 80 €
daň zamestnanec (cca)	- 66 €
odvody zamestnávateľ (cca)	- 224 €

Spolu: - 370 €

Štát v tomto prípade stojím mesačne: 241, 10 €

Nemám nárok na nič.“

10. Diskriminácia v oblasti zamestnávania dospelých s ťažkým zdravotným postihnutím

Právne vzťahy pri poskytovaní služieb zamestnanosti upravuje zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti v znení neskorších predpisov. Podľa § 59 zákona o službách zamestnanosti Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny poskytuje zamestnávateľovi alebo samostatne zárobkovo činnnej osobe, ktorá je občanom so zdravotným postihnutím príspevok na činnosť pracovného asistenta.

Občania so zdravotným postihnutím privítali tento nástroj politiky zamestnanosti ako ďalšiu možnosť skvalitnenia pracovných podmienok osôb s ťažkým zdravotným postihnutím, keďže podľa zákona č. 195/1998 Z. z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov už bola jedna možnosť na riešenie pomoci počas pracovnej činnosti v rámci osobnej asistencie. Účinnosťou zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, podľa jej prílohy č. 4, bodu 20 osobný asistent môže pomáhať iba pri preprave alebo premiestňovaní pri pracovných aktivitách, vzdelávacích aktivitách, občianskych aktivitách, rodinných aktivitách a voľnočasových aktivitách.

V dôsledku prijatia tohto znenia zákona sa zhoršila situácia osôb so zdravotným postihnutím na trhu práce, respektíve sa skomplikovala ich existencia na pracovisku. Toto konštatovanie vyplýva z nasledujúcich problémov:

1. Príspevok na pracovného asistenta sa poskytuje mesačne najmenej vo výške 41% a najviac vo výške 90% celkovej ceny práce vypočítanej z priemernej mzdy zamestnanca v hospodárstve Slovenskej republiky za prvý až tretí štvrtrok kalendárneho roka, ktorý predchádza kalendárnemu roku, v ktorom sa uzatvára dohoda na činnosť jedného pracovného asistenta. Výška príspevku sa odvíja od počtu osôb so zdravotným postihnutím, ktorým pracovný asistent pomáha. Z uvedeného vyplýva, že ak osoba so zdravotným postihnutím počas prevádzkovania alebo vykonávania samostatnej zárobkovej činnosti potrebuje pomoc asistenta, jej jedinou možnosťou je zamestnať pracovného asistenta, pričom oproti osobe intaktnej jej vznikajú dodatočné náklady na podnikanie v minimálnej výške 59% celkovej ceny práce. Ďalšou nevýhodou tejto formy asistencie je, že pracovná doba pracovného asistenta je vopred stanovená, osobný asistent je k dispozícii flexibilnejšie iba na čas nevyhnutne potrebný.
2. Zamestnanec so zdravotným postihnutím je ešte vo väčšej nevýhode oproti zamestnancom bez zdravotného postihnutia preto lebo kým v predchádzajúcom období mohol si byť istý pomoci osobného asistenta, teraz
 - a. nemá žiadnu rozhodovaciu moc, či jeho zamestnávateľ zamestná pracovného asistenta alebo nie
 - b. nemá žiadnu garanciu na spôsobilosť pracovného asistenta tak pomáhať, ako to postihnutie zamestnanca vyžaduje a v prípade nespokojnosti neovplyvní pôsobenie konkrétneho pracovného asistenta na danom pracovisku
 - c. je otáznosť, či vzájomné vzťahy medzi pracovným asistentom a napríklad zamestnankyňou budú dosahovať taký štandard, že zamestnankyňa bude schopná prijať pomoc pracovného asistenta pri úkonoch na toalete – vrátane opačnej kombinácie osôb
 - d. zamestnávateľovi sa oplatí zamestnať pracovného asistenta, keď úhrada nákladov na celkovú cenu práce dosahuje od úradu maximum, v tomto prípade ale pracovný asistent zväčša pomáha až trom osobám so zdravotným postihnutím súčasne a tu sa nedá sa predpokladať, že pracovný asistent naplno splní všetky požiadavky troch zamestnancov

V oblasti zamestnávania osôb s ťažkým telesným postihnutím dochádza k ďalšej diskriminácii oproti intaktným zamestnancom už v momente hľadania zamestnávateľa. Kým intaktná osoba hľadá zamestnanie zodpovedajúce svojej kvalifikácii, osoba s ťažkým telesným postihnutím musí sledovať aj prístupnosť budovy, v ktorej potencionálny zamestnávateľ danú prácu ponúka. Nestačí pritom samotná prístupnosť, ale v prípade osoby s ťažkým telesným postihnutím významnejšiu úlohu zohráva aj vzdialenosť pracoviska od miesta pobytu (osoby s obmedzenou schopnosťou pochybu dochádzajú do práce na vlastnom motorovom vozidle a zväčša bez možnosti výberu), následne architektonické riešenie budovy pracoviska, vrátane prístupnosti toalety. Môžeme teda konštatovať, že v prípade záujemcov o zamestnanie s ťažkým telesným postihnutím, pri hľadaní zamestnania, na prvom mieste nie je hľadanie kvalifikácii zodpovedajúcej práce, ale hľadanie zamestnávateľa sídliaceho v architektonicky vhodne riešenom objekte.

11. Príklad dobrej praxe v zamestnávani osôb s ťažkým zdravotným postihnutím

Organizácia muskulárnych dystrofiikov v SR presadzuje v praktickom živote ľudí s nervovosvalovým ochorením a s iným príznakmi podobným ťažkým telesným postihnutím filozofiu nezávislého života. Teda možnosť, aby aj ľudia s ťažkým a rozsiahlym telesným postihnutím mohli rozhodovať o svojom životnom smerovaní a o tom, kto mu bude pomáhať. Presadzuje inklúziu, a to vo všetkých oblastiach existovania človeka s ťažkým telesným postihnutím na rovnoprávnom základe s väčšinovou spoločnosťou, zvlášť právo na vzdelanie, súkromný a rodinný život, samostatný život vo svojom prirodzenom prostredí.

Organizácia sama naplňa túto filozofiu v oblasti pracovného uplatnenia osôb s ťažkým zdravotným postihnutím a zameriava sa na vytváranie pracovných miest osobitne pre osoby so svalovými ochoreniami, teda s postihnutím horných aj dolných končatín. Od roku 2004 získala organizácia postavenie chráneného pracoviska a dnes zamestnáva 7 osôb s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorým pomáhajú 2 pracovní asistenti. Z toho 5 sú zamestnancami s progresívnym svalovým ochorením, ktorí sa pohybujú len na mechanickom alebo elektrickom vozíku. Na plný pracovný pomer sú 4 zamestnanci, 3 zamestnankyne sú na čiastočný pracovný pomer (5, 6 a 7 hodinový). Jedna zo zamestnankýň svoju prácu zosúladuje so starostlivosťou o malé dieťa.

Základnou podmienkou vytvorenia pracovného miesta pre osobu s ťažkým telesným postihnutím sú bezbariérové priestory kancelárie vrátane vstupu do budovy a bezbariérovej toalety. Nejde však o finančne nákladné úpravy. Každý zamestnanec má svoje potreby a vie si presne zadefinovať požiadavky na pracovný stôl a okolitý pracovný priestor. Mnohokrát ide o malé prispôbenia. Organizácia umožňuje zamestnancom využívať pohyblivý pracovný čas, zadeliť si prácu podľa svojho momentálne zdravotného stavu a v prípade potreby pracovať z domu. Najdôležitejším kritériom výkonu nie je počet hodín strávených v kancelárii a na očiach ostatných, hodnotí sa len práca a jej výsledky.

Pri zamestnávani osôb so zdravotným postihnutím využíva organizácia inštitúty podľa zákona o sociálnych službách, konkrétne čerpá príspevok na pracovného asistenta, na úhradu prevádzkových nákladov chráneného pracoviska a na udržanie občanov so zdravotným postihnutím v zamestnaní.

Pridanou hodnotou tohto príkladu integrácie osôb s ťažkým telesným postihnutím je fakt, že 5. zamestnanci majú univerzitné vzdelanie a 1 popri práci študuje na vysokej škole. Organizácia vytvára kvalifikované pracovné miesta a dáva každému zamestnancovi priestor na samostatnú prácu a osobnostný rozvoj, aby mohol nájsť oblasť, v ktorej vyniká a má na ňu schopnosti. Súčasne ich podporuje vo zvyšovaní kvalifikácie a profesijnom raste cez rôzne vzdelávacie kurzy, ktoré im hradí.

Starší ľudia so zdravotným postihnutím a viacnásobná diskriminácia

Lubica Gálisová, Fórum na pomoc starším

Fórum pre pomoc starším je národná sieť organizácií, ktorej cieľom je chrániť a obhajovať práva starších občanov. Táto skupina je najpočetnejšou a najrizikovejšou skupinou, ktorá je postihovaná viacnásobnou diskrimináciou. Fórum realizuje rôzne stretnutia za účelom monitorovania súčasného stavu a podmienok života starších, realizuje rôzne prieskumy o diskriminácii, týraní a zneužívaní, o chudobe a sociálnom vylúčení starších, prístupe k zdravotných a sociálnym službám.

Fórum poskytuje v rámci poradensko-informačného centra - právne, sociálne poradenstvo a rieši konkrétne problémy starších občanov z regiónu i z celého Slovenska. Starších občanov školí a zvyšuje právne povedomie a poskytuje dôležité informácie.

Problematika starších sa dotýka takmer vo všetkých oblastiach aj zdravotne postihnutých, nakoľko starší občania vo väčšine prípadov majú viac zdravotných problémov, čo ovplyvňuje aj ich kvalitu života. Tento hendikep im spôsobuje veľa problémov a stretávajú sa s rôznymi formami diskriminácie. Jedná sa o diskrimináciu na základe veku, zdravotného postihnutia, pohlavia i rasy. Je to skupina, ktorá si vyžaduje mimoriadnu pozornosť a riešenie akútnych problémov.

Naša organizácia uskutočnila niekoľko prieskumov, ankiet, zrealizovala rôzne konferencie, Workshopy, stretnutia s občanmi priamo v regiónoch a na konkrétnych príkladoch sme konfrontovali postavenie starších ľudí. Môžeme konštatovať, že sú diametrálne rozdiely v ich postavení v jednotlivých regiónoch.

Na Slovensku, ale i v rôznych správach EU sa konštatuje, že vzhľadom k demografickému vývoju a nízkemu príjmu sú starší ľudia vystavení jednému z najväčších rizík medzi všetkými vekovými skupinami - riziku chudoby. Zažívajú sociálne vylúčenie, v spoločenskom živote sú obmedzení nízkymi príjmami, nedostatkom mobility, neúctou a zdravotnými problémami. Časté sú prípady diskriminácie starších na základe pohlavia, veku, zdravotného postihnutia, ale i na základe etnického pôvodu

Dôchodcovia majú všeobecne nižšie príjmy než pracujúci, na čo upozorňujú aj štatistiky a prieskumy z rôznych krajín EU. Z toho vyplýva, že dochádza k diskriminácii občanov už nad 40 - 45 rokov pri uplatňovaní na trhu práce. Najviac občanov, ktorí sú dlhodobo nezamestnaní, sú občania v pred dôchodkovom veku, hlavne ženy. Starší nemajú dostatok informácií o súčasnej legislatíve, nebránia si účinne vlastné práva, nepoukazujú na ich porušovanie. Často u nich prevláda strach, apatia a zmierovanie sa so súčasným postavením ako nutným zlom. Nezriedka dochádza k porušovaniu rovnosti prístupu starších k tovarom a službám, vzdelávaniu, uplatneniu sa na trhu práce.

Starší v domácom prostredí a v sociálnych zariadeniach majú rozdielny prístup k službám a nerovnaké podmienky pri zabezpečovaní svojich životných podmienok. Starší občan nemá možnosť plnohodnotného života a je často vylučovaný spoločnosťou. Nemá prístup ku kultúrnemu vyžitiu, možnosť zabezpečenia si kúpeľnej liečby, dovolenky. Nie je garantovaná kvalita života starších ľudí.

Na Slovensku - hlavne v rizikových regiónoch rôzne kategórie starších ľudí - osamelo žijúcich, s určitým druhom postihnutia, bývajúcí v okrajových vidieckych oblastiach - sú ohrození chudobou a sociálnym vylúčením a títo si vzhľadom k nedostatku iných možností ubytovania - sociálnych bytov, nedostatku cenovo dostupných miest v sociálnych zariadeniach nemôžu dovoliť zabezpečiť tieto služby. Ovplyvňuje to i nedostatok kvalitných opatrovateľských služieb.

Na Slovensku bol prijatý antidiskriminačný zákon. Napriek tomu však musíme konštatovať, že situácia starších na Slovensku je neporovnateľná s vyspelými Európskymi krajinami a európske inštitúcie ako Eurobarometer zaznamenali najvyššiu mieru diskriminácie práve na Slovensku v rámci členských krajín EU.

V rámci prechodu kompetencii na samosprávu došlo k zhoršeniu poskytovania sociálnych služieb, hlavne ošetrovateľských a opatrovateľských. V mnohých prípadoch došlo k zrušeniu niektorých subjektov, ktoré tieto už roky poskytovali.

V praxi dochádza k častému porušovaniu zákona pri uplatňovaní na trhu práce zamestnávateľmi, k prepúšťaniu a neprijímaniu do zamestnania na základe veku a rodu a zdravotného postihnutia. Môžeme povedať, že dochádza k viacnásobnému porušovaniu antidiskriminačného zákona. Súčasná kontroly sú nedostatočné a neúčinné. Navrhovali sme postihovať zamestnávateľov porušujúcich antidiskriminačný zákon nielen finančnými pokutami, ale vyvodiť aj trestno právne dôsledky pri jeho porušovaní - prijať vhodnú právnu legislatívu v trestno právnej zodpovednosti zamestnávateľov. Vytvoriť podmienky pre zamestnávanie starších občanov, hlavne tých, ktorí sú nezamestnaní dlhodobo. Ak starší dlhšie zotrúvajú v pracovnom procese, zlepšuje sa jeho situácia, predchádza sa chudobe - lepšia je ich zabezpečenosť v starobe a v prístupe k službám. To má vplyv i na nižšie náklady na zdravotnú a sociálnu starostlivosť, psychický a fyzický stav seniorov. Nie je dostatočná zodpovednosť rodín pri opatrovaní staršieho rodinného príslušníka - zainteresovať ich možnosťou získania vyššej finančnej podpory pri opatrovaní, čo môže vyriešiť nedostatok týchto služieb a zotrvanie staršieho občana v domácom prostredí. Vytvoriť legislatívne úpravy a účinnú kontrolu pri porušovaní práv starších rodinnými príslušníkmi a trestno právnu zodpovednosť pri týraní a zneužívaní.

Je všeobecne známa skutočnosť, že priemerný starobný a invalidný dôchodok na Slovensku patrí medzi najnižšie v rámci členských štátov EU, čo pochopiteľne ovplyvňuje i kvalitu života tejto skupiny, ich sociálne vylúčenie a chudobu.

Nízke príjmy hlavne v rizikových regiónoch spôsobujú, že dochádza k tomu, že starší občania si hlavne v regiónoch východného a južného Slovenska nemôžu zabezpečiť služby a často ani zdravotnú starostlivosť, lieky, nakoľko poplatky za cestovné k lekárovi, či úhrady za lieky sú tak vysoké, že pre nedostatok financií si ich nemôžu dovoliť. Starší na dedinách žijú v domoch, ktoré sú pre nich nákladné, lebo si vyžadujú vysoké náklady na energie, ale ktoré nemôžu opustiť z dôvodov, že nie sú možnosti ich predať a nemajú ani dostatok zdrojov zabezpečiť si iné bývanie. Skladba obyvateľstva v niektorých obciach, hlavne v rizikových regiónoch, je vekovo neproporčná, žijú tu prevažne starší ľudia, ktorí pomenovali túto situáciu ako neudržateľnú a nazvali tieto obce čakárňami na smrť, čo môžeme povedať, je alarmujúce pre všetkých a výzvou pre riešenie tejto situácie.

V záujme toho, aby sme zistili konkrétny stav uskutočnili sme aj anketu o diskriminácii na ktorú občania odpovedali anonymne. Z ankety vyplýva, že starší občan a hlavne občan so zdravotnými problémami sa stretáva s rôznymi formami diskriminácie, nezaujmom spoločnosti a vylúčením so spoločenského a verejného života. Napriek tomu, že sme túto anketu nerobili

špeciálne venovanú občanom so zdravotným postihnutím, z ankety vyplýva, že práve starší občan pociťuje diskrimináciu pre jeho zhoršený zdravotný stav a to v každej oblasti. Najviac sa dotýka diskriminácia žien, ktoré žijú dlhšie, osamotene - vdovy - čo má vplyv na vyššie náklady na životné náklady v domácnosti a často to má vplyv na ich zdravotnú starostlivosť, zabezpečenie si liekov, návštevy lekára, zabezpečenie liečenia, kúpeľnej starostlivosti. Tieto materiály, výskum a anketu potvrdzujú i dostupné prieskumy a výsledky euro barometra ako i materiály EU a rôznych iných inštitúcií

Z realizovaných prieskumov vyplýva:

- takmer 80 % má nedostatok finančných prostriedkov na uspokojovanie najzákladnejších životných potrieb.
- Vyše 80 % z považujú chudobu za hrozbu. Výsledky ukázali vysoké vnímanie chudoby ako hrozby, a to bez ohľadu na vybrané znaky (regióny, pohlavie, vzdelanie, vek) - vo všetkých kategóriách dosahoval percentuálny podiel ohrozenia chudobou konštantne nad 75 %. skupina starších ľudí do 65 rokov uvádzala v porovnaní s ostatnými vekovými kategóriami častejšie nedostatok finančných prostriedkov na uspokojovanie základných životných potrieb. Zároveň ale boli títo „najmladší“ starší ľudia tými, ktorí sa chudobou cítili najviac ohrození v porovnaní s ostatnými vekovými kategóriami. Toto súvisí s vyššími výdavkami a istými obavami z novej situácie po vstupe do dôchodcovského veku.
- ohrozenie chudobou dosahujú podobne vysoké čísla - a to nezávislé od toho, či starší ľudia žijú sami alebo nie - v oboch prípadoch sme zaznamenali hodnoty nad 80 percent. Väčšie rozdiely sa ale ukázali pri hodnotení nedostatku finančných prostriedkov na najzákladnejšie potreby - tu už hralo väčšiu úlohu to, či človek žije sám alebo nie.
- Nízke dôchodky, vysoké životné náklady a zvyšovanie cien boli uvádzané ako tri hlavné dôvody, ktoré sú vnímané ako hlavné príčiny ohrozenia chudobou. Toto ohrozenie môže súvisieť aj so zlou kvalitou služieb, s ktorými sa títo ľudia stretávajú v každodennom živote. U tých, ktorí potrebujú zdravotnú starostlivosť je jej zlé hodnotenie vnímané ako jeden z možných prejavov chudoby.
- Skoro 80 % starších ľudí uviedlo individuálny príjem menší ako 10 000 Sk (331,94 €). Približne 1 z oslovených starších ľudí, nedosahujú svojimi príjmami dvojnásobok aktuálneho životného minima. Príjmová situácia je lepšia ak žijú v spoločnej domácnosti - okolo 55 % domácností hospodári s príjmami tesne nad 10 000 Sk (331,94 €).
- Približné mesačné náklady neprekročili hranicu 10 000 Sk (331,94 €) u 75 % starších ľudí. Suma 10 000 Sk bola tiež najčastejšie uvádzanou sumou na približné celkové mesačné náklady. Najväčšiu skupinu starších ľudí tvorili tí, ktorí minú na mesačné náklady najčastejšie medzi 5 000 Sk a 10 000 Sk (165,97 - 331,94 €). Tieto náklady tvorili- položky na bývanie, stravu a lieky, čo však zdôvodňovali uskromňovaním sa a neinvestovanie do akýchkoľvek voľnočasových aktivít a zvyšovania kvality života.
- 65 % starších ľudí uvádzalo, že im ich mesačné príjmy nepostačujú na krytie celkových mesačných nákladov - išlo častejšie o ženy, starších ľudí so základným vzdelaním a staršie vekové kategórie (nad 80 rokov) predovšetkým z Banskobystrického kraja.
- V rámci sociálnych a kultúrnych aktivít starší ľudia častejšie uprednostňujú stretávanie sa s priateľmi, oproti účasti na kultúrnych aktivitách typu - kino, divadlo a pod. Títo ľudia teda do určitej miery nerezignujú na vzájomné kontakty - a to aj keď si vyše 41 % z nich myslí, že spoločenským životom žiť nemôžu, nakoľko na to nemajú finančné zdroje.
- Slovo diskriminácia vzbudzuje u starších ľudí pomerne silnú odozvu. 60 % z nich uviedlo, že voči svojej osobe pociťujú porušovanie zásady rovnakého zaobchádzania. Najčastejšie išlo o vysokoškolsky vzdelaných ľudí alebo tých, ktorí majú nižšie príjmy a to bez ohľadu na pohlavie. Najhoršie bola situácia hodnotená hlavne v oblastiach zdravotníctva, v štátnej

- a verejnej správe a v službách.
- Zlé hodnotenie prístupu zo strany okolia v súvislosti s diskriminačným prístupom sa nepriamo premietalo aj do ďalších oblastí ako je napr. prístup k informáciám alebo k bankovým produktom. V obidvoch oblastiach prichádzalo k ich horšiemu hodnoteniu s pribúdajúcim vekom.
- Približne polovica zo skúmaných starších ľudí nevedela odpovedať na otázku, či sú zdravotné služby pre starších rovnakej kvality ako pre mladších. Môže to byť dôsledok nedostatočného poznania situácie v danej oblasti, a preto sa nechcú porovnávať. Každý druhý starší človek, hodnotil zaobchádzanie v zdravotníckych zariadeniach ako zlé, pričom so stúpajúcim vekom sa toto hodnotenie zhoršovalo. Skúsenosti starších ľudí poukázali aj na negatívny fakt neoprávnených platieb za zdravotné služby. Skoro každý tretí starší človek uviedol, že sa v zdravotnom zariadení ocitol v takejto situácii.
- Výrobcovia rôznych sortimentov (textil, obuv a pod.) podľa názorov starších ľudí dostatočne nezohľadňujú ich potreby. 90 % starších ľudí, ktorí odpovedali na túto otázku tvrdili, že výrobcovia nezohľadňujú potreby tejto vekovej skupiny - a to čiastočne alebo vôbec nie. Nespokojnejšie s ponukou na trhu boli skôr ženy a ľudia so stredoškolským a vysokoškolským vzdelaním.
- Vyše polovica respondentov uviedla, že má nedostatočné, alebo vôbec žiadne informácie ohľadom svojich práv. Podobná situácia sa vyskytovala aj pri hodnotení právnej ochrany, kde ju každý druhý starší človek považoval za nedostatočnú.
- Hlavným problémom je nedostatočné pokrytie dôchodkov celkových mesačných nákladov domácnosti a vysoké výdavky mnohých dôchodcov. Veľmi časté sa ukazovali pocity sklamaní, krivdy, nedôstojnosti, pesimizmu alebo strachu z ďalšieho rastu cien.

Fórum realizovalo v regiónoch Slovenska anketu o formách diskriminácie. Z 259 respondentov ankety o diskriminácii definovalo - Diskrimináciu:

- pre vek - až 159 občanov,
- pre zdravotný stav - používanie palíc a barlí až 72 občanov,
- pre nižšie vzdelanie - 45,
- pretože som žena - neatraktívna, horšie pohyblivá až 48

Vzhľadom k vyššiemu veku sa prejavuje diskriminácia pri odmeňovaní za prácu, ktorú starší vykonáva. Často využívajú, že niektorým veciam starší nerozumie a účtujú viac za služby. Starší v prípade ak je zamestnaný, platí vysoké daňové odvody, nemá daňový odpočet ako pracujúci v produktívnom veku - čiže nie je rovnocenný občan - je diskriminovaný.

Konkretizácia foriem diskriminácie - údaje získané z osobných stretnutí s občanmi, workshops, konferencií:

- *Uplatňovanie neľudského, či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania*

Občania sa sťažujú na postoj polície a neriešenie ich problémov s tým, že pri nahlásení prípadov porušenia ich práv došlo k tomu, že s občanom nebol spísaný zápis, nebola ochota riešiť ich problém. Pri stretnutiach sa viackrát zopakovali hlasy občanov o tejto praxi a z toho dôvodu občania nemajú dostatočnú dôveru v policajné orgány, majú doslova traumy ak sú vypočúvaní, alebo majú svedčiť k niektorým porušeniam zákona. Často radšej porušenie nehlásia.

- *Porušovanie osobnej slobody*

Násilie páchané na starších občanoch je skrytým, ale veľmi častým javom, hlavne v rodinách. Tento fenomén v spoločnosti je málo skúmaný a je veľmi málo informácii o jeho existencii, aj keď všetci vieme, že existuje a vo viacerých formách. Starší občan sa často nesťažuje a týranie

staršieho človeka sa deje za zatvorenými dverami domu, či bytu. Starší sú často oberaní o ich finančné príjmy a nútení bývať v nedôstojných podmienkach, svedčia o tom mnohé informácie z médií, ale i z poznatkov ich blízkych susedov a známych. Často starší občan nedostane dostatok jedla, alebo nie sú zabezpečené pre neho najzákladnejšie životné, ako i hygienické potreby. Toto násilie, týranie je stále častejším javom. Dochádza i k používaniu telesných trestov, ale i psychického týrania a vydierania staršieho človeka. Tento fenomén sa týka hlavne osôb, ktorí sú imobilní a nemajú možnosť so svojimi zlými skúsenosťami sa podeliť s inými, ani sa postťažovať, nevedia kde a na koho sa obrátiť.

- *Porušovanie práv na zachovanie ľudskej dôstojnosti, osobnej cti, dobrej povesti a ochrana mena*

V slovenských médiách je neobjektívne poskytovanie informácií o problematike starších občanov. Nie sú žiadne relácie, ani poskytovanie pozitívnych informácií o živote starších, ich prínose pre spoločnosť. Vo verejnosti je vytváraný skôr negatívny obraz staršieho človeka, ktorý vyžaduje väčšiu starostlivosť, náklady na zdravotnú a sociálnu starostlivosť, zvýšenú pozornosť, služby, ktoré sú záťažou pre spoločnosť, ale i pre štátny rozpočet, ako i rozpočet obce. Vo verejnosti prevláda názor, že starší a chorý človek je nepotrebný. Mladší sa akoby cítili ohrození staršími ľuďmi - nákladmi na vyplácanie dôchodkov, vnímajú ich, že oni už nič nepotrebujú, čím sa starší a postihnutí občania stávajú druhoradými občanmi. Málo sa hovorí o pozitívnych príkladoch a prínose tejto skupiny pre spoločnosť, rodinu, obec a tým sa pochopiteľne vytvára jeho negatívny obraz.

- *Sociálne vylúčenie - účasť na verejnom, politickom a spoločenskom živote - kvalita života*

Táto skupina sa nemôže zúčastňovať spoločenských podujatí pre nedostatok finančných prostriedkov - nízke dôchodky a vysoké náklady na základné životné potreby. Väčšina sa nezúčastňuje kultúrnych a spoločenských podujatí (koncerty, divadlo, kino/ starší - 70 a viac roční, imobilní ich nevyužívajú hlavne pre zdravotné ťažkosti a občania z obcí, vzhľadom k vysokým nákladom na cestovné.

Odpoveď konkrétneho občana znie: „ ak sa zúčastním kultúrneho podujatia robí mi to problémy, odhladujem to“ Najčastejšiu príčinu však uvádzajú - nedostatok finančných prostriedkov, tým sú vyradení z verejného a spoločenského života a sú izolovaní

Táto skupina nemôže využívať ani kúpeľnú liečbu - Imobilní občania to zdôvodňujú potrebným doprovodom, ktorý im nikto nezabezpečí. Problémom sú však financie, ktoré stačia len na prežitie a napriek tomu, že často liečbu potrebujú pre zlepšenie zdravotného stavu, nemôžu si to dovoliť a taktiež starší už kúpeľnú liečbu nedostane. Nie je rovnaký prístup v pridelení poukazov, pociťujú to, že spoločnosť nemá záujem zlepšiť ich zdravotný stav, čo dosvedčovali aj spôsobom jednaní s nimi - vyjadrili sa osoby s vyšším vekom, že lekár im povedal, že im to už nepomôže a nepotrebujú ju.

Táto skupina žije veľmi často izolovane, často sa ani nepokúšajú žiadať o pomoc, pretože v činových domoch väčšinou žijú ľudia v anonymite, nemajú záujem o staršieho človeka a majú obavy z ich odpovedí a odmietnutia. Pociťujú, že ako starší sú im na obtiaž a chcú sa ich skôr zbaviť. Stretávajú sa len náhodne na schodoch, ak starší nevyjde z bytu, nikto sa o neho nestará, nemá nikto o neho záujem, cítia sa sami, opustení. Často dochádza k úmrtiu staršieho bez toho, aby to niekto zaregistroval. Stretnutí s priateľmi - rovesníkmi sa zúčastňujú väčšinou členovia rôznych klubov, ktorí sa pravidelne stretávajú, toto však nevyhovuje všetkým seniorom hlavne tým ktorí sú imobilní, alebo trpia nejakou chorobou, sú menej komunikatívni. Hlavne v obciach nemajú záujem títo občania sa zúčastňovať akýchkoľvek stretnutí a žijú skôr osamotení

- *Porušovanie slobody prejavu a práva na informácie*

Sloboda prejavu a internet. Vo všetkých našich prieskumoch a na stretnutiach rezonovala výhradu k nedostatku informácií a prístupu k nim. Je veľmi málo starších a zdravotne postihnutých občanov, ktorí vedia pracovať nielen s počítačom, ale väčšina nemá žiadnu možnosť prístupu k internetu. Nemajú finančné prostriedky na zakúpenie počítača, či úhrady vysokých poplatkov za telefón a internet. Jednou z výhrad je, že nemajú informácie o svojich nárokoch, právach a často ich dostávajú na úradoch nedostatočné a mnohokrát zavádzajúce, ktoré nespĺňajú ich potreby. Často sa táto skupina sťažuje na zlý prístup pracovníkov štátnej správy, samosprávy.

Potrebné informácie o nárokoch, zákonoch, potrebných službách je náročné získať, pretože ako uvádzajú, a k ich chcú získať - bolia z toho nohy - je to náročné na čas, peniaze, ťažko získavajú informácie na rôznych inštitúciách, kde ich dostávajú neúplné a čiastočné.

Starší pociťujú veľkú bariéru v informovanosti čo je i z dôvodu rýchlych zmien a podmienok - legislatívy, zákonov a bariéry pri získavaní informácií z moderných technických a informačných prostriedkov — internet, v čom sú v nevýhode oproti mladším občanom. Majú nedostatok príležitostí vzdelávať sa v tejto oblasti, čo sa prejavuje ako vysoká negramotnosť práce s týmito prostriedkami, počítač, je pre nich náročný aj po technickej stránke.

Napr. zaujímavá bola odpoveď jedného respondenta, že získal informácie o nárokoch, ktoré si uplatňoval a doslova na inštitúcií, kde si ich uplatňoval mali veľké pripomienky ako je možné, že tieto informácie má a žiadali konkretizáciu od koho a kde, si zistil potrebné informácie, čiže nedodržiavajú sa zákony v praxi.

Cítia sa bezradní a často to radšej vzdávajú, pretože úhrady za dopravu pri opakovaných návštevách úradov sú vysoké. - Strácajú trpezlivosť a nedôverujú, že sa mu môže podariť presadiť vlastné práva pre neochotu. Starší má často pocit skôr previnenia ak sa mu podarí získať potrebné informácie, čiže nie je dostatočné právne povedomie občana presadzovať - vlastné práva a nároky.

Starší občania podľahnú nepravdivým informáciám a reklame, ako i nátlakom zakúpiť si ponúkaný tovar, ktorý kvalitou nezodpovedá vysokej cene ako i cene na trhu. Podnikatelia a predajcovia využívajú a zneužívajú neznalosť a ľahkú ovplyvniteľnosť staršieho človeka ako i jeho samostatné rozhodovanie a možnosť brániť sa. Na toto využívajú rôzne reklamné zájazdy, ktoré títo občania využívajú z dôvodu nedostatočnej možnosti zúčastniť sa iných podujatí, či možností navštíviť kultúrne pamiatky, či rekreovať sa.

- *Porušovanie práv na primerané pracovné podmienky a primeranú odmenu za vykonanú prácu, diskriminácia z dôvodu veku v oblasti pracovnoprávných a obdobných právnych vzťahov*

Napriek prijatiu zákona o diskriminácii, dochádza pri výberovom konaní k porušovaniu tohto zákona. Starší občan je vyradený i napriek splneniu všetkých požadovaných kritérií a vzdelania len z dôvodu veku, zhoršeného zdravotného stavu, či zdravotného postihnutia. Dlhodobo nezamestnaní sú práve títo uchádzači. Čiže vek, ako i zdravotný stav občana je často prekážkou pri uplatnení sa na pracovnom trhu a má veľmi obmedzené možnosti uplatnenia sa.

U občanov, ktorí dosahujú vyšší vek a sú postihnutí dochádza k diskriminácii pri uplatňovaní na trhu práce už vo veku nad 45 rokov. Naša organizácia zrealizovala prieskum o uplatňovaní starších v zamestnaní. Najčastejšie starší občania sú dlhodobo nezamestnaní, čo ovplyvňuje nielen ich život pred odchodom do dôchodku, ale i v seniorskom veku v príjme dôchodku, ktorý je nízky. Napriek tomu, že v EU sa presadzuje čo najdlhšie zotrvanie starších na trhu práce, táto skupina nemá šance zamestnať sa. V prípade, že sa znižuje stav pracovníkov, starší

a postihnutý občan je prvý, ktorý o túto prichádza. Títo občania podľa prieskumu majú nižšie príjmy a vzhľadom už k spomínanej diskriminácii pri uplatňovaní na trhu práce, sú ochotní prijať i nevýhodnú prácu za nízku mzdu, aby mali aspoň nejaký príjem. Dochádza i k ponížujúcim podmienkam a porušovanie práv pracovníkov, neposkytovanie zákonných nárokov a služieb u niektorých zamestnávateľov.

Postihnutý občan má problém nájsť si prácu a taktiež vybrať si profesiu. Možnosť uplatnenia sa je často len v nižších platových kategóriách, nemá príležitosti napriek svojim skúsenostiam uplatňovať sa vo vedúcich pozíciách. Z dôvodu nízkeho príjmu títo občania nemajú možnosť zlepšiť si svoje postavenie a kvalitu života, čo v zahraničí a EU je podmienkou zabezpečenia dôstojného života. Pri dovŕšení určitého veku v prevažnej väčšine občan musí odísť do dôchodku, aj keď by túto prácu vzhľadom na svoje schopnosti a zdravotný stav mohol naďalej vykonávať. Mnohí občania sú nútení odísť do predčasného starobného dôchodku vzhľadom k tomu, že im hrozí, že zostanú bez práce a v evidencii nezamestnaných, čo má vplyv na ich príjem v starobe - nižšie príjmy - dôchodky.

Starší a imobilní nemajú rovnakú šancu ako mladí zamestnať sa.

Občania považujú toto ako jednu z najčastejších foriem diskriminácie, rôzne inštitúcie a podnikatelia nemajú o nich záujem, doslova hovoria o tom, že starší človek je pre nich nepotrebný, pokladajú ho za pomalého, menej schopného, predpoklad ochorenia a zdravotného postihnutia i napriek tomu, že má veľa skúsenosti, odbornosť, a menej vypadáva z pracovného procesu. Často sa prejavuje diskriminácia v zamestnaní už po 40 veku života, čo má vplyv na psychický a fyzický stav občanov. Podnikatelia a zamestnávatelia často určujú vekovú hranicu pri prijímaní do pracovného procesu. Starších nikde nechcú pre vek, aj pre nedostatok kvalifikácie s modernými spôsobmi a technológiami práce. Nemôžu si ju však zvýšiť pre finančné problémy a nedostatok vhodných kurzov

- *Diskriminácia pri získavaní rôznych služieb, pôžičiek, úverov*

Táto skupina by chcela využívať možnosť získať pôžičku či úver, ale nemajú tak vysoké príjmy, aby ich mohli uhradiť. Starší však tiež potrebuje obnoviť si byt, či vymeniť staré už nefunkčné zariadenie. Pokladajú za diskrimináciu, že napr. poistenie je nevýhodné a prihliada sa na ich zdravotný stav a vek, ktorý často majú i mladší zlý, čo nikto nepreveruje. Taktiež diskriminačné sú zdravotné prehladky pre vodičov, ktoré sú povinné po 60 roku života, čo taktiež nie je objektívne, pretože mnohí starší majú lepšie dispozície a zdravotný stav ako mladší vodiči.

Starší si prakticky nemôže už nič dovoliť napriek tomu, že odvedol kus práce pre spoločnosť a ako žije? Majú tak nízke príjmy, že akýkoľvek úver je pre nich nedostupný. Starší často využívajú ponuky rôznych nebankových subjektov, čím však dochádza často k zhoršeniu ich finančnej situácie, kvality života a v mnohých prípadoch títo občania sa dostali do neriešiteľných problémov - prišli o bývanie, dostali sa do exekučných konaní, prišli o celý majetok. - čo sme v rámci nášho poradenského centra riešili a predkladali i návrhy na riešenia.

- *Porušovanie práva na vzdelanie*

Starší občan má nižšiu možnosť prístupu ku vzdelaniu, k rôznym kurzom a zvyšovanie si odborných zručností. Zamestnávateľ uprednostňuje mladších, podľa neho perspektívnejších pracovníkov. Zamestnávatelia často neumožňujú starším využiť účasť na rekvalifikačných kurzoch a vzdelávaní. Starší občan i pri zrealizovaní rekvalifikačných kurzov nemá rovnaké možnosti uplatnenia sa na trhu práce. Nie sú pripravené kurzy a vzdelávanie, ktoré by zohľadňovali špecifické potreby a podmienky vzdelávania. Starší občan aj počas výkonu práce nemá možnosť absolvovať rôzne kurzy, školenia, ktoré potrebuje pri vykonávaní svojej profesie uprednostňujú sa mladí zamestnanci, čiže k občanovi po 40 veku života je prístup diskriminačný. Starší vo väčšine prípadov nemajú dostatok zručností v práci s informačnými technológiami a majú taktiež málo

vedomostí v cudzích jazykoch.

Ďalšia forma diskriminácie sa prejavuje v zamestnaní, napr. pre vzdelanie - sú odstrkovaní, cítia sa menejcenní a mnohí hlavne na východe Slovenska nemajú sebadôveru, ani záujem hľadať zamestnanie, pokladajú to za zbytočne vynaložený čas.

- *Porušovanie práv a prístupu k sociálnym službám*

Podmienky a prax prijímania do domovov sociálnych služieb. Podľa prieskumu a realizácii workschopov a stretnutí v jednotlivých regiónoch so staršími ľuďmi môžeme konštatovať, že je veľmi rozdielny prístup občana k sociálnym službám. Hlavne v regiónoch na východnom a južnom Slovensku občania majú nižšie príjmy a z toho dôvodu dochádza často k tomu, že vzhľadom k nižším príjmom - nízke dôchodky, ho neprijmú do zariadenia. V niektorých domovoch dôchodcov vyžadujú vysoké úhrady už pri prijatí na čo občan nemá prostriedky. V niektorých zariadeniach skúmajú majetkové pomery občana a podľa toho stanovujú výšku poplatkov. Rozdiely sú v platbách i vo verejných a súkromných zariadeniach. Neziskové a súkromné spoločnosti nedostávajú rovnaké príspevky zo štátnych dotácií a z VÚC na prevádzku, Toto má za následok, že dochádza k diskriminácii a rozdielnemu prístupu k občanom umiestneným v súkromných a neziskových zariadeniach, Problémy sú i pri poskytovaní opatrovateľských služieb. Obce a mestá ich poskytujú za úhrady, čo si taktiež občan s nízkym príjmom nemôže dovoliť a z toho dôvodu je mnoho občanov sociálne odkázaných, ktorí potrebnú službu nedostanú. Taktiež služby sú nedostatočné, často nekvalitné a nespĺňajú potreby klientov.

- *Porušovanie práva na ochranu zdravia*

Dochádza k diskriminácii a neposkytovaniu kvalitných a potrebných služieb starším ľuďom. Z viacerých konkrétnych prípadov pri realizácii stretnutí vyplýva, že dochádza k rozdielnemu prístupu zdravotného personálu a lekárov na základe veku. Často staršiemu občanovi neposkytnú zdravotnú službu a starostlivosť z dôvodu, že ju už nepotrebuje a je už starý. Je veľká časť občanov, ktorí považujú zaobchádzanie v zdravotníctve za zlé. Poskytli i konkrétne príklady porušenia lekárskej etiky, čo spôsobilo niektorým občanom i vážne zdravotné problémy. Starší občan má problém uhradiť si doplatky za lieky. Dochádza taktiež k vymáhaniu rôznych poplatkov, ktoré si niektoré subjekty sami určili i v rámci rôznych sponzorských darov a podpory, ktoré však občan zaplatí z dôvodu obavy, že mu nebude poskytnutá adekvátna a kvalitná zdravotná starostlivosť. Zdravotne postihnutý občan po dovŕšení vyššieho veku - 60 rokov je diskriminovaný v prípade, že potrebuje zdravotné pomôcky a dávky. Na tieto po dovŕšení tejto vekovej hranice už nemá nárok. Diskrimináciu pociťujú ako nezaujímajú o nich a ich problémy a to hlavne v zdravotníctve, musia platiť aj keď majú mať zľavy.

Problémy sú i pri žiadaní príspevkov - arogantný prístup niektorých úradníkov. Napr. imobilná žena nemôže si nič vybaviť osobne zo zdravotných dôvodov a telefonicky jej odmietajú úrady pomôcť. Starší občan si nemôže dovoliť niektoré zdravotné úkony, za ktoré sa platí - napríklad zubné.

- *Porušovanie práva na účinný právny prostriedok nápravy*

Starší občania - nevynímajúc občanov zdravotne postihnutých nemajú možnosť vymáhať si svoje práva a uplatňovať si svoje nároky právnou formou z dôvodu, že tieto úkony sú pre nich drahé a taktiež majú zo súdov strach. Prevláda u nich názor, že aj tak si ich nevymôžu, čo vychádza z praxe, že starší občan si veľmi ťažko svoje právo uplatní, pretože je nesolventný a prístup súdov k nim je podľa nich arogantný a diskriminačný. Dosvedčujú to výroky z workshopov a konkrétnych prípadov, ktoré občania riešia cez naše poradensko-informačné centrum. Dochádza často k uzatváraniu nevýhodných hlavne majetkovo právnych zmlúv a rozhodnutí v prospech mladších občanov a rodinných príslušníkov. Týka sa to hlavne dedičských konaní

a darovacích zmlúv, kde často dochádza k poškodeniu a znevýhodneniu staršieho človeka. Občania na túto otázku odpovedali, že nemajú dôveru k súdom a právnikom, nakoľko sú pre nich drahé a nedostupné a z toho dôvodu by nevyužili svoju obhajobu a presadzovanie práva na súdoch. Zároveň majú pocit, že tieto trvajú dlho, čo často je už bezpredmetné a nezodpovedá konkrétnej potrebe a situácii. Starší uvádzajú, že právo je skôr na strane mladších. Definovali tiež postoj súdov a právnikov ako arogantný, výsmešný a ponižujúci, čo potvrdilo i stretnutie v rámci workshops, kde občania sami definovali problémy a formy diskriminácie. Je veľmi malé právne vedomie občanov. Často napriek tomu, že vedia že sú v práve, nemajú záujem brániť sa a to v rôznych oblastiach a preto sú nedostatočné informácie o porušovaní práv a ich uplatňovanie často zložité.

- *Diskriminácia pri rozhodnutiach súdov, orgánov verejnej správy nesprávnym úradným postupom*

Často dochádza k nesprávnym rozhodnutiam zo strany štátnej správy, kde občan veľmi ťažko si uplatňuje a vymáha vlastné nároky a práva. Je to jeden z vážnych dôvodov porušovania práv starších a zdravotne postihnutých občanov, ktorí sa sťažujú na mnohé porušovanie a nesprávne rozhodnutia v ich neprospech. Nepriznanie dávok a podpory, nepriznanie invalidity, napriek zlému zdravotnému stavu - napríklad nevyliciteľnej choroby. Nepriznanie invalidného dôchodku napriek rozhodnutiu súdu - sociálna poisťovňa. Neskoré vyplatenie starobných a invalidných dôchodkov. Prieťahy v konaní. Starší občan nemá dostatok vedomosti kde a na koho sa obrátiť a ako vymáhať svoje práva.

Úrady nedostatočne informujú o právach občanov. Pociťujú to ako nedostatočný záujem o starších, zdravotne postihnutých a chorých občanov, ale i nedostatočnú legislatívu, nevedia ako a kde sa brániť. Niektorí respondenti poukázali i na rozpory v prijatých zákonoch a ich používaní v praxi.

Napríklad: zlý prístup pracovníkov v rôznych štátnych inštitúciách, ktorí ťažko podávajú informácie aj tieto sú nedostatočné - neúplné. Na túto otázku diskriminácie odpovedali niektorí respondenti záporne i v tom prípade, že v nasledujúcich otázkach potvrdili určité formy diskriminácie, ktoré sa ich dotýkajú, napr. že sa nemôžu zamestnať i keď majú záujem o prácu. Nemajú takmer žiadne informácie - informačná bariéra a tieto nemôžu získať pre neochotu na rôznych úradoch.

- *Porušovanie ľudských práv a exekúcie*

V poslednom období sa množia prípady zneužívania starších občanov poskytovaním a uzatváraním nevýhodných zmlúv o pôžičkách za účelom získania bezprácného zisku poskytovateľa pôžičky a hnutelného majetku občanov. Rôzne inštitúcie uzatvárajú zmluvy, ktoré sú proti dobrým mravom a získanie neprimeraného obohacovania sa stanovením vysokých úrokových sadzieb a splátok, ktoré môžeme považovať za úžernícke. Starší občan prichádza o celý majetok, dochádza k vyhadzovaniu starších z ich domovov, čím sa stávajú bezdomovcami, bez nároku si vziať základné životné a osobné potreby. Je alarmujúce, že často sa to stáva za asistencie úradníkov - notárov a exekútorov. Starší občan sa nemá ako brániť, pretože napriek tomu, že tieto zmluvy sú zjavne proti dobrým mravom a uzavreté s cieľom neprimeraného obohacovania sa, je v nevýhodnom postavení bez nároku sa domáhať spravodlivého konania. Uplatňujú sa skôr nároky tzv. nebankových subjektov, ktoré i napriek zjavnému porušovaniu práv nie sú postihované a trestne zodpovední. Čo je zarážajúce., že i súd rozhodne v prospech takéhoto subjektu a občana ani nevypočúje. Exekučné konania často prebiehajú bez toho, aby občan sa mohol brániť.

Nespravodlivé sú taktiež exekučné konania a vymáhanie dlhov v prípade rozvodov manželstiev, kde napríklad matka musí platiť dlhy manžela i po rokoch odlúčenia, čím sú porušované jej

práva a práva detí. Manžel nepracuje, neplatí výživné a manželka spláca jeho dlžoby, napriek tomu, že pri rozvode si uzavreli dohodu o majetkovo-právnych vzťahoch a vyrovnaní. Dochádza tak k tomu, že jeden z manželov napriek rozdeleniu dlhov počas manželstva, musí tieto platiť za svojho partnera napriek dohodám a dodržiavaniu zmluvy. Takýmto spôsobom je jeden z nich diskriminovaný, pretože nezaväzuje toho, ktorý je priamo za ten stav zodpovedný.

Zákon diskriminuje po rozvode toho partnera, ktorý sa snaží pracovať, starať sa o rodinu, vychovávať deti a zákon umožňuje vyhýbať sa nezodpovedným partnerom plneniu svojich záväzkov, často dochádza zo strany týchto partnerov k zamlčovaniu svojho príjmu. Týka sa to v prevažnej miere žien - matiek.

Staršieho sa snažia oklamať v obchode, v doprave, službách, využívajú jeho zdravotné ťažkosti ako napríklad horšie pohybovanie sa, zhoršený zrak, pomalšie reakcie.

- *diskriminácia z dôvodu pohlavia v oblasti sociálneho zabezpečenia, zdravotnej starostlivosti, poskytovaní tovarov a služieb, vo vzdelaní a v pracovnoprávných a obdobných právnych vzťahoch*

Odmeňovanie mužov a žien je rozdielne. Platy žien sú nižšie i pri vykonávaní rovnakých profesií v rovnakých pozíciách. Ženy majú menej príležitostí uplatniť sa na trhu práce po dovŕšení vyššieho veku - nad 45 rokov i napriek vyššiemu vzdelaniu. Staršie ženy často musia vykonávať opatrovanie svojich blízkych príbuzných, za čo samozrejme majú veľmi nízky príjem, čo ovplyvňuje ich postavenie v dôchodku a spôsobuje im ťažký návrat do pracovného procesu. Ženy vykonávajúce opatrovateľské služby napriek náročnej práci môžeme považovať za diskriminované nielen čo sa týka príjmu, ale i pohľadom a uznaním tejto práce, ktorá je považovaná za nekvalifikovanú a podradnú, čo je neprípustné. Táto práca je ťažká a náročná, vyžaduje si získanie zručností empatiu, dôslednosť i fyzickú námahu. V sociálnej sfére pracujú väčšinou ženy, kde príjmy sú mimoriadne nízke a je rozdiel ak túto prácu vykonáva muž, ktorý pracuje vo väčšine prípadov skôr v riadiacich funkciách a má vyššie príjmy.

- *diskriminácia v rôznych inštitúciách (úrady, verejnosť, doprava, zdravotníctvo, služby)*

Diskrimináciu občania pociťujú na rôznych úradoch, ale i vo verejnosti, doprave, zdravotníctve, službách. Uvádzajú, že štátni úradníci im podávajú nedostatočné a nekompletné informácie a nechotne ich poskytujú. Odbijú staršieho, že je otravný a stále sa sťažuje, že majú už všetko. Inak jednájú ako s mladými. Úrady nezaujímajú situáciu v akej žijú. Niektorí odpovedali, že pociťujú všade odsúvanie až šikanovanie, pociťujú, že sú na obtiaž. Pracovníci nemajú dostatok trpezlivosti pre starších a nezohľadňujú určitý handicap staršieho, ktorý potrebuje osobitný prístup vzhľadom k zdravotnému stavu, ako i pomalšiemu vnímaniu a ťažšiu orientáciu pri prijímaní informácií, zhoršenie vnímania sluchom. Neberú do úvahy, že je to starší človek a snažia sa neposkytnúť mu potrebné informácie o tom na čo má nárok. Starší sa cítia menejcenní, ako druhoradí občania, ako keby spoločnosť nemala o nich záujem.

Je zarážajúca odpoveď - nemôžem získať informácie pre nezáujem, čo definovali -ako nechotu úradníkov.

Občania cítia veľkú aroganciu a neúctu na rôznych inštitúciách a doslova výsmech a klamanie pri získavaní zákonných nárokov a dožadovaní sa vlastných práv. Väčšinou sú informácie im poskytované len čiastočné - neúplné a občan musí tieto veľmi prácne získavať z rôznych zdrojov a rôznych inštitúcií, často cítia nekompetentnosť úradníkov akoby nemali záujem doplňovať si vedomosti o rôznych predpisoch - nevysvetlia ako a za čo majú platiť, aké si môžu dovoliť zľavy. Získam dostatočné informácie uvádzajú väčšinou respondenti, ktorí poberajú služby a pomoc od rôznych neštátnych subjektov.

Napr. - jedna respondentka 67 ročná -potrebovala predpísať nitroglycerín a lieky na srdcové

ochorenie a lekárka napriek tomu, že je to naliehavé, jej to nepredpísala s odôvodnením, že jej nejde počítač a neposkytla jej inú formu pomoci, aj keď to bolo veľmi naliehavé.

- *Nízke príjmy a chudoba*

Títo občania sa často ocitajú na hranici chudoby z dôvodu nižších príjmov a vysokých nákladov. Toto sa dotýka viac občana, ktorý trpí zdravotnými ťažkosťami, alebo zdravotným postihnutím. Starší občan nemá rovnaké príležitosti prístupu k tovarom a službám - získanie úveru, pôžičky, často musí platiť vyššie poplatky za poistenie - napríklad pri ceste do zahraničia.

○ neutešenej situácii a neriešení problémov starších občanov, ktorí vo vyššom veku vyžadujú zvýšenú zdravotnú starostlivosť svedčí i nasledovné príklady z rizikového regiónu:

Občania konštatovali, že vo východoslovenských obciach je veľká chudoba, starší občania poberajú veľmi nízke dôchodky, ktoré im nepokrývajú ani tie najzákladnejšie potreby. Nemajú na kúrenie - často kúria len v jednej miestnosti, aby ušetrili. Náklady na lieky sa zvýšili. K lekárovi majú ďaleko a často nemôžu cestovať, aby dostali potrebnú zdravotnú starostlivosť, lebo na to nemajú. V dedine žijú väčšinou starší ľudia, najčastejšie osamotené ženy. Nemajú možnosť získať ani potrebné opatrovateľské, či ošetrovateľské služby. Nezostáva im z dôchodku dosť finančných prostriedkov ani na stravu. Samozrejme nemôžu si nič kúpiť a nechodia na žiadne kultúrne podujatia, ich život je nedôstojný, pretože si nemôžu v prípade potreby ani zabezpečiť poskytnutie služby v domove dôchodcov, pretože nemajú na úhrady a požadovaný vstupný poplatok.

Zástupca samosprávy hodnotil túto situáciu za veľmi zlú, nakoľko malá obec, prevažne so staršími ľuďmi nemá dostatok financií na zabezpečenie konkrétnych služieb a pomoci. Chýba lekár. Nedostatočný prístup ku zdravotnej starostlivosti. Ak potrebujú pomoc, často ju nedostanú. Sami hodnotili svoj život, že tieto obce sú len čakárňami na smrť. Starší sú často apatickí a neveria, že im niekto môže pomôcť.

Z poznatkov a stretnutí s občanmi najvýchodnejších oblastí Slovenska sme konštatovali, že život starších v tejto oblasti je veľmi zlý, majú nízke dôchodky a nedôstojný život. Nemajú dostatok informácií o nárokoch a právach, nepoznajú zákonné normy a predpisy, ktoré im môžu pomôcť riešiť ich nepriaznivú situáciu a žiadať podporu. Potvrdili to, že nedostanú informácie pracovníkov štátnej správy, ktoré sú často skôr zavádzajúce, nejasné a posielajú z jedného úradu do druhého, kde si majú požiadať a predkladať nároky, čo nakoniec spôsobuje to, že to občan pre finančnú náročnosť a veľkú byrokraciu vzdá.

Veľkým problémom pre občanov je zdravotná starostlivosť. Nemajú prístup k zdravotnej starostlivosti, nakoľko lekár je až vo vzdialených mestách, preto často nenavštívia lekára i v prípade potreby. Na dochádzku k lekárovi musia vynakladať vysoké poplatky na cestovné, odborné vyšetrenia musia absolvovať až vo vzdialených väčších mestách, čo je pre starších neprijateľné a z toho dôvodu lekára nenavštívia a ich zdravotný stav sa zhoršuje.

Sťažovali sa na arogantné správanie lekárov v zdravotnom stredisku, často ich nechcú ošetriť. V pohraničných oblastiach je tiež problém jazyková bariéra, napr. v obci žijú v prevažnej miere občania maďarskej národnosti. Sťažovali sa, že sa stretli s prípadmi, že nemali zabezpečenú službu ak o túto telefonicky požiadali v maďarčine, zložili im telefón.

Vysoké sú i náklady na lieky, preto si často predpísané lieky nevyberú. Toto má však vplyv na ich zhoršujúci sa zdravotný stav. Väčšina starších a chorých občanov si nemôže hrať služby, nakoľko majú veľmi nízke dôchodky a taktiež v týchto obciach nie je dostupná opatrovateľská služba a i pre občanov imobilných, ktorí sú často úplne bez potrebnej služby a pomoci.

Občania definujú nezájem podnikateľov, výrobcov obuvi, textilu o túto vekovú skupinu. Hlavne obuv je nevhodná pre starších a nezodpovedá ich nárokom a potrebám akoby výrobcovia nepoznali túto kategóriu občanov. Hlavne zimná obuv nie je prispôsobená potrebám starších - šmýka sa, je v nich zima a sú drahé, nekvalitné a nedostupné pre starších nezodpovedajú

potrebám občanov s chorobami kĺbov a ťažšej chôdze.

Dodatok:

Všetky tieto údaje sa dotýkajú výraznejšie starších zdravotne postihnutých občanov, ktorých životný štandard ovplyvňujú nízke príjmy, vysoké náklady na zdravotnú starostlivosť, zdravotné pomôcky a lieky. Významnou mierou život týchto ľudí ovplyvňuje nedostatok služieb - sociálnych, nedostatok opatrovateľov a zariadení. Starší sa sťažujú na nedostatok prístupu ku kúpeľnej starostlivosti a rehabilitácii. V prieskume sa táto otázka zdravotnej starostlivosti javí ako najakútnejšia a najzávažnejšia. Z toho dôvodu naša organizácia pripravila v tomto roku realizáciu konkrétnejšieho prieskumu na tému zdravotnej starostlivosti. Jedná sa hlavne o občanov z rizikových regiónov, žijúcich osamotene. Všetky údaje vychádzajú z konkrétnych poznatkov občanov.

V rámci činnosti informačno poradenského centra Fóra od roku 2007 sme zistili tieto konkrétne prípady porušovania práv tejto skupiny

- Starší ľudia nemajú obyčajne prehľad o možnostiach riešenia svojej sociálnej situácie, v poradenskom centre Fóra sme museli riešiť celý rad problémov, ktoré sa týkajú sociálnej oblasti:
- Zistili sme príehy v rozhodovaní o rôznych druhoch dôchodkov
- Neboli riešené prípady hmotnej núdze občanov. Dochádzalo k problémom pri vybavovaní kompenzačných príspevkov pre ťažko zdravotne postihnutých občanov, alebo tiež pri odvolaní keď priznané neboli.
- Sú problémy pri umiestnení do zariadení sociálnych služieb. Konštatujeme, že domovov dôchodcov či rôznych iných foriem zariadení sociálnych služieb je nedostatok, počet žiadostí o umiestnenie v týchto zariadeniach je veľký a doba čakania je veľmi dlhá. Občania sa sťažujú, že dochádza k diskriminačnému prístupu k službám občanov v jednotlivých regiónoch. Dochádza tiež k diskriminácii a v samotných zariadeniach. Mnohokrát sú služby v zariadeniach veľmi drahé a občania s nižšími príjmami nemajú k týmto službám prístup a týka sa to hlavne občanov, ktorí z dôvodu zdravotného postihnutia majú nízke príjmy i v starobe. V Bratislavskom kraji sa mesačný poplatok za poskytovanie služieb v domove dôchodcov pohybuje okolo 665,00 Eur- a vstupný poplatok, ktorý požadujú takmer v každom domove dôchodcov je tiež veľmi vysoký. V súkromných zariadeniach starší uvádzajú až 6 640,00 EUR

Konkrétne údaje z prevádzky celoslovenskej bezplatnej telefónnej „Senior linky“ od februára 2008

Starším občanom z celého Slovenska sme poskytovali služby a pomoc cez telefón, ktoré sa týkali rôznych oblastí, mesačne cca 600 občanom:

Týkali sa týchto otázok a problémov:

- **právne otázky**
 - Týkali sa majetkových problémov, dedičstva, zmeny darovacích zmlúv pri zlom správaní sa blízkych, príehov v súdnych konaniach, pôžičky od nebankových subjektov a existenčné problémy, kupónová privatizácia - exekučné konania napriek zaplateniu všetkých poplatkov
 - čo dostávalo starších do neriešiteľných situácií
 - Poskytovanie poradenstva právnikom
- **sociálne otázky, zdravotné problémy**
 - občania v hmotnej núdzi, nemajú prostriedky ani na najzákladnejšie potreby - riešenie v spolupráci so samosprávnymi orgánmi a VÚC

- Vybavovanie neposkytnutej opatrovateľskej služby - napriek prijatému zákonu obce túto neposkytujú - občania sú v kritických situáciách - rokovali sme so samosprávou - podarilo sa nám zabezpečiť, že obec na náš podnet zriadila túto službu
- Umiestnenie v domovoch - riešenie akútnych prípadov - podarilo sa nám v spolupráci s Domovmi, samosprávou, VÚC vybaviť umiestnenie pre najakútnejšie prípady
- Riešenie problémov týraných osôb blízkymi osobami, podanie podnetu na trestné stíhanie
- Pomoc pri neskorom priznávaní dôchodkov, dlhé čakacie lehoty pre priznanie dôchodkov, kde sú občania úplne bez prostriedkov a pomoci
- Zdravotne postihnutí občania - neposkytnutie nárokovateľných dávok - poskytli sme informácie o kompenzačných dávkach - pomohli sme vybaviť kompenzačné pomôcky, liečenie, poskytnutie príspevkov - nárokovateľných dávok
- poskytnutie rady a konzultácie s lekárom a psychológom
- starší sa sťažujú na nízke príjmy, zlý zdravotný stav a nedostupnosť zdravotnej starostlivosti a nedostatok finančných zdrojov na lieky, napriek tomu, že trpia vážnymi zdravotnými problémami, tieto si nemôžu dovoliť, lebo majú nízke starobné a invalidné dôchodky
- príklad - pani z Banskej Bystrice má dôchodok necelých 200 €, je sama - dlhé roky rozvedená, vychovala tri deti - ktoré sú však v ťažkej životnej situácii - nezamestnané a nutnosť postarať sa o vlastnú rodinu - jej dôchodok nepostačuje ani na úhradu bytu a ďalšie životné potreby. Napriek tomu, že pracovala ťažko a celý život v súčasnosti doslova ako povedala živorí a nemá na lieky, ktoré vzhľadom k podlomenému zdraviu si nemôže dovoliť.

- **Psychické a ťažké životné situácie**

- Obrátili sa na nás občania v beznádejných situáciách, v zúfalom stave, dokonca so zámerom zobrať si život, hlavne to bola samota, nezájem okolia, detí, zlá finančná situácia, chudoba.
- Starší hlavne z východného Slovenska sa sťažujú, že sú úplne sami, nemajú služby, pomoc, financie - ich definícia je „ Tieto dediny sú len čakárňami na smrť“ „ To nie je život, to je peklo na zemi“

Počas prevádzky tejto linky môžeme konštatovať, že situácia starších je doslova katastrofická a je nutné ju spoločne s kompetentnými inštitúciami riešiť.

Za toto obdobie sme odkryli vážny problém, na základe konkrétnych príbehov a to týranie a zneužívanie starších osôb, s ktorým sa v poslednej dobe začali zaoberať aj v EU, OSN a ďalších svetových inštitúciách.

Záujem o túto službu je skutočne mimoriadne veľký, čo svedčí o tom, že zriadenie tejto linky bolo potrebné a účinné a že to bolo naozaj doslova prevratný čin roka v pomoci starším, zdravotne postihnutým a občanom, ktorí sa nachádzajú v krízových situáciách, je však nákladná a na Slovensku z kompetentných miest málo podporovaná, môžeme však konštatovať, že táto služba je rýchla, účinná, adresná a nezostáva len pri poskytnutí rady, ale v komunikácii s ďalšími subjektmi hľadáme konkrétne riešenie problému jednotlivca. Je potrebné ju skvalitňovať a rozširovať

Konkrétne prípady starších a osôb, ktorí sa na nás obrátili a ktorým sa podarilo pomôcť vyriešiť ich naliehavé a kritické životné situácie:

- **Záchrana ľudského života**

Je to prípad staršieho manželského páru

Na telefónnu linku zavolať zúfalý starší občan, ktorý nevedel ako si má poradiť a čo robiť v kritickej situácii pri srdcovej nevoľnosti a kolapse vlastnej manželky - s manželkou boli v hore

neďaleko Brezna zbierať čučoriedky. Zrejme následkom vyčerpania, ako aj vysokých teplôt manželke zostalo nevoľno a odpadla. Manžel vyľakáný a bezradný zavolať na našu bezplatnú linku a s plačom prosil o pomoc, že mu manželka zomiera a že sa jedná o srdcový infarkt - kričal - „Prosím pomôžte mi“. Poradili sme mu, aby okamžite volal 112 - pretože by pre nás bolo ťažké lokalizovať presne miesto ich pobytu. Rýchla zdravotná služba následne prišla na miesto a podarilo sa staršej panej zachrániť život. Samozrejme spätne sme volali a zisťovali či tento starší pán dokázal riešiť túto ťažkú situáciu.

Po dvoch dňoch nám opätovne volal a s veľkou vďakou a slzami ďakoval, že sme pomohli. Hovoril o ľahostajnosti a nevšímavosti ľudí, ktorí sa nachádzali v jeho blízkosti. Napriek tomu, že v lese kričal a volal o pomoc, nikto nemal záujem mu pomôcť. Povedal „Všetci sa dívali ako na zaujímavé divadlo“, čo sme to za ľudí. Ďakoval, že je to úžasné, že existuje táto linka o ktorej počul a jedine u nás našiel rýchlu a účinnú pomoc.

- **Vyriešenie ťažkej životnej situácie zdravotne postihnutého občana a riešenie existenčných problémov rodiny jeho brata**

Poskytli sme urgentnú pomoc zdravotne postihnutému občanovi, ktorý bol pozbavený svojprávnosti a nebol schopný sa sám starať o seba, potreboval okamžitú a naliehavú pomoc. Občanovi dlhodobo a obetavo poskytovala potrebnú službu vlastná matka, ktorá však náhle zomrela. V žiadnom prípade však nemohol zostať sám, pretože si nemohol a nevedel zabezpečiť ani najzákladnejšie životné potreby.

Situáciu zachraňoval jeho brat, ktorý však mohol poskytnúť len krátkodobú opateru, pretože ochudobňoval vlastnú rodinu a spôsobovalo to nielen jemu, ale i jeho rodine vážne existenčné problémy a hrozil vážny problém kolapsu vzťahov jeho rodiny. Nikto mu nevedel pomôcť a poradiť. Celý problém sa javil ako dlhodobo neriešiteľný, čo mohlo mať nedežierne následky nielen pre chorého občana, ale i pre rodinu brata, ktorému hrozila strata zamestnania.

Po zistení tejto skutočnosti sme sa obrátili na VÚC a urýchlene sa nám podarilo vybaviť jeho umiestnenie do domova sociálnych služieb.

Poskytli sme pomoc nielen zdravotne postihnutému občanovi, ale záchranu a ekonomickej zabezpečnosti rodiny.

- **Týranie blízkej osoby - manželky - nedôstojné podmienky - vytvorenie opatrovateľskej služby obecným úradom**

V súčasnosti riešime veľký problém 84 ročnej ženy pripútanej na invalidný vozík z východného Slovenska. Táto imobilná žena, ktorá si nemôže pomôcť, napriek tomu, že žije s manželom 81-ročným, / ktorý je lekárom a jeho konanie je zarážajúce/ sa o ňu nestará. Dochádza k psychickému týraniu - porušovaniu osobnej slobody a súkromia, tým, že ju necháva žiť v nedôstojných podmienkach, v starej časti domu. Žije sama bez kontaktu s okolím, už 4 roky nevyšla z domu, často je v byte sama, pretože manžel odchádza z domu aj na niekoľko dní, priestory bytu sú dlhodobo neupratané, nemá jej kto navariť, ani poskytnúť dôležité hygienické potreby - kúpanie, sprievod natoaletu, či uloženie na lôžko. V byte má hlodavca a žije skutočne v otrasných podmienkach. Z dôvodu dôvodného podozrenia páchania trestného činu - porušovanie osobnej slobody a týrania blízkej osoby sme podali podnet na trestné stíhanie.

Obrátili sme sa aj na sociálny odbor ÚP a skontaktovali sme sa s obecným úradom, ktorý v zmysle zákona má poskytovať služby, ktoré však v obci do tohto času vôbec neposkytovali. Obec v súčasnosti zabezpečuje tejto panej donášku stravy do domu a zabezpečujú aj opatrovateľku. Je dôležité, že Obecný úrad na naše intervencie rokoval o zabezpečení potrebnej služby prijatím opatrovateľky do zamestnaneckého pomeru obecným úradom.

Až na náš podnet ohľadom starostlivosti o seniorov zvolal p. starosta zastupiteľstvo obce na deň 23.7.2009, čo nám aj telefonicky potvrdil dňa 16.7.09, aby prerokovali zriadenie opatrovateľskej

služby a riešenie vážneho problému tejto staršej osoby, ktorá je v domácom prostredí týraná blízkou osobou - vlastným manželom

- **Zabezpečenie pomoci a zdravotných pomôcok nevidiacemu občanovi**

Nevidomý občan sa nás obrátil s prosbou o pomoc s tým, že je rodine na príťaž, nemá kto s ním ísť na prechádzku. Nemá potrebné zdravotné pomôcky a pri vybavovaní záležitostí, ktoré potrebuje, mu nikto z rodiny nemá ochotu pomôcť, takže si svoje nároky ani nemôže uplatniť, pretože nie je schopný si ich vybaviť na úradoch. To bol tiež dôvod prečo chcel byť umiestnený v ústave.

Pre nevidomého muža sa nám podarilo zabezpečiť telefón pre nevidiacich a zabezpečiť mu umiestnenie v rehabilitačnom ústave pre nevidiacich, čím sme pomohli jemu aj jeho rodine

- **Susedské spory - dlhoročné neriešenie problému kompetentnými úradmi**

Vážne susedské spory staršej panej, ktoré jej spôsobovali značnú ujmu na zdraví a životné problémy riešila cca štyri roky aj cez úrady činných v trestnom konaní, ktoré napriek veľkému úsiliu sa však nedarilo riešiť pre nezujem a ochotu staršej osobe pomôcť. Nepomohlo ani to, že sme komunikovali aj so samosprávnym orgánom, ktorý sa však od danej veci dištancoval.

Naša organizácia tejto panej poskytla pomoc pri riešení jej vážneho problému. Obrátili sme sa o pomoc na médiá, ktoré tento prípad zaradili do vysielania.. Od panej ktorej sa spor týka sme dostali veľké poďakovanie, pretože úrady jej neboli ochotné akokoľvek poskytnúť pomoc, hoci išlo i o fyzické napádanie.

- **Operácia hrubého čreva**

Starší pán sa na nás obrátil s plačom a veľkou obavou, že má zrejme rakovinu hrubého čreva a veľmi sa bojí, čo má robiť. My sme ho ukludnili, poradili, vysvetlili, že nemusí mať obavu a je treba čo najskôr absolvovať operáciu, pretože táto je bez problémov a často aj bez následkov ak sa uskutoční včas. Tento starší pán nás poslúchol, šiel na operáciu a veľmi ďakoval, že má už po nej a je to všetko v poriadku, že bez nás by tú silu nemal, lebo mu to nikto tak nevyvetlil.

Uvedené príklady sú len malou ukážkou toho, čo naša organizácia riešila.

Dôležité je to, že občania majú odvahu podeliť sa so svojimi takmer neriešiteľnými problémami, ktoré im aj dlhodobo nedokážu riešiť na kompetentných inštitúciách.

Realizáciou tejto linky, ktorá je výnimočná tým, že nielen poskytujeme potrebné informácie a rady, ale komunikujeme s rôznymi inštitúciami a úradmi a riešime nielen konkrétne rizikové situácie občanov, ktorí sa na nás obrátili, ale aj pripravujeme riešenie v spolupráci s odborníkmi a expertmi a návrhy na legislatívne úpravy a novelizácie prijatých zákonov. Naše poznatky konzultujeme aj so zahraničnými partnermi a na pôde EU budeme spoločne hľadať riešenie.

Fórum pre pomoc starším sa zaoberá postavením a kvalitou života starších na Slovensku, hľadá formy riešenia ich problémov a potrieb. Spolupracujeme s viacerými organizáciami, poskytovateľmi služieb a pomoci starším na Slovensku, ako i seniorskými organizáciami, klubmi a organizáciami, ktoré sa zaoberajú rôznymi zdravotnými postihnutiami. Významná je i naša spolupráca s viacerými zahraničnými partnermi. Sme členom významnej európskej organizácie AGE - európska platforma seniorov v Bruseli v rámci ktorej pracujeme v expertných skupinách, ktoré pripravujú materiály pre zlepšenie postavenia starších v Európe, ako i členských štátov EU. Spoločne spracovávame materiály, ktoré predkladáme EP, EK a pripravujeme koncepcie pre riešenie najakútnejších problémov. Jedným z vážnych problémov je postavenie starších - zdravotne postihnutých občanov, sociálne vylúčených a postihnutých chudobou. Ako som uviedla v texte starší občania definujú zhoršený prístup k zdravotnej starostlivosti, diskrimináciu v prístupe k sociálnym a opatrovateľským službám, čo v tomto roku považujeme za prioritu pre monitorovanie a hľadanie spoločných východísk. situácii) a to ma najviac irituje.

Diskriminácie z pohľadu nepočujúceho pedagóga

Mgr. Jozef Rigo

Nepočujúci umelec a špeciálny pedagóg, Bratislava

„Vždy ma prekvapí výraz ‘hluchonemá’. Nemá predsa znamená, že nevyužíva reč. Ľudia si teda myslia, že neovládajú reč. A to je absurdné. Hovorím predsa rukami aj ústami. Ak niekto používa posunkový jazyk, tak nie je nemý. Môžem hovoriť, kričať, smiať sa, plakať, z hrdla mi vychádzajú zvuky, ibaže mám čudný hlas. Ale jazyk mi neodrezali.“

(Emmanuelle Laboritová: Tichý výkrik, Mladé letá, 1996)

V mojom živote sa občas vyskytujú problémy, či úskalia, ktoré sa týkajú len a len komunikácie. Väčšinová spoločnosť by nás mala prijímať takých, akí sme, a nie sa pokúšať vytvárať z nás napodobeniny väčšinovej spoločnosti! A chceme, aby nás títo ľudia brali ako rovnocenných partnerov. Problémov je mnoho, a preto som si vybral tie najdôležitejšie a najaktuálnejšie:

- u nás je veľký problém s **plnohodnotným prístupom informácií**, napríklad cez zavedenie skrytých titulkov v televízii. Oproti českým nepočujúcim, ktorí sú na tom oveľa lepšie a majú až 75 % otitulovaných programov cez teletext (ČT1, ČT2, Prima, Nova - č. 888) a my máme len mizerných 20 - 25% (niekedy to nespĺňajú) vo verejnoprávnej televízii STV1 a STV2. O súkromných stanicach ani nehovoriac, zatiaľ TV JOJ nám ide v ústrety (vysielajú skryté titulky k relácii Súdna sieň a tlmočenie krimi správ a hlavných správ dňa). Hovorím stále ironicky, že nepočujúci divák detektívom! Televízia by mohla byť pre nepočujúcich nielen zdrojom zábavy, ale aj dôležitým prostriedkom **získavania informácií prostredníctvom obrazu**. Sluchovo postihnutí z jazykových dôvodov zväčša nečítajú knihy. Spojením obrazu a textov v televízii by sa nepočujúci ľahšie naučili aj nové slová. Tým by skryté titulky plnili aj **rehabilitačnú funkciu!** Napr. v USA bežia skryté titulky v televízii až 450 hodín týždenne. Vo vyspelých štátoch EÚ je to okolo 20 až 60 hodín vysielacieho času týždenne. Pre nepočujúceho človeka na Slovensku je to dosiaľ nesplneným snom.
- najviac ma trápí, že široká verejnosť **nie je dostatočne informovaná** o problematike sluchovo postihnutých. Napríklad nepočujúcim veľmi prekáža, keď sa používa zastaraný výraz **hluchonemý** namiesto **nepočujúci** alebo **sluchovo postihnutý**. Horšie, ak je uvedený v médiach alebo novinách, ktoré číta a sleduje celá republika. V médiach, alebo v tlači sa občas vyskytujú také výrazy, ktoré nezodpovedajú skutočnosti ako napr. „postihnutý herec“ či „handicapovaný herec“ alebo „nemá modelka“ (= handicap sa vyskytuje len v určitej situácii) a to ma najviac irituje. Na Slovensku i v Česku bol prijatý samostatný zákon o posunkovom jazyku (prestal sa používať výraz „reč“, pretože z hľadiska lingvistiky posunkový jazyk spĺňajú všetky kritériá). Nepočujúca prezidentka ANEPS, Mária Benková sa o ňom pred médiami vyjadrila „*Tento zákon nám dáva právo používať posunkový jazyk, máme právo na informácie a vzdelávanie v posunkovom jazyku a na dostatok tlmočníkov. Avšak zákon nič nenariaďuje a ani nikoho netrestá, takže ho máme len na papieri.*“
- stáva sa mi často, že moje postihnutie u počujúcich ľudí vyvoláva **opatrovateľské inštinkty**. Snažia sa pomáhať spôsobmi, ktoré sluchovo postihnutým a všetkým zdravotne postihnutým skôr škodia, ako pomáhajú. Naopak, pomoc, ktorú by som skutočne potreboval, a o ktorú

žiadam, neposkytujú. Väčšinová spoločnosť sa domnieva, že vedia lepšie ako ja sám, čo potrebujem.

- najväčší problém je **komunikačná bariéra**. Mnohí ľudia sa boja s nami komunikovať a myslia si, že musia ovládať len posunkový jazyk, a preto sa nám vyhýbajú, dokonca sa vyskytujú nevedomé diskriminačné prvky a predsudky (neprijatie do zamestnania kvôli komunikácii i hluchote, často nás prirovnávajú k mentálne postihnutým osobám). Trápi ma, že majoritná spoločnosť nás „*hádže do jedného vreca*“, napríklad jedna nepočujúca žena mala veľké problémy v práci kvôli alkoholu, odvtedy už šéf tej firmy neprijíma ďalších nepočujúcich a to pre takúto negatívnu skúsenosť. Ďalším problémom je existencia takých nepočujúcich, ktorí sa nevedia vyjadriť gramaticky správne a ich hlas nie je zrozumiteľný kvôli ťažkej hluchote a teda ľudia majú potom predsudky aj k ďalším nepočujúcim ako som ja, ktorí majú ťažkú hluchotu a dokážu sa napriek handicapu vyjadriť gramaticky správne a navyše dokážu pekne komunikovať s počujúcimi hovorenou rečou. Vždy hovorím, že „*každé ucho počuje inak alebo vôbec*“. Sluchovo postihnuté deti majú rôzne skúsenosti, rodinné zázemie, prostredie, intelekt, zážitky, preto aj spôsob a výsledok výchovy a vzdelávania bude u nich rôzny - jednoducho podľa **individualít každého sluchovo postihnutého dieťaťa**.
- nepočujúci človek nie je chorý, hluchota je jeho jediným „*nedostatkom*“. Aj bez kochleárnej implantácie (kompenzačná pomôcka - operačný zákrok, pri ktorom je tento implantát vsunutý jemnými elektródami cez vyrezaný otvor lebky až k slimáku vnútorného ucha) môže nepočujúci človek viesť kvalitný život - používať **posunkový jazyk a byť členom** kultúrnej a jazykovej menšiny nepočujúcich.
- lekári a pracovníci zdravotníckeho zariadenia často **neposkytujú dostatočné informácie** rodičom o rôznych možnostiach pre vývoj a vzdelávanie ich nepočujúceho dieťaťa a ani o kultúrnej a jazykovej menšine nepočujúcich...
- dieťa čakajúce na kochleárny implantát (ďalej len KI) sa ocitne v **komunikačnom a následne jazykovom, informačnom, sociálnom i citovom vákuu**. U veľmi malých detí stratia najdôležitejšie roky v živote a ani jeho rodičom ich **už nikto nevráti**. Pohľady dospelých nepočujúcich na KI sú skeptické!
- treba poskytovať rodičom komplexné a objektívne informácie o možnostiach výchovy a vzdelávania nepočujúcich. **Kochleárny implantát nie je jediná možná cesta!**
- **búrať zakorenené mýty a predsudky** súvisiace s jazykom a kultúrou nepočujúcich
- poznám niektorých „*oralistov*“ (predstavitelia orálnej metódy vo vzdelávaní sluchovo postihnutých - učitelia, vychovávatelia na niektorých ZŠ pre SP, logopédi, lekári) ktorí aj napriek modernej dobe naďalej **podceňujú a neuznávajú** primárny jazyk nepočujúcich - posunkový jazyk
- neustále sa snažím ľuďom dokázať, že jazyk nepočujúcich - ich materský jazyk - **posunkový jazyk** - nie je primitívny jazyk. Má rovnaké funkcie a je rovnako hodnotný a výpovedný ako hovorený jazyk. Dokonca je u nás od roku 1995 uzákonený posunkový jazyk ako primárny jazyk nepočujúcich
- veľakrát som musel laikom vysvetľovať, že posunkový jazyk nie je univerzálny jazyk, každá

krajina má svoj národný posunkový jazyk, tak ako je to v nemčine, taliančine, angličtine či francúzštine... proste „*koľko je štátov, tolko je posunkových jazykov!*“

- **doteraz som stále bezradný**, že v médiách aj laici stále používajú výraz „znakový jazyk“ namiesto posunkový jazyk! Je to čechizmus! V Čechách sa používa výraz znakový jazyk a na Slovensku posunkový jazyk.
- čo sa týka posunkového jazyka, aby situácia nebola tak jednoduchá, tak aj v dvoch rovnako hovoriacich krajinách bývajú rôzne posunkové jazyky, napríklad v Amerike, v Anglicku aj v Austrálii sa hovorí anglicky, avšak každá z týchto krajín má svoj posunkový jazyk. Netrápte sa, veď posunky v jednej alebo onej krajine sa môžu veľmi líšiť na rôznych lokalitách, **tak ako je u vás ľudovo povedané „nárečie“**. Tak napríklad je zopár odlišných posunkov v Bratislave, iné sú v Kremnici a iné v Prešove, alebo v Lučenci. A pritom si všetci rozumieme a dokážeme sa dohovoriť, za tým drieme určitá súdržnosť a pospolitosť, ktorá nás zbližuje vďaka podobným, či rovnakým problémom, skúsenostiam s väčšinovou spoločnosťou, sklamaniam či frustráciám v komunikácii a pod.
- **odzneranie je pre mňa náročná duševná činnosť** a preto nie každý nepočujúci, resp. sluchovo postihnutý to dokonale ovláda, dokonca, tu záleží aj od talentu. Inak väčšie percento slovenských nepočujúcich lepšie odznerá ako v niektorých štátoch EÚ i vo svete a predsa sme často diskriminovaní, čo sa týka napríklad uchádzania sa o pracovné miesto vo firmách či podnikoch. Riaditelia, alebo personalisti často odpovedajú vetou: „žiaľ, miesto je už obsadené“ alebo „ozveme sa Vám...“. To je dosť smutný fakt.
- snažím sa, aby verejnosť mala pochopenie o dôležitosti a náročnosti práce tlmočníkov posunkového jazyka ani približnú predstavu a ich práca je spoločensky aj finančne dosť **podcenená** (vďaka súčasnému systému našej vlády). Tým pádom mám problém so zháňaním tlmočníkov a takých je u nás, čím ďalej, tým menej. Oproti nám sa v Čechách situácia zlepšuje.
- z **psychologického hľadiska** však nie je vhodné nepočujúcemu príliš dôrazne pripomínať aká je to škoda, že nepočuje hudbu a o čo vlastne prišiel. Hudba je jedna z príjemných stánok zvukového sveta, ktorú by nepočujúci chceli tiež zažiť a na ktorú sú zvedaví, lebo vidia ako emotívne pôsobí na počujúcich ľudí. Aj nepočujúci človek môže mať túžbu vyjadriť svoju vnútornú „melódiu“, môže telom tancovať a rukami spievať. Pesničky sa dajú buď prekladať do posunkového jazyka alebo vytvárať originálne texty priamo v posunkovom jazyku. A je známe, že nepočujúci vnímajú vibrácie telom.
- vždy sa snažím ukázať, že nepočujúci majú príležitosť byť rovnako dobrí ako počujúci vrstovníci. Inak sú často považovaní za jazykovú a kultúrnu menšinu. Môžem prežiť kvalitný život aj bez „vyliečenia sa“ zo svojej hluchoty.
- **zaujímavé je**, že napríklad v Anglicku ľudia s KI sa majú podľa zákona naučiť posunkový jazyk. Preto by sme boli radi, kedy sa také nariadenie podarilo presadiť aj u nás, pretože neuroprotéza nemôže nahradiť normálny sluch. A teda človek s KI, keď ovláda posunkový jazyk môže si sám vybrať, či chce komunikovať s nepočujúcimi alebo nie. Operácia neurobí z neho počujúceho človeka, skôr nedoslýchavého...(hrozba bezjazyčnosti).
- počas môjho života som veľakrát v majoritnej spoločnosti počul také výroky, ktoré mi doslova vadia: „*buď rád, že nepočuješ!*“, „*ty sa máš, že nepočuješ!*“, „*keby si musel počúvať všetko*

okolo seba, to by si sa zbláznil!“ - v tomto prípade aj ja mám právo vedieť aj o blbostiach a iných bezvýznamných problémoch, nech potom mám prehľad o problémoch súčasnej spoločnosti. Neľutujte nepočujúceho človeka! Na život bez zvukov sa dá zvyknúť. Miesto ľútosti radšej nepočujúcemu človeku pomôžte tým, že mu budete sústavne vysvetľovať to, čo nemôže počuť. Pokiaľ je v niektorej situácii bezmocný, nedávajte najavo ako vás jeho/jej prosba o pomoc obťažuje. Ani nepočujúci človek nie je rád, že vás musí požiadať o pomoc, tak ako ja.

- v mestách by **informačné centrá** mali mať v databáze počítačov **adresy špeciálnych škôl a klubov pre nepočujúcich**
- v halách autobusových, vlakových jako aj letiskových **titulkovalť miestne informácie** o príchodoch, odchodoch, a meškaní týchto dopravných prostriedkov
- v halách, kde informácie podávajú prostredníctvom obrazovky, používať aj **posunkový jazyk**
- **titulkovalť filmy v kinách a hlavne v televízii** (je to pranie najmä Talianov, ktorí trpia nedostatkom titulovaných filmov) - jeden z **najdôležitejších faktorov** v rozvoji osobnosti sluchovo postihnutého jedinca
- **svetelná signalizácia** zvonenia kostolov
- **integrované tiesňové volanie na úlové tel. číslo 112** zabezpečiť pre nepočujúcich možnosť poslať SMS správu

Toto boli len niektoré z argumentov a problémov v kultúrnej komunite nepočujúcich. Pre ich úspešné začlenenie sa a fungovanie v majoritnej spoločnosti, by sa mali predovšetkým počujúci ľudia snažiť spoznať ich kultúru a pomôcť im pri ich ďalšom rozvoji (A. Oroszová, Bratislava 2004).

Prijatie jazyka nepočujúcich za rovnocenný s ostatnými má priaznivé dôsledky: uznanie od počujúcich osôb, väčší pocit sebavedomia a sebaúcty u nepočujúcich detí. Nepočujúce deti budú lepšie prijímať jazyk a kultúru väčšiny (počujúcich) a tvorivo využívať kultúru v prospech celého ľudstva.

Nikolka

Zdroje: Úrad ZPMPv SR

Rodine sa narodilo dievčatko s mentálnym postihnutím.

Volá sa Nikolka. Narodila sa zo sociálne slabšieho prostredia. Má jednu staršiu sestru. Rodičia majú základné vzdelanie. Diagnóza: stredne ťažká mentálna retardácia. Problémy s učením a komunikáciou.

Po psychologickom vyšetrení ju odporúčali do prvého ročníka bývalej osobitnej školy. S pomocou učiteľov a niektorých spolužiakov mohla zo začiatku držať krok s ostatnými spolužiakmi, no keďže rodina sa jej venovala málo, buď z neznalosti alebo z nezáujmu, Nikolka začala stagnovať a jej vedomostná úroveň začala klesať. Mala problémy s učením aj z tohto dôvodu, že jej reč bola neartikulovaná, skôr heslovitá a málo zrozumiteľná. Bola veľmi utiahnutá a tichá, no napriek tomu si našla priateľky, s ktorými sa stretávala a chodila s nimi vonku.

Po ukončení povinnej školskej dochádzky aj keď psychológovia odporučili jej rodičom aby ju dali vyučiť za záhradníčku, zostala doma. Manuálne bola zručná, no napriek tomu sa rodičia rozhodli pre invalidný dôchodok.

Jej staršia sestra sa vydala a nasťahovala sa do bytu k manželovi a zároveň sa im narodilo bábätko. Nikolka so sestrou a malým synovcom sa začala túlať po meste a veľakrát navštevovala miestne pohostinstvá, dokonca aj v noci.

Nikolka mala už dávnejšie ženské problémy, takže si nikto nevšimol, že je v ôsmom mesiaci tehotenstva. No nikomu nič nepovedala, až kým jej neprišlo zle, nikto nevedel. Nikto nevedel kedy sa to stalo, a kým a kde. Rodičia to zobrali ako samozrejmosť a nikde nič nehlásili. Narodilo sa jej zdravé dievčatko a keďže sa oňho nevedela postarať, stará mama si ho zobrala do pestúnskej starostlivosti.

Bývali v jednom byte aj so sestrou, ktorú manžel vyhnal so synom, nakoľko ju našiel s iným mužom.

Vzťah Nikolky k svojej dcére bol založený skôr ako dievčatka a bábiky. Chodievala s ňou na prechádzky, keď sa unavila odniesla ju k mame. Nebola vôbec pripravená na takúto úlohu. Chodila do klubu ZPMP, bola dlhoročná členka združenia spoločne so svojou mamou a tiež sa zúčastňovala všetkých akcií, no po narodení dieťaťa, dievčatko zostávalo doma, kým Nikolka chodievala všade.

Pred dvoma rokmi Nikolčina mama, ktorá bola už dlhší čas chorá, zomrela. Prišiel čas postarať sa o dieťa. O dieťa sa mal postarať otec, ktorý to nezvládal a potužoval sa alkoholom so svojou dcérou. V byte zostal otec s dcérou ktorí navštevovali denne pohostinstvá a Nikolka so synovcom a dcérou, o ktorých sa mala starať. Všetky povinnosti matky prevzala Nikolka. Akým spôsobom to nikto nevie. Združenie chcelo na túto situáciu reagovať, no nepustili ich ani do bytu, ktorý bol mimochodom vždy zadymený. Videli Nikolu s dcérou len občas, keď sa niekedy zastavila v klube. Podľa jej slov sa naučila starať o celú rodinu a domácnosť. Sestra bola permanentne nezamestnaná, ale z pohostinstva sa vracala až ráno, keď ľudia idú do práce.

Sociálny odbor tvrdil, že je všetko v poriadku, keď majú prísť na návštevu, nahlásia to dopredu a oni sa pripravujú. V byte je čisto, upratané a navarené. Aké je to v skutočnosti, nikto nevie. Doposiaľ nie je známe, kto tam varí. Nikolka tvrdí že ona, otec jej povie čo má robiť a ona to urobí.

Pred pár rokmi sa členovia združenia zúčastnili prednášok o sexuálnej výchove ľudí s mentálnym postihnutím. Svoje poznatky sa snažili preniesť do praxe a organizovali stretnutia, na ktorých pripravovali túto skupinu ľudí aj na sexuálny život, na dotyky, ako sa brániť proti zneužívaniu, sexuálnym útokom a pod. Každý to pravdepodobne zobral inak. Týchto stretnutí sa zúčastňovala aj Nikolka. Z jej rozprávania usúdili, že potrebovala lásku a nehu. V rodine sa jej nedostávalo, tak ju hľadala inde. No jej sa to nevyplatilo. Pravdepodobne prišla o jediný zdroj lásky, o matku, a teraz je stratená.

Má 30 rokov a celá zodpovednosť leží na jej pleciach. V dnešnej dobe je veľkým bremenom postarať sa o rodinu bez nejakej opory partnera alebo rodiny, nehovoriac ak ide o človeka, s mentálnym postihnutím. Kto zlyhal v tomto procese, rodina alebo sociálne oddelenie?

Chceme ľudí s mentálnym postihnutím integrovať do spoločnosti. Chceme ich pripraviť na vstup do nezávislého života a rátame s tým, že aj táto skupina ľudí bude mať svoje rodiny, svojich partnerov, prácu, byt a pod. Všetko sa musí diať postupne. Pripravovať ich krok za krokom a vždy byť nablízku pre prípad pomoci. Nemôžeme nechať mladého človeka s mentálnym postihnutím borieť sa so všetkými problémami samého a nepodporiť ho.

Tu mala nastúpiť nejaká inštitúcia, ktorá by tejto mladej žene podala pomocnú ruku, aby to celé zvládla, keď zlyhala rodina.

Táto mladá dáma bola hodená do vody a musela začať plávať, ak sa nechcela utopiť v spleti každodenných povinností.

Možno, že nevie, čo chce pre svoj život, no iní to za ňu rozhodnú a nikto sa jej nepýta aké sú jej sny a problémy si musí riešiť sama, ak ich nevie, kopia sa a čakajú kto ich vyrieši.

Reumatické ochorenie a diskriminácia

Bc. Jana Dobšovičová - Černáková
Liga proti reumatizmu

Reumatické ochorenia sú častou príčinou invalidity. Napríklad len **reumatoidná artritída (RA)** postihuje približne 1 % populácie. Najnovšie odhady prezentujú, že v Slovenskej republike je cca 53 tisíc postihnutých ľudí RA a každý rok pribúda asi 1 500 nových prípadov ochorenia. Viac ako 60 % postihnutých má chronický priebeh ochorenia, trvajúci roky až desaťročia. Po 10 rokoch choroby sa práceneschopnosť dotýka až 50 % pacientov.

Juvenilná idiopatická artritída (JIA) patrí medzi najčastejšie chronické ochorenie kĺbov, ktoré môže začať v ranom veku. Juvenilná artritída znamená, že zápal kĺbov začína v mladom, resp. detskom veku do 16. rokov života. „Idiopatická“ vyjadruje, že nepoznáme priamu príčinu vzniku choroby. K najčastejším faktorom vzniku JIA patria zdedená náchylnosť tzv. genetická predispozícia. JIA je potenciálne celoživotné ochorenie s nebezpečným postupom zmien na pohybovom aparáte, asi 20 % pacientov môže zostať v trvalej invalidite.

Takto telesne postihnutý človek musí prekonávať prekážky, ktoré bránia jeho pohybu, spoločenskému kontaktu, pracovnému uplatneniu - zamestnávaniu podľa schopností a záujmu. V konečnom dôsledku mu bránia k zmysluplnému využívaniu voľného času, často aj založeniu rodiny, či kariérnemu postupu.

Príklad č. 1 - Krehké žieňa - Hedviga

Hedviga ochorela na JIA, keď mala 14 rokov. Problémy s bolesťami kĺbov už pociťovala skôr, ale vždy časom odzneli a neprikladali tomu v rodine väčšiu pozornosť. Dokonca ani po skončení ZŠ si nevybrala dobre ďalšie povolanie, lebo vždy chcela byť kaderničkou. Keď mala 17 rokov, jej zdravotný stav sa na toľko zhoršil, že musela zostať dlhodobo práceneschopná, nedokončila učňovku a neskôr prešla rovno do invalidity. To ovplyvnilo jej postavenie v rodine. Obmedzila všetky kontakty s kamarátmi a uzatvorila sa do svojho mikrosveta. Najčastejším spojivom s okolitým svetom bol televízor a neskôr mobil.

Má dvoch súrodencov. Brat sa v dospelosti odsťahoval za prácou do zahraničia, kde sa usadil a založil rodinu a sestra sa vydala do vzdialenej dediny. Ich kontakty sú len sviatočné.

Hedviga zostala bývať v malom domčeku s rodičmi. Otec je tesár, tvrdý chlap, stará sa o to, aby mal zamestnanie a priniesol do rodiny aspoň aké také finančné prostriedky. Často pracoval v zahraničí alebo na týždňovkách. Mával obdobia, kedy prepadol alkoholu a vtedy mu nestačilo ani to, čo zarobil. Jej matka pracovala v malom obchode v ich mestečku, neďaleko od ich domu. Nikdy si s Hedvigou zvlášť dobre nerozumeli, lebo ona preferovala dve zdravé deti, ale keď zostali samé, postupne si vytvorili vzájomné puto.

Hedviga potrebovala pomoc a opateru inej osoby, lebo od 17 rokov je ťažko telesne postihnutá. Potrebovala si prispôbiť domáce prostredie na bezbariérové, kúpiť motorové vozidlo na individuálnu prepravu. Postupne boli Hedvige priznané peňažné príspevky na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. To čiastočne zmenilo aj jej postavenie v rodine. Mama ju autom vozila na rôzne lekárske vyšetrenia, kontroly a hospitalizácie. Hedviga keď vládala a mala lepší deň, mame pomáhala s účtovníctvom, lebo pred dvomi rokmi začala podnikať v obchode s rozličným tovarom, ktorý si zobrala do prenájmu. Toto bolo pre Hedvigu dlho jej jediné pole záujmu i realizácie. Vtedy sa cítila užitočná a nadobudla aj primerané sebavedomie.

Časom nastali v rodine finančné problémy. Mama si zobrala prvý úver, potom pôžičku, ... v obchode sa jej prestalo dariť. Hedvigu požiadala o pomoc, aby si zobrala aj ona pôžičku od nebankového

subjektu. Najskôr sa bála, nesúhlasila, zdráhala sa, ale nakoniec na nátlak matky podľahla, čo by sa dalo nazvať aj citové vydieranie. Povolila a zobrala si prvú pôžičku. Samozrejme nezostalo pri tom, lebo keď peniaze boli, kupovali sa veci do domácnosti, darčeky vnúčatám a keď sa posťažoval syn alebo dcéra, že by potrebovali založiť, tak mama vždy pomohla. Naspäť nič nečakala. Nezaujímalo ich, odkiaľ financie má, keď sa jej už v obchode dlhší čas nedarí. Zobrali, čo sa ponúkalo. Roztočila sa tak špirála pôžičiek a väčších úverov.

Hedviga najskôr platila len „svoje dlhy“, ktoré boli len na jej meno, ale časom prišlo k ďalšiemu nešťastiu v rodine. Mama mala autohaváriu. Našťastie prežila, ale mala vážne poranenú hlavu. Nevedela sa už sama o seba postarať. Vtedy vyšlo najavo, že tých nevyplatených pôžičiek je viac, ako si pôvodne mysleli.

Hedviga teraz pláta pravidelné splátky aj za mamu. Samozrejme, že neplatí všetko, lebo jej pravidelný príjem je len invalidný dôchodok. Na každý účet posielala 3-4 eurá, aby neprišiel na nich exekútor.

Toto všetko zvláda napriek tomu, že je takmer pripútaná na lôžko, lebo artritída jej zničila už všetky kĺby. Jej psychické rozpoloženie je na hrane. Nemá žiadnu blízku osobu, s ktorou by sa mohla o svoje trápenie a životný údel podeliť. Teraz si uvedomuje, že v mladosti nemala podceniť myšlienku, aby si založila vlastnú rodinu, alebo aspoň vytvorila partnerský vzťah s mužom. Už ako mladučka sa uzavrela a neverila si, že by sa jej slabučké telo s pokrivenými kĺbmi mohlo niekomu páčiť. Mala pár platonických vzťahov, ale nikdy to nepustila ďalej. Teraz je na svete sama ako prst. Aspoň čiastočný útočiskom je pre ňu občianske združenie Liga proti reumatizmu SR a ich miestna pobočka v meste. Tu má niekoľko spriaznených duší, kde čerpá informácie ohľadne najnovších možností liečby reumatických ochorení. Dvakrát sa zúčastnila na rehabilitačnom pobyte v neďalekých kúpeľoch. V tejto spoločnosti rovnako postihnutých ľudí si môžu vymieňať názory a skúsenosti.

Pri pobyte v nemocnici sa zdôverila sociálnej pracovníčke, že premýšľa nad tým, že vyhľadá pomoc psychológa, ale priame sprostredkovanie tejto služby teraz odmieta.

Príklad č. 2 - Matka a dieťa s diagnózou JIA

Pani Dáša je matka šesťročnej dcéry Simony, ktorej diagnostikovali juvenilnú idiopatickú artritídu. Problémy u nej začali, keď mala 4 roky, silnými bolesťami, tuhnutím chrbtice i oboch rúk a zápalom očných spojiviek. Od mala trpela na angíny. Pani Dáša si spomína, že krátko predtým, ako sa prejavili prvé príznaky ochorenia, Simona mala nehodu, spadla na bicykli. Boli krátko hospitalizované v nemocnici a dcérke nasadili lieky na tlmenie bolesti.

Po prepustení z nemocnice a po vysadení lieku na tlmenie bolesti sa chorobné príznaky vrátili, navštívili ďalších lekárov - špecialistov. Dáša hľadala pomoc aj v alternatívnej medicíne, ale bez väčšieho úspechu. Teraz má výčitky svedomia. Po opätovnom nasadení liekov sa jej stav výrazne zlepšil. Nový atak bolestí sa vrátil po incidente, keď Simonu jej otec zbil. Dieťa sa začalo sťažovať na bolesti nôh, začala krívať. V škole nevládala behať ako je rovesníci, bola apatická a utiahnutá. Stav sa ďalej zhoršoval, začali jej opúchať chodidlá, prsty na rukách. Na špecializovanom pracovisku Simone naordinovali bolesť tíšiacie lieky, ale už aj chorobu modifikujúce medikamenty. Matka vyhľadala pomoc aj u psychologičky, nakoľko je presvedčená, že ochorenie je následok úrazu, ale aj dlhodobého napätia v ich domácnosti. Ako sme už uviedli, Simonu otec viackrát v krátkom časovom období fyzicky napadol. Matka priznala, že boli obe aj psychicky týrané otcom dieťaťa.

Po konzultácii s psychologičkou sa Dáša so Simonou od manžela - tyrana odsťahovali. Ubytovanie majú však len dočasné v krízovom centre pre matky s deťmi. Sú v starostlivosti sociálnych pracovníkov a psychológa.

Matka napísala list do poradne občianskeho združenia Liga proti reumatizmu - Sekcia mladých reumatikov a Klub Kĺbik, s prosbou o pomoc a radu. Nebola si istá či doterajší postup lekárov je

adekvátny a dostačujúci vzhľadom k akútnym prejavom ochorenia jej dcéry.

Sociálna pracovníčka OZ listom ubezpečila pani Dášu, že doterajší postup lekárov bol štandardný a jej problematiku konzultovala aj so psychologičkou OZ, ktorá sa konkrétne zaoberá vplyvom reumatického ochorenia na bio-psycho-sociálne prežívanie človeka.

Diagnostika ochorení reumatického pôvodu býva často zdĺhavá a náročná aj na časté kontrolne vyšetrenia, ale je to potrebné na stanovenie správnej diagnózy a liečby. Nakoniec skoro každý prejde všetkými fázami a metódami, ako aj liečbou starých materí a homeopatiou, vegetariánstvom,... až sa dostane späť ku klasickej medicíne.

Matku sme ubezpečili, že dnes sú už dostupné aj u nás všetky možnosti liečby, aj biologickej - v špeciálnych prípadoch, tak netreba sa báť budúcnosti, že sa choroba nedá regulovať. S reumou je to tak, že sa striedajú obdobia horšie s lepšími. Jej najakútnejšie prejavy sa dajú už takmer celkom potlačiť, ako aj všetky najväčšie príznaky a riziká ochorenia. Bolo je doporučené, aby dodržiavala lekármi stanovenú zdravú životosprávu. Simona musí dlhodobo brať lieky, spolupracovať s odborníkmi (reumatológmi, rehabilitačnými, ortopédmi...) a pravidelne cielene cvičiť.

Ako edukačná pomôcka jej bolo ponúknuté nové DVD so špeciálnou cvičebnou zostavou pre deti s JIA, ktoré pripravila a vydala v roku 2010 LPre - SMR a pacienti podľa neho môžu pravidelne rehabilitovať boľavé kĺby aj v domácom prostredí.

Dáša bolo upozornená, že veľmi dôležitou súčasťou života, ktorá môže ochorenie ovplyvňovať, je prostredie a psychické prežívanie pacienta. Ak je dospelý alebo dieťa vystavený doma týraniu v akejkoľvek podobe, tak jediným riešením situácie je, že musí situáciu radikálne riešiť, v najhoršom prípade aj odísť so spoločnej domácnosti.

Tým zachránila pani Dáša seba aj dcéru od ďalších atakov a psychického týrania. Nie je vylúčené, že reumatické ochorenie môže spúšťať pourazová trauma, stres, alebo prekonanie infekcii či viróz. Niekedy je to kombinácia všetkých faktorov v spojitosti so slabou imunitou.

V OZ Liga proti reumatizmu - Sekcia mladých reumatikov zastrešujeme aj klub pre deti s JIA a ich rodičov, súrodencov a priateľov KLUB KLÍBIK. Hlavným poslaním je, dať možnosť takto skúšaným rodinám, aby spoznali aj iné rodiny - príbehy s podobným osudom, pomáhali si navzájom, lebo nie je nič horšie, ako keď má človek pocit, že je na všetko sám. V debatách zistia, že niečo podobné už prežívali úplne rovnako mamy detí už dávno pred nimi a tu si posunú rady a odporúčenia, ktoré im pomôžu vyvarovať sa niektorých chýb.

Každý rok v júli pripravuje LPre - SMR rekondično-integračný pobyt pre mladých reumatikov, deti s JIA a ich rodičov. Tu je najlepší a najefektívnejší priestor na to, aby sa veľa dozvedeli, spoznali nových priateľov, zabudli na každodenné starosti a trocha si aj oddýchli.

Pani Dáša sa spolu s dcérou stali členkami Klubu KlíbiK a pravidelne sa zúčastňujú na aktivitách, ktoré pripravuje pre svojich členov.

Diskriminácia z dôvodu zrakového postihnutia

Mgr. Tímea Hóková - metodička pre sociálne poradenstvo
Únia nevidiacich a slabozrakých Slovenska

Závažnosť zrakového postihnutia je rôzna, ako sú rôzne očné ochorenia a diagnózy. Preto môžeme rozdeliť zrakové postihnutie podľa závažnosti na tieto skupiny:

- a. Slabozrakí: Sú to ľudia, ktorí napriek najlepšej možnej korekcii majú problémy s vykonávaním zrakovej práce. Takíto ľudia majú vážne poškodený zrak, ale disponujú jeho užitočnými zvyškami, ktoré sa dajú efektívne využiť.
- b. Prakticky nevidiaci: Sú to ľudia, ktorí majú zachované zvyšky zraku tak, že dokážu vnímať svetlo, obrysy a tvary predmetov, ale nedokážu využívať zrak ani s najlepšou možnou korekciou ako dominantný a jediný analyzátor pri práci, orientácii a získavaní informácií.
- c. Nevidiaci: Sú to ľudia s úplnou stratou zrakového vnímania, ale tiež ľudia, ktorí sú schopní vnímať zrakom maximálne svetlo, avšak nie sú schopní lokalizovať jeho zdroj.

Okrem týchto skupín poznáme aj ľudí s poruchami binokulárneho videnia. Ide o poruchu funkčnej rovnováhy a fyziologickej spolupráce pravého a ľavého oka. Je to vlastne porucha videnia oboma očami a spôsobuje problémy v priestorovom vnímaní.

Každé očné ochorenie, ktoré vyústilo do zrakového postihnutia má rôzne dôsledky. Môže to byť strata zrakovej ostrosti, pri ktorej človek ťažko vníma tváre ľudí, má problémy v čítaní a písaní, obmedzenie zorného poľa spôsobujúce problémy s orientáciou v priestore, v odhade vzdialeností, pri rozlišovaní schodov, obrubníkov. Niektoré diagnózy môžu zas spôsobiť šeroslepotu, alebo zmenu pri vnímaní farieb.

Nech už má zrakové postihnutie akékoľvek funkčné dôsledky, vždy ide v konečnom dôsledku o človeka, ktorý má právo na rovnaké zaobchádzanie. V žiadnom prípade nie je prirodzeným správaním, pokiaľ je osoba s postihnutím pokladaná za akúsi „elitu“ vyžadujúcu si špeciálnu, nadštandardnú starostlivosť či prehnane ochranný prístup. Na druhej strane ani chladnokrvná ignorácia nevedie k riešeniu problémov ľudí so zrakovým či iným postihnutím.

Situácie, v ktorých sa ľudia so zrakovým postihnutím cítia byť diskriminovaní sú veľmi rôznorodé. Miera vnímania diskriminácie sa líši, aj z toho dôvodu, že primárne sa reakcie a správanie ľudí okolo nás spracúva na emocionálnej rovine, čo v praxi znamená, že v prípade horšieho citového naladenia môžeme za diskrimináciu alebo nerovnaké zaobchádzanie pokladať akékoľvek správanie, ktorým sa nám, azda len v dôsledku nevedomosti či nedostatku informácií, nevychádza v ústrety.

Ako príklad možno uviesť situáciu, kedy osobe so zrakovým postihnutím nie je poskytnutá písomná informácia vo vhodnom formáte (zväčšená čiernotlač, Braillovo písmo alebo elektronický text). Sú prípady, kedy toto nemožno považovať za chybu danej inštitúcie, ale možno i niekedy za našu pasivitu a nedostatočné pomenovanie a vysvetlenie potrieb.

Cieľom vyššie uvedeného príkladu samozrejme nebolo podceňovať situácie, v ktorých reálne dochádza k nerovnakému zaobchádzaniu s nevidiacimi alebo slabozrakými ľuďmi. V skutočnosti takýchto príkladov je podstatne viac, no ľudia s postihnutím častokrát už nemajú silu opakovane bojovať za veci, na ktoré právo koniec koncov i majú.

Nižšie uvádzam pre ilustráciu niekoľko príkladov situácií z rôznych oblastí života, ktoré boli pomenované viacerými osobami so zrakovým postihnutím, účastníkmi seminárov sebaobhajoby organizovanými Úniou nevidiacich a slabozrakých Slovenska, za diskriminujúce.

- Pri komunikácii s osobou so zrakovým postihnutím sa tretia osoba často zhovára namiesto s ním s jeho sprievodcom.
- Vodič autobusu odmieta zobrať osobu so zrakovým postihnutím, ktorá je vlastníkom preukazu ŤZP s červeným pásom, do autobusu bez sprievodcu.
- Úradník Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny odmieta zaevidovať osobu so zrakovým postihnutím ako uchádzača o zamestnanie z dôvodu poberania invalidného dôchodku.
- Zamestnávateľ odmieta prijať uchádzača so zrakovým postihnutím o zamestnanie s odôvodnením zvýšeného rizika pracovných úrazov, samostatnosti na pracovisku.
- Zamestnávateľ zamestnancovi so zrakovým postihnutím poskytuje nižšiu mzdu ako ostatným zamestnancom na obdobných pracovných pozíciách s argumentom, že zamestnanec so zrakovým postihnutím poberá invalidný dôchodok.
- Zamestnávateľ nedôveruje v skutočné schopnosti a vedomosti zamestnanca so zrakovým postihnutím. Zveruje mu len jednoduché úlohy, ktoré si myslí, že by mal s určitou zvládnuť.
- Zdravotná sestra alebo lekár sa dožadujú prítomnosti sprievodcu v ordinácii pri vyšetrení pacienta so zrakovým postihnutím.
- Úradník odmieta uznať podpis nevidiaceho klienta bez notárskeho overenia

Hoci podoných situácií by sa dalo nájsť ešte veľmi veľa, ale momentálne našim zámerom nie je len pomenovať dané problémy, ale i povzbudiť tak spoločnosť ako i osoby s postihnutím k ich spoločnému riešeniu. Správna inkluzívna spoločnosť je totiž o ľuďoch - s postihnutím či bez postihnutia, s inou farbou pleti, či vyznávajúcimi odlišné náboženstvo, ktorí sú otvorení prijímať vzájomnú rôznorodosť a učiť sa z nej.

Na ľuďoch so zrakovým, alebo iným, postihnutím však stále ostáva úloha, hoci možno často nie celkom pohodlná, šíriť osvetu prostredníctvom ich/nášho aktívneho zapojenia sa do fungovania spoločnosti.

Použité zdroje:

Výročná správa Únie nevidiacich a slabozrakých Slovenska za rok 2008, Únia nevidiacich a slabozrakých Slovenska, Bratislava 2008

Model tréningu sebaobhajoby, Únia nevidiacich a slabozrakých Slovenska, Bratislava 2008

Atopický ekzém

Mgr. Renata Rusinková
Spoločnosť psoriatickov a atopikov SR

Atopický ekzém a psoriáza sú ochorenia, ktoré zasahujú do rozličných oblastí života ľudí, ich životných partnerov a celej rodiny, vplývajú na fyzické aj psychické zdravie a na psychosociálne fungovanie každého človeka. Psoriatici a atopici sú stresovaní nielen svojím ochorením, ale predovšetkým nepriaznivými reakciami a nepochopením ľudí vo svojom okolí. Niektorí berú chorobu ako osudový údel a trpia pocitom menejcennosti. Narušená osobná identita a sebaúcta u psoriatickov a ekzematikov sa prejavujú pocitmi hanby, neschopnosti zvládať situácie, verbálnym negovaním seba samého, neschopnosťou klásť si ciele, nerozhodnosťou, úzkosťou, strachom, neadekvátnym riešením problémov, nadmernou citlivosťou na kritiku, ako aj zmenami v nonverbálnej komunikácii (postoj, chôdza, očný kontakt a pod.). Postihnutý s kožným ochorením môže trpieť narušenou adaptabilitou, beznádejou, narušeným chodom domácnosti, narušením rodinných vzťahov, sociálnou izoláciou, pri zhoršených sociálnych interakciách, potencionálnym či realizovaným sebapoškodzovaním. Choroba môže korelovať s rôznymi sociálnymi podmienkami predchádzajúceho spôsobu života pacienta v rodine, na pracovisku a pod. Pacient už vie od lekára, čo mu škodí, ale nevie si s tým poradiť, preto je potrebné mu pomôcť upraviť si svoje pomery tak, ako to vyžaduje liečba. Istý druh problémov vzniká aj na základe toho, že liečba je sociálne inštitucionalizovaná. Medzi inštitúciou a chorým môžu vznikáť konflikty, napätie, ktoré môžu viesť k oslabeniu výsledku liečby. K tomu pristupuje nutnosť formovať si vzťahy jednak k zdravotníckemu personálu v nemocnici, ošetrojúcemu lekárovi, sociálnym pracovníkom v jednotlivých sociálnych inštitúciách, ale aj samotnej liečbe. Pacienti so psoriázou a atopickou dermatitídou, najmä mladí ľudia a ženy, sú často ochorením významne psychicky zaťažení. Obmedzovanie v sociálnom správaní platí pre obidve pohlavia a všetky vekové skupiny. Okolie vníma zmeny na koži ako neestetické a nákazlivé.

Príklad č. 1 - Atopická dermatitída - pracujúca Katarína

Pani Katarína od malička trpí na kožné ochorenie typu atopickej dermatitídy.

Prvé záznamy o kožnom ochorení v jej zdravotnej dokumentácii sú od detskej lekárky, ktorá odporúčala matke návštevu dermatológa. Od diagnostikovania tohto ochorenia Katarína navštevuje tú istú kožnú lekárku, s ktorou má veľmi vrúcny vzťah

Kožné ochorenie malo výrazný vplyv na formovanie jej osobnosti od ranného detstva. V tomto období si dieťa vyžaduje individuálny prístup nielen zo strany rodičov a blízkych príbuzných, ale aj širokého okolia. Zvýšená starostlivosť a najmä opatrnosť „To nemôžeš jesť, nechytaj do rúk piesok, nedotýkaj sa mačky a psa“... To zanechalo zmeny na jej psychike. Nemá rada domáce zvieratá ani zvieratá vôbec, pri dotyku cudzieho predmetu odťahuje ruky.

Horšie však bolo nepochopenie zo strany dospelých, keď sa „nesmela hrať alebo prichádzať do styku s inými deťmi, aby to nechytali“. Márne im ako dieťa vysvetľovala, že to nie je prenosné ochorenie, ale bolo to zbytočné. Často preto vyhľadávala samotu a stránila sa kolektívu. Čím bola staršia, tým menej pozornosti pripisovala posmechu rovesníkov. Na výber strednej školy nerada spomína. Pamätá si, že matka s ňou navštívila pedagogicko-psychologickú poradňu. Tam jej dali na výber pre štúdium dve stredné školy, a to gymnázium alebo strednú ekonomickú školu. To považovala za nesprávne preto, lebo aj napriek ochoreniu a dobrým známkam v škole sa chcela stať kaderničkou. Táto záľuba jej ostala doteraz.

Po zvážení, že stredná ekonomická škola sa nachádza mimo jej trvalého bydliska, rozhodla sa

práve pre ňu. Myslela si, že v novom kolektíve spolužiakov „zapadne“ a nebudú na ňu pozeráť ako na chorú, „ inú“. Katarína si nerada spomína na šok, ktorý musela zažiť, keď si vypočula rozhovor dvoch spolubývajúcich na internáte. Rozprávali sa o tom, že sa štítia dotknúť sa jej vecí, sadnúť si na jej posteľ a podať jej ruku. V poslednom roku štúdia na strednej škole pred maturitou sa jej náhle zhoršil zdravotný stav. V tom období tiež prežívala svoju prvú lásku a nesúhlas matky s jej priateľom mal vplyv na zhoršení atopickkej dermatitídy. Hovorí, že sa v tomto období veľmi hanbila za svoje telo, odmietala dotyk tela, odmietala vystavovať časti tela, kde bolo vidieť ekzém. To všetko prechádzalo do stavu bezmocnosti a bezradnosti. Bála sa, že ju opustí priateľ a potom si už nikoho nenájde. Diaľkovo vyštudovala na vysokej škole odbor sociálna práca. Tejto oblasti sa venuje aj v súčasnosti. Pracuje ako samostatný radca na úseku sociálnych vecí a denne prichádza do styku s chorými ľuďmi.

Vo veku devätnásť rokov sa Katarína vydala a zobrala si o osem rokov staršieho partnera. Ako sama uviedla, podvedome si hľadala staršieho manžela, ktorý by jej nahrádzal otca a zároveň sa „neštítia“ jej kožného ochorenia. Manžel je Kataríne veľkou oporou nielen v citovej oblasti, ale aj pri vykonávaní domácich prác. Sám hovorí, že upratujú „jej oči a jeho ruky“.

Katarína je členkou výkonného výboru Spoločnosti psoriatickov a atopikov vo svojom meste a aktívne bojuje za akceptovanie kožného ochorenia širšou verejnosťou. Verejnosť naďalej preferuje názor, že atopická dermatitída a psoriáza sú vysoko infekčné ochorenia. Každý deň sa stretáva s ťažko zdravotne postihnutými občanmi vo svojej práci. Tým, že atopická dermatitída ju zaradila do kategórie týchto občanov, vie sa lepšie vžiť do ich „kože“. Dodáva jej to odvalu s touto chorobou žiť, bojovať a nevzdávať sa. V rámci sociálnej prevencie, sociálneho poradenstva a pri posudzovaní sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia klientov informuje ich o tom, že sa môžu prihlásiť do klubu psoriatickov a atopikov. V tejto spoločnosti rovnako postihnutých ľudí si môžu vymieňať názory a skúsenosti. Človek s atopickým ekzémom v tejto spoločnosti tak netrpí pocitom menejcennosti a bezmocnosti.

Príklad č. 2 Psoriáza - dospievajúca slečna

Dievča študentkou druhého ročníka Gymnázia vo Svidníku.

Od 15- tich rokov navštevuje dermatologickú ambulanciu. Študentka v 17 rokoch sa vyvíja a je citlivá na každú zmenu na svojom tele. V tomto veku prichádza „náhle vysypanie sa“ červenými fliackami na celom tele. Mladé dievča sa dostáva do situácií, keď je vystavené riziku odhalenia, napríklad pri prezliekaní na telesnej výchove, v bazéne a v letných mesiacoch. Je veľmi ťažké vysvetľovať spolužiakom, že to nie je nákazlivé ochorenie. O svojom ochorení sa zverila len najlepším kamarátkam. Pri stretnutí spomínala na obdobie pred ochorením, keď mala „super krásne a vyšportované telo“. Ostalo už len vyšportované. Mala veľmi rada hodiny telesnej výchovy, zvlášť gymnastiku. Prihlásila sa aj na plavecký výcvik a práve ten postupne pre chorobu vynechávala. Nepripravenosť na hodinách plávania ospravedlňovala rôznymi vymyslenými ospravedlňovaniami. Často sa dostala do situácie, keď mala problémy pri kontakte s opačným pohlavím. Spomína na ťažké časy, keď pochybovala o vlastnom tele, jeho kráse a príťažlivosti. To sa odzrkadľovalo odmietaním dotyku tela a neustálym zakrývaním. Z vlastnej skúsenosti hodnotí, že okolie vníma psoriatické zmeny na koži za neestetické a nákazlivé.

Keď je psoriáza dedičné ochorenie a obaja s priateľom máme kožné ochorenie, nenarodí sa nám postihnuté dieťa?“. Sú to však len predčasné úvahy o budúcnosti. Kedysi bola rojkom, ale životná situácia, ktorá jej prišla do cesty, ju naučila byť skôr realistkou. Ako uviedla: „ Bola veľkou optimistkou, ale len dočasu. Zlom nastal, keď jej ošetrujúca lekárka povedala, že psoriáza je nevyliciteľná...!“ Jej sny a vízie do budúcnosti sa väčšinou spájajú nielen s jej prvou láskou, ale sníva sen o úplnom vyliečení a o zdravom tele.

Každodenná starostlivosť o choré telo prináša so sebou aj zvýšené finančné náklady na zakúpenie šatstva, spodného prádla, posteľnej bielizne, špeciálnych prostriedkov na pranie. Matka

dievčaťa podala žiadosť o peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením hygieny. Dievča prekonalo strach zo stretnutia so sociálnou pracovníčkou oddelenia posudkových činností Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny po zistení, že aj ona je fyzickou osobou s ťažkým zdravotným postihnutím a trpí kožným ochorením. Práve sociálni pracovníci by mali byť počas svojej prípravy oboznamovaní nielen zo zákonitostami fungovania psychiky osobnosti, ale predovšetkým s jej rôznorodými osobnostnými prístupmi. Mali by vedieť empaticky počúvať, asertívne sa správať a kooperovať, byť schopní vidieť problémové situácie komplexne z rôznych strán a uhlov pohľadu, aj z uhla klienta. Janka je taktiež aktívnou členkou Klubu psoriatickov a atopikov v mieste svojho trvalého bydliska.

Každý človek, bez ohľadu na to, či má zdravotné postihnutie, alebo nie, je zodpovedný za svoj vlastný život a život svojej rodiny, a to nielen preto, že sa to od neho očakáva, ale najmä preto, že takým sám chce byť. Chce rozhodovať, kam sa jeho život bude uberať, aký životný štýl si zvolí a aké cesty k jeho naplneniu si vyberie. Táto filozofia samozrejme predpokladá, že vo vzťahu ku všeobecným životným podmienkam budú mať všetci ľudia rovnaké šance. Ak existujú takí, ktorých životné podmienky vytvorené štátom nejakým spôsobom znevýhodňujú (diskriminujú), potom má spoločnosť povinnosť buď tieto podmienky zmeniť, alebo znevýhodneným občanom poskytnúť pomoc k minimalizácii ich diskriminujúceho vplyvu.

Brožúra bola vydaná vďaka podpore Úradu vlády SR v rámci Akčného plánu predchádzania všetkým formám diskriminácie, rasizmu, xenofóbie, antiseminizmu a ostatným prejavom intolerancie v roku 2010 ako jedna z aktivít projektu Viacnásobná diskriminácia osôb so zdravotným postihnutím.

Spoluúčasť na financovaní projektu bola zabezpečená vďaka Batory Foudation

Samotná brožúra je úvodom k dlhodobej internetovej diskusii o viacnásobnej diskriminácii osôb so zdravotným postihnutím, ktorá prebieha na www.nrozp.sk.

Realizátorom projektu je:
Národná rada občanov so zdravotným postihnutím v SR

Vajnorská ul. 1, Bratislava 831 04
E-mail: sekretariat@nrozp.sk
Web: www.nrozp.sk, www.nrozp-mosty.sk, www.nrozp-bariery.sk

Text neprešiel jazykovou úpravou

Výrobne zabezpečil:
RAVES, a.s.



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

Copyright ©:

Realizátorom projektu je :

Národná rada občanov so zdravotným postihnutím v SR

Vajnorská 1, Bratislava 831 04

Mail: sekretariat@nrozp.sk

Web: www.nrozp.sk

Vydané v roku 2010

Text neprešiel jazykovou úpravou

design a výroba: RAVES, a.s./www.krakora.napady.net